Financováno Evropskou unií

AIP
Aliance pro individualizovanou podporu

Závěrečná evaluační zpráva

projektu Participace lidí se zdravotním postižením a pečujících na rozvoji sociálních služeb na krajích

Markéta Nekolová

2025

Projekt *Participace lidí se zdravotním postižením a pečujících na rozvoji sociálních služeb na krajích*
reg. č. CZ.03.02.02/00/22_027/0001236 programu OPZ+

Úvod ... 3
Evaluační přístup a metodologie ... 4
Tvorba advokačních plánů a působení metodiček participace ... 4
Role metodiček participace ... 6
Vzdělávání a posilování advokačního kapitálu účastníků ... 7
Zapojování sebeobhájců a pečujících do plánování sociálních služeb v krajích ... 9
Klíčové faktory úspěšného zapojení sebeobhájců a pečujících ... 11
Posílení advokačních kompetencí účastníků vzdělávání ... 13
Motivace, samostatnost a sociální integrace členů týmů ... 15
Schopnost sebeobhájců a pečujících reálně prosazovat své zájmy a výsledky jejich zapojení ... 17
Dopad advokační práce na pracovníky kraje a participativní praxi ... 19
Ověření teorie změny projektu ... 20
Závěry a doporučení ... 23
Doporučení pro krajské úřady ... 24
Doporučení pro MPSV a donory ... 24
Doporučení pro AIP ... 24

Projekt *Participace lidí se zdravotním postižením a pečujících na rozvoji sociálních služeb na krajích*
reg. č. CZ.03.02.02/00/22_027/0001236 programu OPZ+

Úvod

Závěrečná evaluační zpráva vznikla jako součást projektu "Participace lidí se zdravotním postižením a pečujících na rozvoji sociálních služeb na krajích" (reg. č. CZ.03.02.02/00/22_027/0001236), realizovaného v rámci Operačního programu Zaměstnanost plus. Cílem projektu bylo pilotně ověřit model systematické participace osob se zdravotním postižením (OZP) a neformálních pečujících při tvorbě sociální politiky na krajské úrovni. Zpráva představuje souhrn zjištění z procesní a dopadové evaluace projektu a obsahuje také komparativní analýzu tří pilotních krajů.

Projekt reagoval na dlouhodobě nedostatečnou participaci uživatelů sociálních služeb a pečujících na rozhodování v oblasti krajského plánování sociálních služeb. Prostřednictvím systematického vzdělávání, podpory a zapojení tzv. sebeobhájců a neformálních pečujících projekt usiloval o posílení advokačního kapitálu těchto osob a o zlepšení komunikace mezi nimi a zástupci krajů.

Evaluační zpráva vznikla na základě vzdělávacích, metodických, advokačních a deníkových výstupů projektu, z pozorování jeho průběhu a z rozhovorů s metodičkami participace, příslušnými krajskými úředníky a rovněž samotnými sebeobhájci a pečujícími, kteří se do pilotáže zapojili.

Zpráva je určena nejen realizačnímu týmu projektu (včetně vedení AIP) a řídícímu orgánu OPZ+, ale také členským organizacím AIP, dalším NNO a krajským samosprávám, které usilují o systematické zapojení uživatelů do tvorby střednědobého plánu sociálních služeb v krajích ČR.

Evaluační přístup a metodologie

Evaluace projektu vycházela z teorie změny, která byla zpracována v úzké spolupráci realizačního týmu a evaluátorky v přípravné fázi projektu. Výsledky jejího ověřování a upravování při pilotáži jsou součástí této zprávy.

Evaluace byla kombinací procesní a dopadové evaluace. Z metodologického hlediska šlo o komparační multi-site studii se třemi pilotními kraji jako jednotkami analýzy (HMP, Středočeský a Jihomoravský kraj).

Použité metody sběru a analýzy evaluačních zahrnovaly:

- polostrukturované rozhovory s metodičkami participace, sebeobhájci a pečujícími a krajskými úředníky
- analýzu deníkových záznamů sebeobhájců a pečujících
- analýzu relevantní projektové dokumentace a výstupů a
- pozorování metodických porad.

Data byla sbírána v rámci dvou vln rozhovorů s metodičkami, jedné vlny rozhovorů s úředníky a jednou vlnou rozhovorů se sebeobhájci a pečujícími zapojenými do pilotáže participace. Deníkové záznamy byly sbírány průběžně od června 2024 do července 2025.

Evaluace byla vedena interně, s důrazem na nestrannost, transparentnost a triangulaci dat z různých zdrojů.

Tvorba advokačních plánů a působení metodiček participace

Tato kapitola obsahuje odpovědi na první evaluační otázku: Jak a s jakými výsledky probíhá proces tvorby a plnění advokačních plánů a působení metodiček participace ve svých krajích?

Tvorba a plnění advokačních plánů měly být hlavními procesy, pomocí nichž se měli vybraní absolventi vzdělávání tvořící jednotlivé krajské týmy zapojovat do politiky. Plány měly sloužit jako nástroj pro organizaci týmové práce, formulaci advokačních priorit a

strategii oslovení krajských institucí. V praxi se jejich podoba i míra formalizace v jednotlivých krajích lišily, což odráží různou připravenost týmů i odlišné institucionální prostředí.

Ve Středočeském kraji vznikl jako jediný formálně zpracovaný písemný advokační plán. Obsahoval konkrétní tematické oblasti (např. podpora mladých pečujících, lepší dostupnost informací) a návrhy na opatření. Byl předložen krajskému radní a využit jako podklad pro jednání. Dokument sloužil i k vnitřnímu sladění priorit týmu. **V Jihomoravském kraji** měl advokační plán méně formalizovanou podobu. Tým si pod vedením metodičky vyjasnil hlavní témata, ale místo pevného dokumentu vznikaly spíše pracovní zápisy a průběžné dohody. **V Praze** pak nebyl advokační plán zpracován jako samostatný dokument, tým se spíše soustředil na přípravu konkrétních výstupů (např. dopis, podnět), jejichž podoba se formovala postupně. Přes rozdíly v podobě plánu měly všechny týmy jasnou vizi, co chtějí prosazovat, a identifikovaly cílové instituce, kterým chtějí návrhy adresovat.

„Plán jako takový jsme neměli na papíře, ale věděli jsme, co je pro nás důležité – že chceme, aby o nás někdo věděl, že nejsme jen příjemci služeb.“ (sebeobhájce)

Všechny tři krajské týmy podnikly konkrétní kroky k naplnění svých advokačních záměrů. Ve **Středočeském kraji** se tým opakovaně setkal s krajskými zástupci, předal návrh na vznik pracovní skupiny, připravil prezentaci tématu mladých pečujících. Přestože reakce byla opatrná, došlo ke konkrétnímu dialogu. V **Jihomoravském kraji** tým vytvořil návrhy opatření v oblasti podpory informovanosti a dostupnosti služeb, ale setkal se s nižší mírou institucionální odezvy. Navázané kontakty byly přerušeny personálními změnami. V **Praze** tým připravil dopis s návrhy a žádostí o schůzku, odeslaný na více adres (úřad, komise). Odezva však nebyla žádná. I tak účastníci popisovali posun v sebevnímání a odvaze jednat. V žádném kraji se nepodařilo plně naplnit celý plán, ale ve všech případech došlo k reálnému vstupu do veřejného prostoru, formulaci požadavků a komunikaci s institucemi.

Advokační plány tak ve výsledku:

- podpořily strukturování týmové práce a zaměření na konkrétní cíle.
- umožnily vizualizovat pokrok a reflektovat, co se daří a co ne a
- vytvořily rámec, na který lze navázat v případných budoucích projektech.

Projekt *Participace lidí se zdravotním postižením a pečujících na rozvoji sociálních služeb na krajích*
reg. č. CZ.03.02.02/00/22_027/0001236 programu OPZ+

Jejich hlavní omezení spočívalo v absenci institucionální návaznosti – bez garantovaného přijetí návrhů krajem či jasného mechanismu zpětné vazby neměly plány možnost být plně realizovány.

„My jsme plán měli, ale nikdo ho nechtěl číst.“ (sebeobhájce)

Role metodiček participace

Metodičky participace představovaly zcela zásadní prvek projektu – byly průvodkyněmi, oporou, koordinátorkami i mentorkami krajských týmů. Jejich působení výrazně ovlivnilo nejen kvalitu týmové spolupráce a atmosféru, ale i samotnou míru pokroku a udržitelnosti procesu.

Hlavní oblasti jejich působení zahrnovaly:

- **Výběr členů týmů a facilitaci týmových setkání** – metodičky připravovaly a vedly schůzky, zajišťovaly prostor pro reflexi, pomáhaly třídit nápady, řídit diskusi a hledat konsenzus.
- **Koordinaci a zpracovávání advokačních plánů**
- **Mentoring a posilování členů týmu** – pomáhaly jim rozpoznávat své silné stránky, zvládat nejistotu a únavu, doprovázely je při prvních vystoupeních na veřejnosti.
- **Překlad mezi světy** – metodičky překládaly úřední jazyk do srozumitelné formy, zároveň pomáhaly týmům formulovat návrhy tak, aby byly pro úředníky přijatelné a prakticky využitelné.
- **Organizační a technickou podporu týmu**– zajišťovaly komunikaci s institucemi, připravovaly podklady, hlídaly termíny a pomáhaly s logistikou.
- **Administrativní podporu týmu**

V rozhovorech metodičky opakovaně uváděly, že jejich práce byla psychicky i časově velmi náročná a velikostí úvazku velmi podhodnocená Musely se pohybovat v emočně náročném prostředí, často suplovat roli komunitních pracovnic, mediátorek i krizové podpory. Zároveň však popisovaly silné naplnění z práce, která měla hluboký smysl:

„To, co se dělo na těch setkáních, nebyla jen práce. Bylo to o důvěře, o proměně. A já jsem byla u toho.“ (metodička)

Projekt *Participace lidí se zdravotním postižením a pečujících na rozvoji sociálních služeb na krajích*
reg. č. CZ.03.02.02/00/22_027/0001236 programu OPZ+

„Z některých lidí se během pár měsíců stali mluvčí. Stačilo je podpořit a oni začali mluvit za sebe – a dobře.“ (metodička)

Ve zpětné reflexi projektový tým i samotné metodičky zmiňují, že jejich role nebyla pouze realizační, ale i transformační. Jejich schopnost vytvářet bezpečné prostředí, rozvíjet důvěru a současně držet týmovou strukturu se ukázala jako klíčová pro to, aby advokační potenciál účastníků mohl být skutečně aktivován.

Vzdělávání a posilování advokačního kapitálu účastníků

Tato kapitola odpovídá na druhou evaluační otázku: „Jak a s jakými výsledky probíhá vzdělávání osob se zdravotním postižením a neformálních pečujících?“

Vzdělávání v tomto projektu mělo podobu devítidenního programu, rozděleného do tří modulů – znalostního, dovednostního a ideového. Probíhalo paralelně ve třech krajích (Středočeský, Jihomoravský, Praha) mezi zářím 2023 a květnem 2024. Celkem se jej zúčastnilo 45 osob, z nichž 34 úspěšně absolvovalo celý program. Obsah vzdělávání odpovídal tematickému rámci stanovenému v projektové žádosti a zahrnoval mimo jiné:

- práva osob se zdravotním postižením a pečujících,
- fungování systému sociálních služeb a plánování,
- komunikační dovednosti,
- advokační nástroje,
- aktuální trendy a přístupy v participaci.

Výuka kombinovala přednášky, praktická cvičení, skupinovou práci a sdílení zkušeností. Byla vedena lektory s odborností v tématu i zkušeností s prací s cílovou skupinou. Klíčovou roli v průběhu vzdělávání sehrály metodičky participace, které se podílely na facilitaci, překladu obtížných pojmů a vytváření bezpečné atmosféry.

„Bylo to hodně náročné, ale důležité. Já jsem nikdy předtím nemluvila před skupinou. A teď vím, že to zvládnu.“ (účastnice vzdělávání)

Proces posilování advokačního kapitálu byl sledován pomocí zpětné reflexe účastníků a dvou vln rozhovorů s metodičkami a odbornou garantkou. Analýza sebraných dat ukázala, že většina účastníků vykazovala po absolvování programu zvýšené porozumění klíčovým tématům i vyšší sebedůvěru k veřejnému vystupování a vyjednávání. Napříč kraji došlo k nárůstu subjektivního vnímání vlastních silných stránek a ochoty zapojit se do advokační práce.

Z evaluace dále vyplynulo, že úspěch vzdělávání nespočíval pouze v jeho obsahu, ale i v přístupu lektorů a metodiček. Ti dokázali pro účastníky vytvořit bezpečné, respektující a podporující prostředí.

"Bylo to první místo, kde jsem mohla otevřít téma, o kterém jsem jinde nemluvila." (účastnice vzdělávání)

Vzdělávání podle metodiček napomohlo formování týmové identity, posílilo sebevědomí účastníků a zvýšilo jejich ochotu vystoupit z pasivní role. Účast na všech vzdělávacích dnech umožnila metodičkám poznat budoucí advokační týmy a včas identifikovat specifické potřeby jednotlivců. Metodičky zároveň sehrály důležitou roli při výběru účastníků do navazující fáze – na základě rozhovorů a společné reflexe stanovily, kdo má předpoklady zapojit se do krajské advokační práce, včetně potenciální potřeby další podpory (např. supervize, individuální doprovázení).

Zpětná vazba od účastníků potvrdila celkově vysokou spokojenost se vzdělávacím programem, a to jak z hlediska obsahu, tak osobního přínosu. Mezi nejlépe hodnocená témata patřila komunikace, orientace v systému a práva uživatelů. Účastníci oceňovali srozumitelnost, vstřícnost přednášejících a možnost sdílení s ostatními. Kritické připomínky se týkaly především délky jednotlivých vzdělávacích dní, potřeby většího prostoru pro diskusi, návrhů na kratší a častější bloky nebo online formu, a potřeby lepšího sladění s časovými možnostmi pečujících.

Při výběru absolventů do navazující fáze advokační práce v krajích potvrzovali lektoři i metodičky, že vzdělávací program poskytl dostatečné základy pro to, aby vybraní účastníci mohli začít působit jako sebeobhájci. Současně ale zdůrazňovali, že u některých účastníků je třeba počítat s potřebou dalšího individuálního doprovázení a rozvoje především komunikačních dovedností.

Projekt *Participace lidí se zdravotním postižením a pečujících na rozvoji sociálních služeb na krajích*
reg. č. CZ.03.02.02/00/22_027/0001236 programu OPZ+

Vzdělávací fáze projektu tak dle evaluace splnila očekávání stanovená v teorii změny – přispěla k posílení znalostí, dovedností a motivace osob se zdravotním postižením a pečujících. Potvrdilo se, že za předpokladu respektujícího přístupu, praktického zaměření a podpory lze účastníky připravit k aktivní participaci na regionální úrovni. Vzdělávání navíc vytvořilo důležitý předpoklad pro vznik a fungování krajských advokačních týmů.

Zapojování sebeobhájců a pečujících do plánování sociálních služeb v krajích

Tato kapitola odpovídá na třetí evaluační otázku: „Jak probíhá proces zapojování vybraných sebeobhájců a pečujících do krajské politiky sociálních služeb?“

Proces zapojování sebeobhájců a pečujících byl v rámci pilotního projektu veden cíleně, ale s vědomím různorodého vývoje v jednotlivých krajích. Všechny tři krajské týmy prošly obdobnou strukturou podpory: navazovaly na vzdělávací fázi, byly facilitovány metodičkami participace a usilovaly o navázání vztahů s krajskými institucemi. Přesto se konkrétní průběh a výsledky výrazně lišily, zejména podle míry vstřícnosti krajských aktérů a celkového kontextu daného kraje.

Zapojování lze pomyslně rozdělit na několik fází:

Výběr účastníků a formování týmů

Na základě účasti ve vzdělávacím programu byli vybráni sebeobhájci a pečující, kteří projevili motivaci a schopnost pokračovat v advokační práci. Týmy byly sestaveny metodičkami ve spolupráci s garantkou a organizacemi AIP. Důraz byl kladen na různorodost zkušeností a respekt k individuálním potřebám účastníků. Z rozhovorů s metodičkami vyplývá, že práce s týmem byla velmi individuální a vyžadovala citlivý přístup – včetně strukturování témat, vytváření bezpečného prostoru, podpory ve vyjadřování i administrativní pomoci. V Jihomoravském kraji se osvědčilo budování důvěry skrze WhatsApp skupinu, společné plánování aktivit a sdílení odpovědnosti na konkrétních výstupech (např. dopis bývalé radní, příprava na schůzku s novým radním).

Členové týmů vnímali tuto formu spolupráce jako první příležitost k aktivnímu zapojení do tvorby politik. „Každý máme jiné zkušenosti… umíme si to navzájem doplnit… díky tomu, že nás je víc, máme větší váhu názoru," uvedl jeden z respondentů. Přínosem byla možnost sdílení zkušeností a jejich přetavení v konkrétní návrhy.

Facilitace a plánování aktivit týmů

Metodičky hrály klíčovou roli v provázení týmů: pomáhaly s nastavením realistických cílů, podporovaly komunikaci a organizovaly schůzky. Týmy společně mapovaly klíčová témata, která chtějí otevřít – často šlo o nedostupnost specifických služeb, neinformovanost o možnostech podpory či potřebu zohlednění situace mladých pečujících. Advokační plány sehrály v této fázi projektu potenciálně důležitou, avšak v praxi nerovnoměrně naplněnou roli. Jejich účelem bylo sloužit jako nástroj pro formulaci konkrétních témat, strategii a postupů advokační práce týmů. Jako jediný byl k datu závěrečné evaluace plně zpracován advokační plán Středočeského kraje. Ten poskytl členům týmu oporu při plánování, možnost návratu ke stanoveným cílům a pomohl metodičce participace strukturovat jednotlivé kroky. V rozhovorech bylo reflektováno, že přítomnost písemného plánu přispěla k větší motivaci, orientaci a důvěře členů týmu v to, že jejich práce směřuje ke konkrétním výstupům.

První kontakty s krajskými orgány

Týmy připravily domluvené advokační materiály/výstupy – dopisy, podněty, osobní příběhy a návrhy opatření. Ve všech krajích došlo ke konkrétním schůzkám s radními či úředníky. První setkání byla metodičkami velmi pečlivě připravována, včetně nácviků, scénářů a podpory při formulaci sdělení. Všechny týmy čelily výzvám spojeným s orientací ve struktuře krajských orgánů a kompetencích jednotlivých aktérů, což metodičky pomáhaly překonávat. Kromě toho musely týmy hledat spojence uvnitř systému, často čelit nedostatečné odezvě úřadů a formulovat cíle v nejistém institucionálním kontextu. Přesto se podařilo navázat první kontakty s úředníky a připravit návrhy témat.

Reflexe a adaptace strategie

Po prvních zkušenostech došlo v týmech ke sdílení a reflexi. V některých případech se ukázalo, že původní cíle byly příliš ambiciózní, nebo že ze strany institucí nepřišla očekávaná reakce. Týmy přizpůsobily svou strategii – např. přešly z oficiálních žádostí k měkčím formám komunikace, nebo se více zaměřily na veřejnou osvětu. Z rozhovorů

vyplynula i určitá deziluze z nereagujících institucí – především v Praze. „Zpočátku všechno vypadalo slibně, ale pak se už nikdo neozval. Velká deziluze… Znechucení," komentovala jedna z účastnic. Naopak v jiných krajích účastníci reflektovali vznik důvěry a motivaci pokračovat.

„Byli jsme připraveni. Ale pak se to rozplynulo – nikdo nám neřekl, co bude dál. Úředníci, co s námi mluvili, už na úřadě nejsou." (sebeobhájce)

Pokud srovnáme jednotlivé kraje, nejvíce se podařilo zapojit advokační tým a rozvinout spolupráci se **Středočeským krajem.** Probíhaly zde pravidelné schůzky s radním a podněty byly přijímané k dalšímu projednání. Tým pracoval nejvíce systematicky a měl v metodičce silnou oporu. V **Jihomoravském kraji** tým navázal kontakt s krajskými pracovníky, ale kvůli změnám v agendě a omezenému času se nestihl naplno etablovat. Přesto vznikly kvalitní advokační výstupy a tým má zájem ve své činnosti a snaze participovat pokračovat. V **Praze** tým fungoval velmi dobře interně, ale s magistrátem se bohužel nepodařilo navázat funkční vztah. Absence stabilních kontaktů a nízká až nulová odezva úředníků a politiků výrazně snížily možnosti zapojení.

Výsledky zapojování dle evaluace ukazují, že úspěch není dán pouze kvalitou přípravy na straně týmů, ale kriticky závisí také na **připravenosti a stabilitě institucionálního prostředí**. Bez systému podpory, zpětné vazby a jasných pravidel ze strany krajů hrozí, že zapojení zůstane jednorázové nebo pouze vnější.

Klíčové faktory úspěšného zapojení sebeobhájců a pečujících

Tato kapitola odpovídá na čtvrtou evaluační otázku: „Jaké faktory hrají klíčovou roli pro úspěšné zapojení sebeobhájců a pečujících do zajišťování dostupnosti sociálních služeb a prosazování zájmů a potřeb osob se zdravotním postižením a pečujících na regionální úrovni?"

Z evaluačních dat jednoznačně vyplývá, že úspěšné zapojení sebeobhájců a pečujících není výsledkem jednorázového zásahu, ale složitého a dlouhodobého procesu, v němž se propojují individuální, vztahové a systémové faktory. Pro dosažení smysluplného a

udržitelného zapojení je nutné současné působení na úrovni kapacit účastníků, kvality facilitace a podpory i institucionální otevřenosti.

Bezpečí, respekt a porozumění ze strany facilitátorů (metodiček) se ukázaly jako zásadní pro to, aby se účastníci vůbec odhodlali zapojit, sdílet osobní zkušenosti a formulovat názory. Sebeobhájci i pečující v rozhovorech oceňovali, že se mohli „otevřít“ a že byli bráni vážně, bez bagatelizace nebo paternalismu.

„Já jsem nikdy nemluvila takhle veřejně o svých zkušenostech. Tady jsem se cítila v bezpečí, že to má smysl.“ (sebeobhájce)

Metodičky sehrály klíčovou roli nejen jako koordinátorky, ale i jako mediátorky mezi týmy a krajskými orgány. Pomáhaly překládat úřední jazyk, připravovat účastníky na vystoupení, nastavovat očekávání, a často suplovaly absenci formálních podpůrných struktur.

„Když jsem viděla, že někdo začíná couvat, pomohla jsem mu zarámovat, co chce říct. Bez takové podpory by to nikdy nevyslovili.“ (metodička)

Úvodní vzdělávání i navazující praxe ukázaly, že lidé s vlastní zkušeností mohou získat dostatečné dovednosti k účasti na plánování a advokační práci – ale pouze při **dostatečně dlouhé a strukturované podpoře.** Rok a půl je podle většiny aktérů příliš krátká doba na to, aby mohlo dojít k reálné změně vztahů, kultur a struktur.

„Tohle není sprint, ale běh na dlouhou trať. Za ten rok a půl jsme zaseli, ale sklízet teprve budou ti, co přijdou po nás.“ (garantka projektu)

Osobní motivace účastníků byla silným tahounem – mnozí přišli „protože už toho bylo dost“ nebo „protože chtěli změnit něco pro ostatní“. Zároveň byla klíčová **vzájemná podpora uvnitř týmu** – pocit sounáležitosti, sdílené hodnoty a možnost kolektivní akce.

V krajích, kde byli úředníci či politici **ochotni naslouchat**, se dařilo týmy více zapojit a dosáhnout konkrétních posunů. Naopak tam, kde chyběla politická/úřednická vůle nebo stabilní personální obsazení, byly pokusy týmů často neúspěšné, a to i přes vysoké úsilí a přípravu.

Projekt *Participace lidí se zdravotním postižením a pečujících na rozvoji sociálních služeb na krajích*
reg. č. CZ.03.02.02/00/22_027/0001236 programu OPZ+

„Přišli jsme na schůzku, všechno jsme měli připravené. A oni nás v podstatě odbyli. Ne proto, že bychom nemluvili dobře, ale protože nás vůbec nebrali jako partnery.“ (sebeobhájce)

Absence **formálních mechanismů a struktur** pro zapojování (např. pravidla pro členství v pracovních skupinách, nárok na vyjádření, lhůty pro konzultace) výrazně komplikovala spolupráci. Týmy často působily „na dobré slovo“, což snižovalo jejich vliv i motivaci.

Závěrem lze z pohledu evaluace konstatovat, že úspěšné zapojení sebeobhájců a pečujících závisí na souběhu tří klíčových faktorů – **kapacity týmů a metodiček** (vzdělávání, facilitace, bezpečí), **institucionálních podmínek a otevřenosti krajů** (politická vůle, procesní rámec), **dlouhodobosti a systematičnosti advokační práce** (stabilní role, financování, koordinace). Bez těchto prvků hrozí, že participace uživatelů sociálních služeb zůstane formální, vyčerpávající nebo zcela opuštěná.

Posílení advokačních kompetencí účastníků vzdělávání

Tato kapitola odpovídá na pátou evaluační otázku: „Do jaké míry projekt přispěl k posílení advokačních kompetencí účastníků vzdělávání?“

Na základě pre- a post-testů, zpětné vazby, rozhovorů s účastníky i facilitátorkami (metodičkami) a hodnocení v rámci navazující advokační fáze lze konstatovat, že projekt významně přispěl k posílení advokačních kompetencí většiny účastníků vzdělávání. Posílení bylo patrné jak v oblasti znalostí, tak v oblasti postojů, dovedností a sebedůvěry.

Advokační kompetence účastníků vzdělávání byly rozvíjeny především v následujících oblastech:

- **Znalostní kompetence** – účastníci prokazatelně získali přehled o struktuře systému sociálních služeb, plánovacím procesu na krajské úrovni a základních právních rámcích. Tento posun byl zaznamenán v post-testech i v sebehodnocení účastníků.

„Když jsme začínali, měla jsem pocit, že tomu nikdy neporozumím. Ale postupně jsem zjistila, že to dává smysl a že vím, na koho se obrátit.“ (účastnice vzdělávání)

- **Komunikační a prezentační dovednosti –** nácvik komunikace, práce s emocemi, formulace sdělení a schopnost vystupovat na veřejnosti se ukázaly jako klíčové složky posilování kompetencí. Mnoho účastníků popisovalo, že se poprvé cítili schopni veřejně vystoupit nebo vést dialog s úředníkem.
- **Sebedůvěra a identita advokáta** – jedním z nejsilnějších efektů vzdělávání bylo posílení pocitu kompetence a „práva mluvit“. Účastníci začali chápat své životní zkušenosti jako legitimní základ pro formulaci požadavků a zapojení do rozhodovacích procesů.

„Dřív jsem si myslel, že moje slovo nic neznamená. Teď vím, že mám co říct a že to někoho může zajímat.“ (účastnice vzdělávání)

- **Schopnost spolupráce a týmové práce** – účastníci si osvojili základní principy práce v týmu, včetně rozdělení rolí, sdílení odpovědnosti a společného rozhodování. Tato dovednost byla zásadní v navazující fázi advokačních aktivit.
- **Motivace k aktivnímu zapojení** – vzdělávání posílilo vnitřní motivaci k participaci. Někteří účastníci uváděli, že díky projektu zvažují další vzdělávání nebo se chtějí zapojit do komunitních aktivit i mimo rámec projektu.

U účastníků se zkušeností s veřejným vystupováním došlo spíše k upevnění a rozšíření stávajících dovedností. U těch, kteří přicházeli „z pasivní role“, byl zaznamenán výraznější posun. Právě u této skupiny je efekt projektu nejsilnější – z hlediska „posílení hlasu“ a sebeurčení. Metodičky opakovaně uváděly, že změna, kterou sledovaly u některých účastníků, byla „zásadní“ nebo „transformační“.

„Viděla jsem lidi, kteří zpočátku ani nemluvili, a na konci vedli skupinovou diskusi. To je obrovský posun.“ (metodička)

Metodičky ve svých reflexích upozorňovaly také na oblasti, kde přetrvávají limity a kde by bylo vhodné pokračovat ve vzdělávání. Mezi nejčastěji zmiňované rezervy patřily:

- **nízká úroveň digitálních kompetencí**, která komplikovala samostatnou práci s dokumenty nebo komunikaci mimo osobní setkání,

- **obtíže s orientací v komplexních textech a materiálech**, zvláště u účastníků s lehkým mentálním postižením nebo s nedostatkem předchozích vzdělávacích zkušeností,
- **nižší úroveň organizačních dovedností**, potřebných pro samostatné plánování advokačních aktivit nebo práci v pracovních skupinách,
- **citlivost na zátěž a emoční vyčerpání**, které vedly v některých případech k dočasnému stažení z aktivity.

Z pohledu metodiček by další vzdělávání mělo více reflektovat tyto potřeby – např. zavedením tréninku práce s e-mailem, přípravou zjednodušených materiálů, možností delšího časového rozvrhu nebo poskytnutím osobní podpory i po skončení kurzu.

„Někteří byli velmi motivovaní, ale když došlo na samostatné plánování nebo čtení dokumentů, ztráceli se. Tam je potřeba větší podpora.“ (metodička)

Za evaluaci lze určitě konstatovat, že projekt významně přispěl k posílení advokačních kompetencí účastníků vzdělávání. Podařilo se vytvořit bezpečné prostředí, ve kterém mohli účastníci rozvíjet své znalosti, dovednosti a sebevědomí. Klíčovým faktorem úspěchu byla podpora metodiček a propojení vzdělávání s následnou praktickou fází samotné advokacie. Tento přístup umožnil přenos naučeného do reálných advokačních situací.

Motivace, samostatnost a sociální integrace členů týmů

Tato kapitola odpovídá na šestou evaluační otázku: „Došlo prostřednictvím posilování advokačního potenciálu vybraných sebeobhájců a pečujících ke zvýšení jejich motivace, samostatnosti a celkové sociální integrace?“

Z rozhovorů s účastníky, metodičkami a odbornou garantkou, stejně jako ze zpětných vazeb a pozorování během vzdělávací a advokační fáze, vyplývá, že projekt měl u řady účastníků pozitivní dopad nejen na jejich advokační dovednosti, ale i na jejich motivaci, sebevnímání a sociální fungování. Tyto změny však nebyly plošné – jejich intenzita se lišila v závislosti na výchozí situaci, podmínkách v okolí účastníků a dostupnosti individuální podpory.

Většina účastníků popsala, že projekt jim dal **nový smysl a motivaci aktivně se zapojit** do veřejného dění. Mnozí se poprvé cítili vyslechnuti, oceněni a bráni vážně. Někteří začali uvažovat o dalších možnostech zapojení (v obci, v komunitních aktivitách, v dalších organizacích).

„Měla jsem pocit, že jen sedím doma a čekám. Teď mám chuť něco dělat.“ (pečující)

Účastníci si osvojili nové dovednosti, které jim umožnily lépe se orientovat v systému, jednat s institucemi, formulovat své potřeby a jednat jménem svým i ostatních. Zaznamenán byl **nárůst důvěry ve vlastní schopnosti a ochoty nést odpovědnost**.

„Dřív jsem potřeboval, aby někdo všechno domluvil za mě. Teď už vím, že zvládnu zavolat, napsat e-mail, zeptat se.“ (sebeobhájce)

Z rozhovorů s metodičkami vyplývá, že právě momenty, kdy účastníci sami navrhli postup nebo iniciovali aktivitu, byly považovány za důkazy skutečného posílení samostatnosti.

U části účastníků vedlo zapojení do vzdělávacího a advokačního procesu k **rozšíření jejich sociálních sítí, přerušení sociální izolace a navázání nových vztahů**. Týmová spolupráce a sdílení zkušeností přinesly pocit přijetí a sounáležitosti.

„Konečně jsem měl pocit, že někam patřím. Ne jako klient, ale jako někdo, kdo může být platný.“ (sebeobhájce)

U jiných účastníků se pozitivní efekt projevil spíše v oblasti **vnitřního posunu** – pocitu, že jejich hlas má hodnotu, i když se zatím výrazněji nezměnila jejich sociální situace.

Pozitivní změny ovšem nebyly automatické – u některých účastníků se žádný výrazný posun neprojevil, zejména pokud jim chyběla podpůrná síť nebo dlouhodobě čelili přetížení a zhoršenému zdravotnímu stavu. Metodičky upozorňovaly, že udržení motivace a integrace vyžaduje dlouhodobou podporu a strukturu, která přesahuje rámec jednoho projektu.

Projekt *Participace lidí se zdravotním postižením a pečujících na rozvoji sociálních služeb na krajích*
reg. č. CZ.03.02.02/00/22_027/0001236 programu OPZ+

„Někteří se rozsvítili, ale když to pak skončilo, neměli na co navázat. To je škoda.“ (metodička)

Celkově lze z pohledu evaluace konstatovat, že u podstatné části členů krajských týmů projekt přispěl ke zvýšení motivace, samostatnosti i pocitu sociálního zakotvení. Největší dopad byl patrný u těch, kteří měli dosud jen omezené příležitosti k zapojení. Projekt ukázal, že i lidé bez předchozí zkušenosti s participací mohou při vhodné podpoře významně posílit svou roli ve společnosti. K udržení a rozvoji těchto efektů je však nutné zajistit návaznost a dlouhodobé ukotvení podpůrných mechanismů.

Schopnost sebeobhájců a pečujících reálně prosazovat své zájmy a výsledky jejich zapojení

Tato kapitola odpovídá na sedmou evaluační otázku: „Jsou sebeobhájci a pečující, pokud se zapojí do regionálních procesů zajišťování dostupnosti sociálních služeb, schopni reálně prosazovat své zájmy a potřeby? Jaké mají výsledky?“

Analýza rozhovorů se členy krajských týmů, metodičkami a odbornou garantkou, stejně jako přehled konkrétních advokačních aktivit v jednotlivých krajích, ukazuje, že zapojení sebeobhájců a pečujících může vést k reálnému formulování a předávání potřeb a návrhů do krajského systému sociálních služeb. Úroveň prosazení těchto požadavků však závisí na míře institucionální otevřenosti, stabilitě kontaktů a pokračující podpoře.

Členové týmů byli po absolvování vzdělávací fáze schopni:

- formulovat konkrétní potřeby vycházející z osobní zkušenosti,
- navrhovat realistická zlepšení v systému služeb (např. větší dostupnost rané péče, podpora pro mladé pečující, zlepšení informovanosti),
- připravit si vystoupení nebo písemný podnět,
- vést jednání s úředníky (s podporou metodiček).

„Dřív jsem si myslela, že na to nemám. Ale když jsme šli za tou radní, věděla jsem, co chci říct. A ona poslouchala.“ (sebeobhájce)

Tato schopnost se nevztahovala jen na komunikační dovednosti, ale i na strategické rozhodování – např. koho oslovit, jaký zvolit tón, jak reagovat na odpor či nezájem. Sebeobhájci a pečující se učili pružně reagovat a posilovali své vyjednávací schopnosti.

Ve **Středočeském kraji** dosáhl advokační tým nejkonkrétnějších výsledků – tým jednal s radními, podal návrh na vznik pracovní skupiny k mladým pečujícím, vytvořil a předal seznam problémových oblastí. Přestože reakce kraje byla zdrženlivá, tým obdržel zpětnou vazbu a byl vyzván k dalšímu zapojení.

V **Jihomoravském kraji** tým připravil podněty a pokusil se o schůzku s krajskými pracovníky, ale narazil na institucionální nejistotu a nekontinuitu personálního obsazení úřadů. Výstupy tak po většinu pilotního období zůstávaly převážně v rovině plánování a nebyly oficiálně přijaté. Těsně před koncem projektu se nicméně týmu i zde podařilo prosadit zřízení bytu určeného pro okamžitou krizovou odlehčovací péči. A dále bude jako jediný tým zván na jednání sociálního výboru, ve formě ad hoc hosta.

V **Praze** se bohužel navzdory aktivní a pečlivé přípravě týmu nepodařilo navázat konstruktivní vztah s klíčovými úředníky. Tým odevzdal písemný materiál, ale bez odezvy. Přesto členové pražského týmu popisovali subjektivní posun ve vnímání vlastní hodnoty a možnosti jednat.

Úspěch advokačních aktivit závisel především na:

- připravenosti a podpoře týmu (včetně role metodiček),
- míře otevřenosti krajských aktérů,
- stabilitě kontaktů na straně úřadů a
- časových možnostech a zdraví členů týmu.

„Věděli, co chtějí říct, ale bez institucionální odezvy to zůstalo viset ve vzduchu.“ (metodička)

Z pohledu evaluace lze opět konstatovat, že sebeobhájci a pečující mohou po vhodné přípravě reálně formulovat své zájmy a aktivně vstupovat do dialogu s relevantními krajskými orgány. V nejpříznivějších případech se jim podařilo otevřít specifická témata a navrhnout konkrétní opatření. K naplnění jejich advokačního potenciálu je však nezbytné, aby krajské orgány vytvořily systémové a dlouhodobé mechanismy participace, jinak zůstává jejich zapojení izolovaným příkladem bez reálného dopadu na rozhodování.

Projekt *Participace lidí se zdravotním postižením a pečujících na rozvoji sociálních služeb na krajích*
reg. č. CZ.03.02.02/00/22_027/0001236 programu OPZ+

Dopad advokační práce na pracovníky kraje a participativní praxi

Tato kapitola odpovídá na osmou, poslední evaluační otázku: „Jaký dopad měla advokační práce sebeobhájců a pečujících na pracovníky kraje? Změnily se jejich postoje a praxe při uplatňování participativního přístupu v procesu?“

Dopad advokačních aktivit na pracovníky krajských úřadů byl v průběhu pilotního projektu převážně nepřímý a iniciační. Z rozhovorů s metodičkami a garantkou vyplývá, že se podařilo u části úředníků vzbudit zájem o téma zapojování lidí se zkušeností, rozšířit povědomí o principech participace a otevřít první komunikační kanály. K systémovým změnám v praxi či přístupu úřadů zatím nedošlo, nicméně projekt vytvořil potřebný základ pro budoucí rozvoj této oblasti.

Sebehodnocení členů týmů i reflexe metodiček ukazují, že setkání s úředníky (např. schůzky, písemná podání, účast na poradách) bylo často první zkušeností, kdy pracovníci kraje komunikovali přímo s lidmi se zdravotním postižením nebo pečujícími jako s „rovnocennými partnery“.

„Byli překvapení, že ti lidé vědí, o čem mluví, že mají konkrétní návrhy. Myslím, že to otřáslo některými stereotypy.“ (metodička)

Zejména v případech, kdy účastníci dokázali srozumitelně a věcně formulovat své návrhy, docházelo k pozitivnímu posunu ve vnímání jejich kompetencí.

Ve **Středočeském kraj**i setkání s radními a odborem sociálních věcí mělo skutečně reálný dopad – pracovníci ocenili konkrétnost návrhů, byli vstřícní k dalšímu jednání, a v blížícím se novém období plánování sociálních služeb počítají s nově vznikající **participační skupinou** tvořenou právě zástupci uživatelů sociálních služeb. Otevřen byl rovněž prostor pro vznik pracovní skupiny k mladým pečujícím.

Projekt *Participace lidí se zdravotním postižením a pečujících na rozvoji sociálních služeb na krajích*
reg. č. CZ.03.02.02/00/22_027/0001236 programu OPZ+

V **Jihomoravském kraji** byla reakce úřadu méně jednoznačná – velmi dlouho zde vládla velká opatrnost a institucionalizovaný odstup. Zcela na závěr pilotáže se nicméně podařilo prosadit zřízení bytu určeného pro okamžitou krizovou odlehčovací péči. A dále bude nově jihomoravský advokační tým jako jediný zván na jednání sociálního výboru, ve formě ad hoc hosta.

V **Praze** lze pozorovat jednoznačně nejslabší dopad – týmu se opakovaně nedostávalo žádné reakce na své advokační podněty. Přesto i zde metodičky popisují alespoň „otevření tématu“ participace uživatelů sociálních služeb na neformální úrovni.[1]

Celkově se ukázalo, že změna přístupu pracovníků kraje je silně podmíněna:

- strukturálními limity úřadů (personální kapacity, stabilita vedení),
- absencí metodické opory pro participaci,
- nedostatkem kontinuity a návaznosti projektů,
- absencí závazného rámce participace v oblasti plánování sociálních služeb.

„Byla to semínka. Teprve když bude navazující práce, může se něco změnit doopravdy.“ (odborná garantka)

Z pohledu evaluace měl projekt jednoznačně pozitivní dopad na **zvýšení povědomí pracovníků krajských úřadů** o možnostech zapojování osob se zdravotním postižením a pečujících. V několika případech vedl ke změně postojů a ochotě naslouchat. Ke změně praxe, zdá se, dojde pouze ve Středočeském kraji. Nicméně je zřejmé, že posun k participativnějším přístupům vyžaduje čas, metodickou podporu a systémové ukotvení. Pilotní projekt sehrál **roli spouštěče**, nikoli završení změny.

Ověření teorie změny projektu

Teorie změny projektu AIP předpokládala, že zapojením lidí se zdravotním postižením a pečujících do vzdělávacího programu, následnou facilitovanou advokační prací a

[1] V době po zpracování evaluační zprávy, na závěrečné konferenci projektu v září 2025 zástupci pražského magistrátu informovali účastníky, že také v Praze, podobně jako ve Středočeském kraji, bude nově založena tzv. participační platforma zapojující uživatele sociálních služeb do procesu jejich plánování.

interakcí s krajskými orgány dojde k jejich posílení a vytvoření předpokladů pro trvalejší zapojení těchto skupin do plánování a rozhodování o dostupnosti sociálních služeb.

Na základě kombinace všech dostupných zdrojů lze konstatovat, že teorie změny byla ve své základní logice validována. Došlo k naplnění většiny mezikroků a očekávaných výstupů, ale zároveň se ukázaly klíčové předpoklady, jejichž absence ohrožuje udržitelnost celého procesu.

Za prvé, **vzdělávání má transformační potenciál**, pokud je dobře facilitováno, prakticky zaměřeno a realizováno v bezpečném prostředí. Účastníci si osvojili znalosti, dovednosti a posílili sebevědomí potřebné pro veřejné vystupování a formulaci požadavků.

Za druhé, **facilitovaná týmová práce je účinná**, pokud metodička dlouhodobě provází tým, rozumí potřebám jeho členů a zároveň dokáže zprostředkovávat komunikaci s institucemi.

A konečně za třetí, **osobní zkušenosti a hlas uživatelů mají přidanou hodnotu** – úředníci a političtí aktéři reflektovali autentická sdělení účastníků jako důležitá, přestože reakce se lišily podle míry institucionální otevřenosti.

V řetězci změny nicméně evaluace odhalila také několik slabších článků:

- **Absence stabilní systémové podpory** – bez navazujícího financování a institucionálního ukotvení nemohou být posílené týmy dlouhodobě aktivní a motivované. Projekt tak vytvořil kompetence, ale bez zajištění jejich dalšího využití a pokračování.
- **Nízká připravenost krajů na participaci** – v krajských strukturách chybějí metodiky, procedury a personální kapacity pro smysluplné zapojování uživatelů. I dobře připravené podněty tak často nenacházejí adresáta.
- **Časová omezenost pilotu** – teorie změny implicitně předpokládala, že se během 18 měsíců podaří vyvolat nejen osobní a týmový posun, ale i institucionální reakci. V praxi je však změna struktur a postojů ve veřejné správě mnohem pomalejší.

Teorie změny byla ověřena jako realistická a funkční ve vztahu k účastníkům a facilitaci, ale naráží na vnější limity systému. Vzniklý advokační potenciál je reálný a potvrzený, ale bez systémové návaznosti zůstává riziko, že nebude dále rozvíjen. Pro skutečné ukotvení

participace je potřeba přenést odpovědnost za její udržitelnost i na krajské orgány a donory, nikoliv ji ponechávat pouze na AIP a motivovaných jednotlivcích.

Závěry a doporučení

Evaluace ukázala, že pilotní projekt AIP přinesl významný posun v oblasti posilování advokačních kompetencí osob se zdravotním postižením a neformálních pečujících, rozvoje facilitované týmové spolupráce a navazování prvních kontaktů s krajskými institucemi.

Projekt ukázal, že tyto cílové skupiny jsou při vhodné podpoře schopny:

- formulovat své potřeby a zájmy,
- efektivně je komunikovat veřejně i vůči krajským tělesům,
- navrhovat realistické změny v systému sociálních služeb.

Zároveň evaluace poukázala na významnou roli facilitace a kontinuální podpory, bez níž by nebylo možné dosáhnout tak výrazného posunu. Metodičky participace byly klíčovým pojítkem mezi účastníky a institucemi a sehrály zásadní roli v aktivizaci, bezpečí i překladech mezi světy každodenní zkušenosti a veřejné správy.

Projekt přispěl také k rozšíření povědomí pracovníků krajských úřadů o participaci, i když zatím většinou bez strukturálních změn v jejich přístupech a procedurách. Intervence měla iniciační charakter – otevřela téma participace, ale kvůli krátkému trvání a absenci navazující podpory nemohla vést k trvalé změně praxe.

Evaluace dále prokázala, že:

- vzdělávání mělo transformační dopad na řadu účastníků,
- advokační práce vedla v některých krajích ke konkrétním podnětům a jednáním s politiky a úředníky,
- motivace a kompetence účastníků se zvýšily, ale jejich udržení vyžaduje dlouhodobé podmínky,
- bez návazného financování a institucionálního ukotvení hrozí zánik vzniklých týmů,
- participace uživatelů není v krajském plánování systémově ukotvená, chybí rámce a metodická podpora.

Doporučení pro krajské úřady

1. **Ukotvit participaci uživatelů v krajském plánování** – vytvořit formální příležitosti a struktury pro pravidelnou účast lidí se zkušeností v pracovních skupinách, komisích či poradních sborech.
2. **Zajistit metodickou a personální podporu participace** – přidělit agendu konkrétním pracovníkům, proškolit je v komunikaci s cílovými skupinami, využívat dostupné metodiky (např. zpracovanou v rámci tohoto projektu).
3. **Podporovat dlouhodobý rozvoj advokačních týmů** – přizvat vzniklé týmy k navazující spolupráci, nabídnout jim možnost pravidelných konzultací a reflektivních setkání.

Doporučení pro MPSV a donory

1. **Zohlednit délku a kontinuitu při podpoře participace** – projekty tohoto typu by měly mít alespoň tříleté trvání, aby mohly účinně ovlivnit i institucionální praxi.
2. **Podpořit rozvoj systémové metodické opory** – vytvořit rámec pro zapojování uživatelů v krajských agendách, zajistit jeho diseminaci a podporu krajům při jeho zavádění.
3. **Vytvářet návaznost mezi projekty a systémovým ukotvením** – zajištění návazného financování a strategické podpory ze strany MPSV je klíčové pro udržení efektu pilotních iniciativ.

Doporučení pro AIP

1. **Posílit strategické směřování participace** – definovat dlouhodobou vizi, cíle a roli AIP v oblasti participace na regionální úrovni.
2. **Navázat partnerství s kraji** – nabídnout metodickou expertízu, facilitaci a spolupráci při budování systémových participativních mechanismů.
3. **Udržet kontakt s motivovanými týmy** – i bez přímého financování hledat možnosti, jak podpořit udržení jejich aktivity (např. komunitní granty, peer podpora, zapojení do dalších projektů).

Projekt *Participace lidí se zdravotním postižením a pečujících na rozvoji sociálních služeb na krajích*
reg. č. CZ.03.02.02/00/22_027/0001236 programu OPZ+