

# Průběžná evaluační zpráva – únor 2020

## 1. Úvod

Spolek NUDZ společně se svým partnerem Národním ústavem duševního zdraví realizuje od srpna 2017 evropský projekt s názvem Podpora zaměstnatelnosti osob s duševním onemocněním metodou Place and Train (dále jen „projekt“) a pilotně ověřit schopnost této metody podporovaného zaměstnávání řešit problematiku ekonomické a sociální integrace osob s vážným duševním onemocněním v ČR. Přirozenou součástí projektu je procesní a dopadová evaluace, které jsou koordinovaně zajišťovány interním (procesní) i externím (dopadová) evaluátorem. Oba evaluátoři v úvodu projektu zpracovali podrobný evaluační plán, jímž se až do konce projektu při plnění evaluačních úkolů řídí. Podrobnější informace k obsahu evaluačního plánu – viz dokument *Výzkumný plán evaluace projektu Place and Train*.

Tato 4. průběžná evaluační zpráva přináší další výsledky probíhající procesní evaluace. Kapitola 2 stručně informuje o metodách sběru evaluačních dat. Kapitola 3 obsahuje stěžejní evaluační zjištění týkající se procesu realizace projektu. A na závěr, v kapitole 4 je velmi stručně představen plán sběru dat a zaměření procesní evaluace v posledním monitorovacím období.

## 2. Použité metody sběru dat

### 2.1. Desk research – sběr a analýza sekundárních dat

Interní evaluátor měl průběžně k dispozici všechny relevantní projektové podklady a dokumenty (zejména vstupní data o CS, vstupní diagnostické dotazníky, dohody o účasti v projektu, zápisy z projektových porad, metodické dokumenty, souhlasy se zpracováním osobních údajů a inzeráty na nábor CS), aby mohl sledovat proces vývoje projektu, všech jeho klíčových aktivit a ověřovat vývoj plnění cílů projektu.

Desk research sekundárních dat týkajících se projektu prováděl interní evaluátor vždy jednou za měsíc a relevantní dokumenty nebo zjištění později souhrnně adresoval externímu evaluátorovi, aby i on měl průběžný přehled o vývoji projektu. Na základě desk research probíhalo také jednou za tři měsíce na pravidelných projektových poradách za účasti interního evaluátora průběžné hodnocení vývoje projektu a společné řešení případných problémových aspektů.

### 2.2. Polostrukturovaný skupinový rozhovor s realizačním týmem

Čtvrtý skupinový evaluační rozhovor interního evaluátora s vybranými členy realizačního týmu – jmenovitě s garantkou projektu, finanční manažerkou a pracovním konzultantem byl proveden 14.1. 2020. Jádrem otázek se týkalo procesních aspektů projektu. V rámci tohoto rozhovoru byly také okrajově diskutovány dosavadní výsledky a dopady intervence tak, jak je subjektivně vnímají klíčový pracovníci projektu.

Obsah rozhovoru byl zachycen na diktafon, posléze přepsán a zvuková stopa smazána. Všechna relevantní zjištění z rozhovorů jsou uvedena v této evaluační zprávě v kapitole 3. Otázky na realizační tým jsou obsahem Přílohy 1 této zprávy.

### 2.3. Zúčastněné pozorování

Zúčastněné pozorování využíval interní evaluátor k získání detailnějšího vhledu do práce realizačního týmu a jeho komunikačních a informačních procesů vůči sobě navzájem i směrem ven k cílové skupině projektu. Jako zúčastněný pozorovatel se také účastnil vybraných projektových porad.



Průběh pozorování byl vždy zaznamenáván na záznamový arch a klíčová zjištění z pozorování jsou uvedena v kapitole 3 této evaluační zprávy.

### 3. Hlavní zjištění procesní evaluace

#### **EO1: Do jaké míry je projekt realizován dle původního plánu a výchozích předpokladů?**

##### Celkové řízení projektu a fungování realizačního týmu

Personální situace v realizačním týmu projektu se po zapojení specialisty ve zdravotnictví zdála zcela optimalizovaná. Nicméně v průběhu sledovaného období se vyhroutil původně mírně problémová komunikace jednoho ze specialistů tréninku s trénujícími osobami z CS a musel být nahrazen specialistou novým. Po tomto kroku lze nicméně konstatovat, že projektový tým opět tvoří lidé, kteří se odborně doplňují a společně intenzivně a systematicky pracují na tom, aby všechny klíčové aktivity probíhaly hladce, dařilo se plnit monitorovací indikátory a cíle a projekt měl co nejlepší výsledky z hlediska efektů tréninku a integrace vážně duševně nemocných osob na otevřený trh práce.

##### Klíčová aktivita 1 – Nábor CS

Ve sledovaném období byla zahájena spolupráce s 11 osobami z cílové skupiny a pokračoval trénink 10 osob z předchozího období. Po úvodní schůzce byla smlouva o účasti v projektu nově sepsána se všemi 11 osobami. Od počátku projektu tak smluvně vstoupilo do projektu celkem 44 osob z cílové skupiny.

Zájem o projekt byl mezi CS nadále relativně nízký, ale zlepšil se i díky úspěšné spolupráci s veřejnými opatrovníky. Ještě vyššímu zájmu ze strany CS brání již několikrát zmiňované faktory jako jsou příznivá situace na trhu práce, vývoj mezd a v tomto kontextu nízké finanční ohodnocení pracovního tréninku účastníků projektu. Tento procesní problém tedy přetrvával i ve třetím roce realizace projektu, nicméně v této chvíli je již téměř jisté, že neohrozí úspěšné splnění cílových monitorovacích indikátorů.

Vedle pokračující propagace projektu uvnitř NÚDZ (partner projektu), na facebooku a webovém portálu jobness.cz a spolupráce s poskytovateli sociálních služeb a ambulantními psychiatry se ve sledovaném období rozvinula spolupráce také s úřadem práce pro Prahu-východ. Bohužel úřadem práce doporučené osoby do projektu nakonec nevstoupily z důvodu nezájmu o nabízené tréninkové pracovní pozice.

##### Klíčová aktivita 2 – Trénink CS

Trénink celkem 21 osob z CS v objemu 4 hodin denně probíhal i v uplynulém období zejména v provozu jídelny NÚDZ pod vedením dvou specialistů tréninku. Pouze 2 osoby zahájily trénink jinde, konkrétně na pozici pomocný pracovník podatelny NÚDZ. Trénink pracovních dovedností probíhal u většiny osob bez výraznějších problémů, pouze ve dvou případech realizační tým řešil opakované neomluvené absence a výkon práce pod vlivem alkoholu. Opakující se porušování pracovní kázně bylo nejprve řešeno ústní domluvou, která však nebyla účinná, a tak došlo k předání vytýkacích dopisů. Dvěma dalším pracovníkům byla prodloužena pracovní smlouva na 1 rok, v jednom případě z důvodu dlouhodobé pracovní neschopnosti a ve druhém z důvodu potřeby delšího časového období tréninku k upevnění získaných pracovních návyků.

Ve sledovaném období úspěšně dokončilo trénink 7 osob, 5 osob jej pak předčasně ukončilo (důvody: úmrtí, nástup na odvykací léčbu, nezvládnuté docházení do zaměstnání, plnění pracovních povinností a komunikace na pracovišti, porušování pracovních povinností a také výkon práce pod vlivem alkoholu).



Dle projektové dokumentace prošlo doposud tréninkem pracovních dovedností 44 osob, 8 osob trénink nedokončilo, 9 osob má plánováno dokončení v následujícím monitorovacím období a 27 osob dokončilo trénink úspěšně obdržením certifikátu.

Je důležité v této souvislosti zmínit, že ve sledovaném období musel realizační tým řešit také neadekvátní chování jednoho ze specialistů tréninku a jednoho dalšího zdravého zaměstnance jídelny NÚDZ vůči trénujícím osobám z CS. Tyto problémy se podařilo vyřešit během několika společných porad. Výsledkem řešení situace byla výměna problematického pracovníka na pozici specialisty tréninku, kterého nahradil nový pracovník s osobní zkušeností s duševním onemocněním, který zatím dosahuje výrazně lepších výsledků ve způsobu zacházení a komunikace s CS.

Jinak se průběh tréninku opět nijak nelišil od předchozích vln, tj. byl ovlivněn specifiky pracovního výkonu vážně duševně nemocných osob. Opakovaně se ukazuje, že *6 měsíců tréninku je v jejich případě poměrně krátká doba* na získání potřebných pracovních návyků, znalostí a dovedností.

Úroveň pracovní motivace CS lze vyhodnotit velmi podobně jako v předchozích zprávách, tj. byla individuální, proměnlivá a negativně ji ovlivňovalo již zmíněné relativně krátké období tréninku. Opětovně se potvrzuje, že osoby s duševním onemocněním potřebují stabilní prostředí, kolektiv i práci, tedy spíše dlouhodobý pracovní vztah. Motivaci (podobně jako pracovní výkon) účastníků ovlivňoval také aktuální psychický stav, únava, působení léků, bolest apod.

Samotný pracovní výkon CS byl rovněž výrazně ovlivňován tím, jak se účastníci psychicky cítili, zda řešili nějaké další potíže, např. rodinné problémy, absence léků, aktuální snížení účinku depotních injekcí apod. V takovém případě byly jejich pracovní výsledky samozřejmě horší. Obecně také potřebovali delší čas na osvojení specifické dovednosti nebo činnosti. Na druhou stranu byli velmi ochotní, vstřícní a práce je většinou naplňovala.

Při výkonu práce se u trénujících opět projevovaly odpor ke změně zažitých, byť neefektivních nebo chybných pracovních postupů, snížená schopnost improvizovat (preferenci naučených postupů) a problémy s dodržováním přestávek na oběd. Oproti psychicky zdravým osobám také potřebovali nižší fyzickou a zejména psychickou zátěž a častější kratší pracovní přestávky.

I v uplynulém období se projevil vliv *vývoje psychického zdravotního stavu CS* na celkovou délku, intenzitu a úspěšnost tréninku a posléze i připravenost na otevřený trh práce. Oproti zdravé populaci se v průběhu tréninku některých účastníků objevily časté, a především dlouhodobější zdravotní absence.

Na vývoji psychického zdravotního stavu trénujících osob se opět podílelo také *prostředí výcviku/tréninku*. Provoz jídelny pro velkou organizaci jako je NÚDZ je sám o sobě poměrně stresovým prostředím, které klade vysoké pracovní nároky na šéfkuchaře a jeho personál. Tento stres se posléze u některých účastníků projevuje v častější a dlouhodobější pracovní absenci, která zpětně ještě zvyšuje stres na pracovišti, kterému chybí potřebná pracovní síla. Tlak na výkon tak pociťují jednak účastníci tréninku v roli pomocných kuchařů, tak i šéfkuchař jídelny, který je zodpovědný za zajištění obědů zaměstnanců NÚDZ. Komunikační problémy a konflikty uvnitř personálu jídelny zmíněné výše mohou být kromě jiného také logickým vedlejším produktem této situace.

A konečně je třeba zopakovat, že na průběh tréninku má vliv také umístění výcvikového pracoviště do Klecan, kam musí cílová skupina dojíždět. Je opakovaně empiricky potvrzeno, že dojíždění za prací je poměrně významný stresor snižující celkovou pohodu a spokojenost. A při duševní nemoci pochopitelně nabývá na intenzitě.

Klíčová aktivita 3 – Podpora zaměstnanosti CS



Tuto klíčovou aktivitu se z pohledu evaluace trvale daří projektovému týmu realizovat nadprůměrně úspěšně. Všichni účastníci tréninku byli i v uplynulém období podporováni dvěma pracovními konzultanty, kteří s nimi v průběhu tréninku sestavili individuální plány začlenění na otevřený pracovní trh. Na zvyšování jejich zaměstnatelnosti se podíleli také dva specialisté tréninku přímo při výcviku.

Před koncem tréninku zahájili pracovní konzultanti podporu v procesu hledání uplatnění na otevřeném trhu práce pro 7 osob. Dvě osoby se podařilo zaměstnat u partnera projektu na obdobné pozici jako při tréninku a staly se kmenovými zaměstnanci NÚDZ. Dvěma dalším se bohužel po ukončení tréninku zhoršil zdravotní stav a místo na otevřený trh práce přešly do pracovní neschopnosti. Jeden z účastníků, který úspěšně dokončil trénink a následně rovněž úspěšně absolvoval kvalifikační kurz pracovníka v sociálních službách, v současné době za podpory pracovního konzultanta hledá uplatnění v sociálních službách. Další úspěšná absolventka pracovního tréninku ze sledovaného období získala zaměstnání na otevřeném trhu práce na pozici servírky. Jiná se naopak rozhodla odcestovat do zahraničí, kde v současné době hledá pracovní místo. A konečně u 9 dalších osob, které mají dle plánu ukončit trénink v posledním monitorovacím období, bude podpora teprve zahájena.

Všem nově umístěným byla pracovními konzultanty nabídnuta pokračující podpora formou telefonických či osobních konzultací i v průběhu jejich nového pracovního působení dle standardů IPS (Individual Placement and Support, ze kterého přístup Place and Train vychází).

I v tomto sledovaném období projektu byl klíčovým faktorem úspěšné integrace na pracovní trh pro stabilizované vážně psychicky nemocné osoby dlouhodobější trénink spočívající v získávání pracovní rutiny, která ve výsledku podstatně snižuje psychickou náročnost spojenou s pravidelným docházením do práce. Podobně důležité bylo i trénování a upevňování širších pracovních návyků – zejména pravidelné vstávání, dojíždění, postupy spojené s výkonem práce a také s návratem do domácího prostředí. Stěžejní podpůrnou roli sehrály zdravé sociální začlenění nemocných osob, adaptace na pracovišti a přijetí pracovním kolektivem, vedoucím a také podpora realizačního týmu během tréninkové fáze.

#### Klíčová aktivita 4 – Tvorba metodiky

V současné době (tj. v době zpracovávání průběžné zprávy) realizační tým pracuje na jednotlivých částech metodiky. Má za sebou ukončenou fázi sběru podkladových dat a také koncipování obsahové struktury metodiky, aby byla uživatelsky přívětivá. Ukončena je také fáze kalkulace ekonomických nákladů na provoz služby podporovaného zaměstnávání.

Tým také i nadále spolupracuje s pracovníky služeb zajišťujících podporované zaměstnávání CS, kde se prostřednictvím platformy IPS diskutují zkušenosti se zaměstnáváním osob s duševním onemocněním a pracuje se na implementaci škály IPS, jejíž zavedení do českého prostředí by umožnilo sjednotit požadavky na kvalitu služby.

Z pohledu procesní evaluace lze konstatovat, že zintenzivnění práce na tvorbě metodiky v tomto sledovaném období eliminovalo dosavadní mírný časový skluz. Realizátoři předpokládají, že pracovní verze dokumentu bude hotová k dubnu tohoto roku a budou tak mít dostatečný časový prostor na konzultování návrhu a zpracování finální verze metodiky před koncem projektu.

#### **EO2: Jak funkční z hlediska budoucí využitelnosti metodiky je proces její tvorby?**

Proces tvorby metodiky se ve sledovaném monitorovacím období výrazněji posunul. Platí to zejména o ukončení sběru podkladových dat a stanovení jasné obsahové struktury metodiky. V současné době



tak realizační tým zpracovává jednotlivé části metodiky, která by v pracovní verzi měla být hotova nejpozději v dubnu tohoto roku. Následovat bude proces konzultování návrhu metodiky spojený se získáním zpětné vazby od potenciálních uživatelů metodiky. Po zpracování relevantních připomínek pak bude ke konci projektu metodika finálně dokončena. V průběhu konzultační/finalizační fáze bude rovněž z pohledu procesní evaluace možné vyhodnotit potenciální využitelnost zpracované metodiky podporovaného zaměstnávání.

### **EO3: Jaké faktory ovlivňují reálnou implementaci projektu?**

Faktory identifikované v uplynulých letech projekt nejvíce ovlivňovali i v roce třetím. Jedná se o následující faktory:

- Nižší zájem CS o vstup do projektu způsobený relativně nízkou mzdovou hodinovou dotací pro účastníky tréninku
- Růst minimální mzdy v ČR
- Situace na trhu práce včetně vývoje mezd
- Stresové prostředí výcviku/tréninku
- Vývoj psychického zdravotního stavu účastníků tréninku z CS

Nicméně zatímco většina z uvedených faktorů se doposud dotýkala úspěšné realizace projektu pouze okrajově, ve sledovaném období do popředí zájmu managementu projektu vystoupil poměrně klíčový faktor, a to kulminace stresu a špatné komunikace na výcvikovém pracovišti cílové skupiny. Zda se celý problém podařilo vyřešit výměnou problematického specialisty tréninku, se ukáže v posledním monitorovacím období.

## **4. Plán procesní evaluace na další monitorovací období**

Pozornost procesní evaluace se bude v posledním období projektu zaměřovat především na výsledky řešení probíhající problematické situace na výcvikovém pracovišti projektu. Tento již déle negativně působící faktor totiž může za jistých okolností ohrozit splnění stanovených monitorovacích indikátorů a také vybraných cílů projektu. Dalším důležitým předmětem zájmu procesní evaluace bude proces dokončování tvorby metodiky pro aplikaci metody Place and Train v ČR a nastartování procesu jejího konzultování s hlavními aktéry trhu práce, stejně jako se zástupci sociálních a zdravotních služeb pracujících se skupinou vážně duševně nemocných občanů v produktivním věku. Hlavními zdroji dat budou opět především projektová dokumentace a rozhovory s realizačním týmem a cílovou skupinou, popřípadě i zástupci uživatelů připravované metodiky.

## **Příloha č. 1 – Otázky pro skupinový rozhovor s realizačním týmem**

1. Probíhá realizace projektu dle původního plánu? Pojdme se vyjádřit k jednotlivým klíčovým aktivitám a jejich postupu. V čem bylo potřeba postup upravit? Jaké podstatné a nepodstatné změny byly třeba a v zájmu čeho? Jak funguje komunikace mezi hlavními účastníky projektu – uvnitř RT i s CS a zaměstnavatelem? Co plánované výstupy a indikátory ve třetím roce fungování? Daří a podaří se vše naplnit? Pokud ne, z jakého důvodu?
2. Jak se vyvíjí tvorba metodiky? Jaký je zvolen postup a harmonogram její tvorby a diseminace? Odpovídá původní žádosti nebo se ukazuje, že je potřeba něco změnit?
3. Jaké interní (uvnitř projektu a organizace, dispozice CS, přístup zaměstnavatele) a jaké externí faktory (vývoj trhu práce, ekonomiky, zájem zaměstnavatelů CS, politické změny) zatím ovlivňují vývoj projektu?

