



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Průběžná zpráva evaluace projektu 3S – šíření efektivního modelu pečovatelské služby (OPZ č. CZ.03.3.60/0.0/0.0/15_024/0002211)

Výchozí dokumenty:

- Evaluační plán; verze 6, zejm. přílohy:
 - Příčiny a dopady klíčového problému.
 - Teorie změny včetně tabulky dosažených změn.
 - Strom cílů.
 - Ukazatele výchozího stavu.
 - Ukazatele cílového stavu.

Podpůrné zdroje:

- Realizovaná šetření mezi poskytovateli sociálních služeb.
- Závěry s odborného posouzení tezí inovace
- Výkazy pilotu.
- Výkazy z replikace.
- Zjištění vzešlé v rámci realizace inovace.

Mapa evaluace

V rámci evaluace byly položeny tyto klíčové otázky:

- Daří se ověřovat ukazatele cílového stavu, tak jak byly v rámci projektu a inovace definovány na samém začátku řešení? Případně se daří definovat cestu k jeho zjištění? (více viz tabulka číslo 1)
- Daří se ověřovat kořenové hodnoty stromu cílů, která má přinést inovativní řešení, případně definovat cestu k jejich zjištění? (více viz tabulka číslo 2)
- Daří se v rámci inovace řešit generální problém – vysoký převis hodin pracovního fondu nad odpečovanými hodinami? (více viz tabulka číslo 3)

Pro podporu celé mapy evaluace a ucelení kontextu pak ještě proběhlo „Slovní zhodnocení klíčových atributů logického rámce projektu s ohledem na definované výstupy“ více viz tabulka číslo 4).

Tabulka číslo 1 Ověřitelnost ukazatelů cílového stavu

Kód	Ukazatel	Ověření (zdroj)	Míra naplnění
UCS1	Efektivně nastavená jednotková hodina	Benchmarking, audity, realizovaná inovace	<ul style="list-style-type: none">• zcela• částečně• vůbec• nemá význam pro inovaci
UCS2	Reálná poptávka po službě	Benchmarking, audity, výkazy pilotu, výkazy	<ul style="list-style-type: none">• zcela• částečně

		z replikace, realizovaná inovace	<ul style="list-style-type: none"> • vůbec • nemá význam pro inovaci
UCS3	Definice a zavedení kritérií efektivity při vykazování služby	Benchmarking, audity, výkazy pilotu, výkazy z replikace, realizovaná inovace	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
UCS4	Adekvátní ověřování skutečných potřeb uživatele	Audit z pilotu, anketní šetření mezi uživateli PS v regionech působnosti, realizovaná inovace	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
UCS5	Vysoká inovační kapacita poskytovatelů	Anketní šetření mezi poskytovateli PS v regionech působnosti, realizovaná inovace	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
UCS6	Vysoká angažovanost pečovatелů	Anketní šetření mezi pracovníky PS a poskytovateli v regionech působnosti, realizovaná inovace	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
UCS7	Využívání flexibilních úvazků	Anketní šetření mezi pracovníky a poskytovateli PS v regionech působnosti, realizovaná inovace	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
UCS8	Subjektivní hodnocení	Realizovaná empirická šetření, výstupy z expertního posouzení	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci

Poznámky k tabulce:

Jedním z klíčových atributů úspěchu inovace byla efektivně nastavená jednotková hodina pro odpečovanou službu. Efektivitou rozumíme stav, kdy náklady v přepočtu vynaložené na jednu odpečovanou hodinu nepřevyšují pilotem prokázanou základní cenu, která činí 360,- Kč/hodina. Kvalita a dostupnost služby zároveň musí splňovat požadovaný standard stanovený zákonem. Výchozí hodnoty byly definovány daty z benchmarkingu a audity u poskytovatelů sociálních služeb. V rámci řešení projektu se pak dařilo zcela naplňovat stanovenou jednotkovou cenu.

V rámci definice problému jsme upozorňovali na fakt, že v segmentu pečovatelských služeb dochází ke zkreslené poptávce po službě a to jak nadhodnocením, tak jejím podhodnocením. Tzn. Nadhodnocení je stav, kdy uživatel čerpá službu, kterou nehradí v řádné ceníkové ceně nebo čerpá službu, kterou vzhledem ke svému stavu nepotřebuje. Podhodnocení je stav, kdy poskytovatel není schopen poskytnout službu například v odlehlém regionu nebo v pro něj nevýhodných časových úsecích. Prostřednictvím výkazů z replikace a samotná inovace, tak jak byla realizována, zcela dokazuje, že lze službu poskytovat na základě reálné poptávky po ní. S tímto úzce souvisí reálné ověřování skutečných potřeb uživatele, kdy na základě šetření mezi uživateli služeb, kteří využívají námi stanovený model a stanovená firemní kultura (to představuje důraz na to, nenabízet služby, které uživatel nepotřebuje).

Výše uvedené lze považovat za silné stránky projektu a zároveň inovačního řešení. Přes veškeré složitosti, například faktu, že není jednoduché zařadit nového poskytovatele do regionální sociální sítě, existuje v tomto segmentu služeb silná konkurence apod., se podařilo závazku efektivity dostát. Projekt na základě jasných výstupů zejména prostřednictvím výkazů péče, výkonů a finančních výkazů dokazuje, že inovační řešení stojí na reálných základech a při dodržování stanoveného implementačního manuálu a metodické podpory je realizovatelné. Za konkurenční výhodu můžeme považovat časovou flexibilitu poskytovaných služeb, využívání flexibilních pracovních úvazků a zacílení do regionu, které nejsou pečovatelskou službou pokryty v takové míře. Na straně druhé model 3S nebyl testován pouze v okrajových oblastech a ukazuje, že ob stojí i v přímé konkurenci dalších poskytovatelů.

Přestože se i další ukazatele cílového stavu podařilo částečně prokázat, nemůžeme říci, že by se jednalo o tak silné stránky inovačního řešení jako u předchozích ukazatelů. Inovační kapacita a angažovanost pečovatелů včetně využívání flexibilních úvazků nebylo prokázáno ani jedním ze dvou realizovaných plošných šetřeních mezi poskytovateli pečovatelských služeb a jejichmi pracovníky. Do značné míry v kontextu toho, jak celou situaci na poli pečovatelských služeb vidí experti, můžeme konstatovat, že se nedaří změnit zaměřenost organizací na řešení provozních záležitostí na úkor realizace změn. Podhodnocení práce v pečovatelských službách (potažmo v celém segmentu sociálních služeb) není motivující pro pracovníky a celý segment se vykazuje častou fluktuací pracovníků, kteří hledají lepší platové ohodnocení za svou práci. V nuancích toho, že se jedná o psychicky a často i fyzicky náročnou práci, nemají ani pracovníci potenciál a prostor k větším změnám. To by mohlo částečně řešit využívání flexibilních úvazků. Přestože projekt prokázal, že se jedná o udržitelný a efektivní model, vzbuzuje stále nedůvěru. V tomto případě je nutná další osvěta. Jako další. Nezahlcovat poskytovatele nadbytečnou administrativou na úkor změn dovnitř organizace.

Přestože jednotlivé regiony měly metodickou podporu jak přímou od řešitelského týmu projektu, tak v podobě manuálu, který je konkrétním návodem, jak službu realizovat, neustále narážely na stereotypní představy o systému managementu pečovatelské služby. To je i jednou z bariér pozitivních změn v tomto odvětví. Ne vždy pracovníci v jednotlivých regionech dodržují nastavená pravidla.

Tabulka číslo 2 Ověřitelnost kořenové hodnoty stromu cílů

Kořen - název	Zdroj ověření	Míra naplnění
Skutečné náklady na odpečovanou hodinu péče jsou reálně oceněny	Finanční výkazy a výkazy výkonu	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
Poskytovatelé sledují (vyhodnocují) reálné náklady	Finanční výkazy a výkazy výkonu	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
Uživatel hradí všechny odpečované hodiny	Výkazy péče	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
Z dotací jsou hrazeny služby, které jsou potřebné	Vůbec – subjekty poskytující služby nejsou dosud příjemci dotačních prostředků	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci

Standardy kvality sociálních služeb jsou podpůrným konceptem hodnocení	Inspekce kvality realizované během projektu	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
V celém sektoru je systémově měřena efektivita	Měřítko efektivity sdělené oslovenými kraji	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
Sociální služba se zabývá sociální prací a nezastupuje nesociální aktivity podporující život	Výkazy péče	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
Uživatel čerpá úkony, které potřebuje za podpory nastaveného systému péče	Výkazy péče	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
Vnější motivace ke změně postupů	Vnější motivace vytváří protitlak – korespondence mezi partnerem projektu a kraji a obcemi	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
Poskytovatelé věnují přiměřený čas inovacím své činnosti	Předložené inovační návrhy, anketa mezi subjekty řešení inovace	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
Dostatek prostoru pro vlastní invenci ze strany organizace	Zápisy z porad	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
Vysoká míra pozitivní motivace k práci a vysoké společenské ocenění	Písemná zpětná vazba od uživatelů, video	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
Ochota pracovníků využívat jiný model pracovní doby	Výkazy práce, docházky	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci
Ochota zaměstnavatelů využívat alternativní model úvazků	Výkazy práce, docházky	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec • nemá význam pro inovaci

Poznámky k tabulce: Kořenové hodnoty stromu cílů mají ukazovat ideální stav v celém sektoru pečovatelské služby. Uvedené závěry však primárně reflektují výstupy projektu a zejm. inovace. Vztahují se tedy hodnotám získaných v rámci realizace řešení. U vybraných kořenových hodnot se jedná o národní problémy, které se ale v globálním důsledku nepodařilo doposud zásadně ovlivnit, neboť se jedná o systémové změny.

V rámci projektu se doposud daří prokázat inovační řešení ohledně toho, že skutečné náklady na odpečovanou hodinu péče jsou reálně oceněny, uživatel hradí všechny odpečované hodiny, poskytovatelé sledují (vyhodnocují) reálné náklady. Tím se potvrdila životaschopnost modelu 3S, který je méně závislý na dotačních systémech. Vzhledem k tomu jaké náklady jsou v pečovatelských službách na jednu odpečovanou hodinu běžné, získáváme argument, že dotační prostředky nejsou poskytovány efektivně. Vliv absolvovaných inspekcí kvality na efektivitu poskytovaných služeb je minimální. Nelze tedy tvrdit, že standardy kvality jsou

podpurným konceptem hodnocení. I z odborné debaty nad inspekcemi, která je provází od začátku jejich působení, vychází tento koncept hodnocení značně rozpačitě. Benchmarking představuje jedinou obecněji užívanou metodu měření efektivity sociálních služeb. Nicméně se nejedná o metodu všeobecně přijímanou a systémově upravenou tak, aby umožňovala celostní měření. V celém sektoru tedy není efektivita systémově měřena. Navíc veřejná správa nemá dostatečnou kompetenci pracovat se získanými daty (v praxi není ani schopna zvolit relevantní ukazatel efektivity). To s sebou přináší řadu dilemat, zejména ta, že služby jsou poskytovány do značné míry intuitivně a čistě z expertního posouzení místní sociální sítě, ať již na krajské nebo obecní úrovni, která vytváří střednědobý či komunitní plán.

Model 3S je nastaven tak, aby nezastupoval nesociální aktivity, které sice podporují život v obecném hledisku, ale nesouvisí se sociální prací. Organizace jsou schopny sociální a nesociální aktivity oddělovat. S odkazem na výkazy péče v regionech působení modelu 3S můžeme konstatovat, že se daří systém pomoci stavět tak, že uživatel čerpá úkony, které potřebuje a žádné jiné. V rámci realizovaných šetření, se nepodařilo prokázat, že by organizace, které byly v rámci šetření osloveny byly nějak cíleně motivovány ke změně pracovních postupů. Na straně druhé organizace modelu 3S jsou faktem, že obtížně zatím získávají místo v lokálních sociálních sítích motivovány, aby pružně reagovaly na vzniklé situace.

Organizace věnují přiměřený čas inovacím své činnosti pouze částečně. To je do určité míry spojeno s tlakem na zajištění indikátorů, obhájením své existence na lokálním trhu a organizačními těžkostmi subjektu, který existuje doposud krátce. To má za následek pouze částečný dostatek prostoru pro vlastní invenci ze strany organizace. Zde existuje jisté riziko, se kterým se potýkají všechny organizace na trhu a jak bylo řečeno v předchozím odstavci. Organizace jsou zatíženy běžnou rutinní operativou a jen obtížně umějí najít prostor pro další řešení. To je však zejména otázka vhodných nástrojů managementu v organizaci.

Vysoká míra pozitivní motivace k práci a vysoké společenské ocenění se u sociálních služeb doposud hledá v zásadě u uživatelů, rodinných příslušníků případně zadavatelů lokální sociální sítě. Obecné společenské ocenění sociální práce v podmínkách České republiky doposud není. Přestože se organizace zapojené do projektu mohou pochlubit celou řadou pozitivních zpětnovazebných vyjádření, na národní úrovni je to nedostatečné. Model 3S jasně prokázal prostřednictvím zapojených pracovníků a manažerů v místech implementace, že existuje vysoká ochota pracovníků využívat jiný model pracovní doby i ochota zaměstnavatelů využívat alternativní model úvazků. Zatím se nepodařilo definovat cestu, jak tuto dobrou praxi sdílet na národní úrovni a dosažené pozitivní úspěchy s prezentací modelu jsou spíše dílčí na místní úrovni.

Tabulka číslo 3 Řešení generálního problému¹

Důvod	Míra naplnění změny: Inovační model (IM)	Míra naplnění změny: Tradiční model (TM)
nabídková kapacita služby se buď převzala z minulosti, nebo vytvořila před zahájením poskytování služby	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec 	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec
neexistuje normativ na počet zaměstnanců vůči potřebě služby	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec 	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec
nejsou využívány dohody uzavírané	<ul style="list-style-type: none"> • zcela 	<ul style="list-style-type: none"> • zcela

¹vysoký převis hodin pracovního fondu nad odpečovanými hodinami

mimo pracovní poměr a flexibilní úvazky HPP	<ul style="list-style-type: none"> • částečně • vůbec 	<ul style="list-style-type: none"> • částečně • vůbec
chybí nástroje pro flexibilní zvyšování/snižování nabídky v závislosti na poptávce	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec 	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec
realizují se zbytné úkony, neobjednané uživateli (především v domech s pečovatelskou službou)	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec 	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec
není zavedeno přidělování pečovateli podle domicilu pečovatele a uživatele	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec 	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec
neexistuje jednotné měřítko, ke kterému by byla průběžně vztahována a vyhodnocována nákladová efektivita služby	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec 	<ul style="list-style-type: none"> • zcela • částečně • vůbec

Poznámky k tabulce:

Teorie změny definovala sedm primárních oblastí zájmu inovačního řešení. V rámci tabulky jsou popsány míry naplnění změny v inovačním modelu a porovnání stavu v tradičním modelu pečovatelské služby.

I přes problémy, která se v průběhu řešení projektu objevily (viz monitorovací zprávy) můžeme konstatovat, že se podařilo naplnit míru změny prakticky v maximální míře. Inovační řešení dokazuje, že je možné realizovat změny vhodným způsobem, který pozitivně ovlivňuje segment pečovatelských služeb. Model 3S boří dosavadní ustálené pracovní stereotypy. Přesto je náchylný k tomu, že může sklouznout do hodnot tradičního modelu (viz další část souhrn a doporučení). Slabým místem může být dodržování zaměstnávání na flexibilní pracovní poměr. Řešením je důsledné dodržování implementačního manuálu a mezilidská podpora při metodickém vedení vzájemně založená na důvěře a odpovědnosti mezi přijímající organizací a koordinačním a metodickým orgánem 3S. Zjednodušeně řečeno, změna systému poskytování pečovatelské služby je možná za výše popsaných předpokladů. Ty následně rozpracujeme ještě v poslední části v doporučeních.

Tabulka číslo 4 Slovní zhodnocení klíčových atributů logického rámce projektu s ohledem na definované výstupy

Atribut	Hodnocení:
1. Plně zavedená a funkční replikace v 10ti regionech ČR, dosahující standardního výkonu	Všechna pracoviště dosáhla standardního výkonu již nyní (srpen 2017), nebo indikuje jeho dosažení do konce projektu.
2. Upscalovaný manuál implementace Pečovatelské služby 3S	Probíhá upscaling manuálu, byly revidovány standardy kvality, některé postupy byly rozšířeny, některé přehodnoceny (bez negativního dopadu na model 3S)

3. Platforma učení	Byla zprovozněna, proběhlo seznámení s jejím využíváním, byla nabídnuta úředníkům, politikům, poskytovatelům, o její využívání dosud není zájem
--------------------	---

Poznámky k tabulce:

Tabulka číslo 4 má podpůrnou funkci. Obsahuje primární úkoly, které si projekt stanovil. V rámci hodnocení můžeme konstatovat, že projekt plní to, k čemu se zavázal. To je klíčový podklad pro evaluaci. Primární hodnocení je uvedeno srozumitelně v tabulce.

Souhrn a doporučení:

Všechna střediska:

- Středisko č. 1 - Hlavní město Praha I (regionální implementátorka Mgr. Jana Bláhová, DiS.).
- Středisko č. 2 – Jižní Čechy - Západ (regionální implementátorka Bc. Karolina Musilová, DiS.).
- Středisko č. 3 – Jižní Čechy - Východ (regionální implementátorka Dita Kloudová, DiS.).
- Středisko č. 4 – Karlovarsko I (regionální implementátor Tomáš Kábrt, DiS.).
- Středisko č. 5 – Karlovarsko II (regionální implementátor Tomáš Kábrt, DiS.).
- Dvojestředisko č. 6 a 7 – Mariánskolázeňsko (regionální implementátorka Blanka Kroftová).
- Středisko č. 8 – Středočeský kraj (regionální koordinátorka Dita Kloudová, DiS.).
- Středisko č. 9 – Orlickoústecko a Svitavsko (regionální implementátor Petr Zahrádka).
- Středisko č. 10 – Královéhradecký kraj (regionální implementátor Milan Trčka).

plní ukazatele efektivity v normě:

- a) HODNOTA NÁKLADU NA 1 ODPEČOVANOU HODINU NEDOSAHUJE V ŽÁDNÉM ZE STŘEDISEK ANI 300 Kč/hod (norma je stanovena do 360 Kč)
- b) PROCENTO ODPEČOVANÉ DOBY NA CELKOVÉM FONDU PRACOVNÍ DOBY SE U STŘEDISEK POHYBUJE OD 84% DO 99% (norma je stanovena jako min. 80%)

Flexibilita pracovních úvazků, který je jedním z klíčových úspěšného řešení, je v rámci řešení posunuta v určitých případech do polohy řádných pracovních úvazků. A to prostřednictvím dvou variant:

1. **Varianta pro převod stávající služby tradičního pečovatelského modelu do systému pečovatelská služba 3S:** 50-70% výkonu se realizuje na řádných a sdílených úvazcích v hlavním pracovním poměru, 30-50% na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr.
2. **Varianta pro vznik nové služby v systému pečovatelská služba 3S:** Při dosažení odpečovaného výkonu 200 hod měsíčně se 50-70% tohoto výkonu začíná převádět na řádné a sdílené úvazky v hlavním pracovním poměru. Rozsah a rychlost převodu závisí především na rozsahu a rychlosti, s jakou je ve výnosové části dosahován 70% podíl veřejných rozpočtů na výnosech služby.

Původní předpoklad, že nebude lehké prosadiv projektem navržený model pečovatelské služby v regionech zájmu, se naplnil. Po celou dosavadní dobu realizace projekt narážel na předsudky trojího typu:

- Model není ekonomicky realizovatelný.
- Flexibilní úvazky nejsou atraktivním způsobem zaměstnání, bude nedostatek osob ochotných pracovat v inovativním modelu.
- Model 3S je orientován pouze na řešení nákladovosti pečovatelské služby.

Za zvláštní zmínku stojí komplikovaný proces zapojení nových služeb do lokální sítě sociálních služeb. Až na výjimky se podařilo model implementovat do vybraných lokalit, i když došlo k několika drobným úpravám. To je však jev, který se dal předpokládat a management projektu reagoval přiměřeně pružně a nahradil problémová implementační místa novými. Zde se začala projevovat primární slabina celého projektu, jak ji vidí evaluátor. Inovace a životaschopnost navrženého modelu je v tuto chvíli až velmi závislá na lidském faktoru, který není oproti původním předpokladům tolik rezistentní vůči selhání. To dokazuje například situace, kdy po náhlém vážném onemocnění statutárního zástupce partnera Komunitní centrum Petrklíč, z.s., pana Samuela Vaňka (dosud v pracovní neschopnosti), došlo v členské základně spolku, která tvoří valnou hromadu, mezi červencem a zářím 2017 ke krizové situaci, která měla negativní vliv na komunikaci v projektu a realizátor projektu musel písemně vyzývat partnera k řádné spolupráci, především k řádnému předávání informací. Po intervenci třetího partnera projektu, Českého sdružení Círky adventistů s.d. se v září 2017 situace normalizovala. V projektu nenastaly nevratné negativní změny, vykazování bylo přenastaveno tak, aby nebylo závislé na partnerovi KCP, z.s. a regionální implementátoři vykazují přímo realizátorovi projektu. Projekt probíhá nadále v pořádku, nedošlo k propadu v realizaci aktivit ani k propadu v jejich objemu. V současné době je situace stabilizovaná a do konce projektu neočekáváme výskyt dalšího podobného problému. Situace byla popsána v monitorovací zprávě.

Zavedení inovačního modelu vyžadovalo od začátku zapojení osob, kterým je možné důvěřovat. Model totiž představuje alternativu stávajícím stereotypním představám o tom jak poskytovat pečovatelskou službu a to nejen s ohledem na nákladovou efektivnost. To s sebou přináší z pohledu evaluátora do značné míry zvýšení kvality. Pracovníci ve službě věnují pracovní čas zejména péči o uživatele služby, mají volné ruce, neboť jim do značné míry odpadá tradiční administrativa a mohou se plně věnovat péči. Pro hodnocení jejich výkonu je klíčový počet odpečovaných hodin, nikoliv čas strávený čekáním na to, až bude pracovník vykonávat službu u klienta. Prostoje, které jsou typické pro tento typ služby, často demotivují pracovníky, kteří ztrácejí svůj potenciál přinášet aktivní pohled na sociální práci s cílovou skupinou.

Tento fakt považujeme za základní konfliktní atribut inovačního modelu a tradičního modelu pečovatelské služby. Konkurence na trhu pečovatelských služeb je obrovská a proto zdůrazňujeme faktor důvěry pro udržení životaschopnosti modelu. Další důležitou proměnou vedle důvěry v lidský kapitál je samotná důvěra v model inovace. Model je totiž do jisté míry náchylný k tomu, že může inklinovat ke změně v tradiční model pečovatelské služby. Pokud management implementující organizace zjistí, že je model životaschopný i při snížené dotační podpoře, vydělá si na sebe, může za předpokladu nedodržení implementačních manuálů a podpůrné metodiky nabýt dojmu, že když veřejná správa je ochotna platit neefektivní službu, je zbytečné investovat čas a sílu do efektivnosti. Přiměřená dotační podpora je přitom v modelu 3S nezbytná, neříkáme, že by model mohl existovat zcela bez dotací. To zvyšuje riziko překlopení do tradičního modelu pečovatelské služby. Zároveň netvrdíme, že model 3S stojí

výhradně na flexibilních úvazcích. Po určité funkční době je model nastaven tak, aby se z flexibilního úvazku stal „klasický“ pracovní úvazek. Nicméně to potřebuje určitý vývoj a zkušenosti z řešení projektu ukazují, že vlivem selhání lidského faktoru hrozí riziko transformace do neefektivního modelu.

To dokládá vedle výše zmíněného i Zpráva o realizaci číslo 1QhsZPZoR3 ze 30. 9. 2017. Jedná se o popis problému v rámci popisu klíčové aktivity PLATFORMA UČENÍ a NARUŠENÍ JEDNOTNÉHO PŘÍSTUPU K ŘÍZENÍ IMPLEMENTACE. Poskytovatel služby (Komunitní centrum Petrklíč, z.s.) přestal dodržovat implementační strategii, narušoval průběh komunikace v celém systému. Tyto události považuje evaluátor za nejslabší místa celého řešení projektu. Jedná se o nové riziko, které inovace definovala. Při projektových žádostech bývá obvykle definována fluktuace pracovníků apod. Nepředpokládá se, že by část realizačního týmu v rámci řešení projektu započala vlastním způsobem řešit projekt bez ohledu na stanovená pravidla.

Za silnou stránku projektu považuje evaluátor schopnost metodika implementace nastalou situaci vyřešit způsobem, který nenarušil řádný průběh projektu a fakt, že se i přes složité podmínky, kdy v regionu vzniká nová služba, probíhá upscaling metodiky na odpovídající úrovni a systém konzultační podpory rovněž. Na rizika spojená s dynamikou tvorby a zavádění systémových metodických změn v rámci poskytování sociální služby evaluátor několikrát v dosavadním průběhu řešení upozorňoval. Metodik byl schopen reflektovat změny spjaté se změnami při vzrůstajícím výkonu.

Zásadní problém celého inovačního modelu spočívá ve spokojenosti veřejné správy s tradičním modelem – úspora a vyšší kvalita není argument, který by obecní a krajské úředníky, navykklé na současný systém, motivoval k akceptování inovativního modelu. Bez zařazení do sítě sociálních služeb ovšem není možné ani model 3S finančně provozovat. Zařazování do sítě se ukázalo jako schůdné v Pardubicích (zřejmě na základě důvěryhodnosti realizátora projektu, který v kraji působí), ale i v Praze. Jednání v Karlovarském kraji bude zřejmě časem rovněž úspěšné, jen se ukazuje potřeba působit v některých regionech až 36 měsíců bez dotací, mimo síť, než se prolomí neochota veřejné správy. Bez podpory z ESF ovšem taková prodleva není pro poskytovatele existenčně realizovatelná.

Za naprosto unikátní považujeme vývoj v regionu Mariánské Lázně, kde se v okamžiku našeho vstupu na trh sociálních služeb s inovačním modelem tradiční pečovatelská služba (zřizovatel město) zcela rozpadla a prakticky byli její uživatelé i část zaměstnanců převzati inovačním modelem. Tento region uvažujeme podpořit v budoucnu návazným projektem ve výzvě 083 a získat tak unikátní možnost demonstrovat průběh konkurenčního střetu tradičního a inovačního modelu a výsledky, ke kterým povede – jako možný model pro systémové zavádění inovace.

V rámci doporučení je nutné se zaměřit zejména na:

- Dodržování implementačního manuálu ve všech regionech na úrovni stanovené metodikem.
- Podpora lidského kapitálu v regionech jako prevence před selháním.
- Zvýšit tlak na stakeholdery za účelem přenesení dobré praxe do celého segmentu pečovatelské služby.
- Pozici metodika podpořit v modelu funkčním manažerem, který má odpovědnost za procesy v řízení celého procesu, aby měl metodik více prostoru čistě pro metodickou práci.

- Posilovat roli implementujících organizací v odpovědnosti za naplňování modelu 3S jako nositelů myšlenky v regionu působnosti a toto přenést jako konkurenční výhodu na trhu v konkurenčním boji o místo v regionální sociální síti.

Pardubice 14. 11. 2017

Mgr. Jan Mandys, Ph.D., v.r.