



Spolufinancováno
Evropskou unií

 INSTITUT
SOCIÁLNÍ
PRÁCE

Pečovatelská služba jako příležitost žít tam, kde jsem doma

Závěrečná evaluační zpráva



Název projektu: Pečovatelská služba jako příležitost žít tam, kde jsem doma

Registrační číslo: CZ.03.02.02/00/22_027/0001241

Realizátor: Institut sociální práce, z. s., IČ:04323882
www.zitdoma.cz | www.institutsocialniprace.cz

Evaluační pracovník: Mgr. Vladimíra Tomášková

Odborný garant projektu: PhDr. Jakub Čtvrtník, MBA

Projekt byl spolufinancován Evropskou unií.

„Toto dílo [Závěrečná evaluační zpráva] je licencováno pod licencí Creative Commons CC BY-SA 4.0. Licenční podmínky navštivte na adrese [CC BY-SA 4.0 Právní ujednání](#) | [Uved'te původ-Zachovejte licenci 4.0 Mezinárodní](#) | [Creative Commons](#).“



OBSAH

1.	Manažerské shrnutí.....	3
2.	Stručný popis projektu a klíčových aktivit, které byly předmětem evaluace.....	5
3.	Design a metodologie evaluace	9
4.	Výsledky sběru dat	12
4	Závěry evaluace a doporučení	28
5	Seznam zdrojů.....	32
6	Přílohy	33

1. Manažerské shrnutí

Projekt „Pečovatelská služba jako příležitost žít tam, kde jsem doma“ byl zaměřen na podporu změny nastavení u 20 pečovatelských služeb, konkrétně v Plzeňském kraji (17 služeb) a v Praze (3 služby) s cílem zvýšit dostupnost a kvalitu péče v domácím prostředí. Byla identifikována potřeba reagovat lépe a pružněji na potřeby zájemců a uživatelů služby, sladit činnost s požadavky zákona, odstranit určité zastaralé principy fungování tradičně pojatých služeb a v důsledku toho umožnit většímu počtu osob žít a využívat potřebnou péči v přirozeném prostředí vlastního domova.

V první kapitole jsou stručně představeny **východiska a cíle projektu a klíčové aktivity**, na které byla evaluace zaměřena. Jednalo se o následující aktivity: informace ze strukturovaných dotazníků, konzultace v zapojených pečovatelských službách a zápisy z těchto konzultací, podpora služeb při tvorbě plánu transformace a její realizace, polostrukturované rozhovory s vybranými uživateli zapojených služeb, analýza dokumentů vztahujících se k plánování a řízení sítě sociálních služeb, konzultace pro pracovníky obcí a krajů. Všechny aktivity jsou podrobněji představeny a hodnoceny v navazujících kapitolách.

Druhá kapitola představuje **design a metody evaluace**, včetně dvou stanovených **evaluačních otázek**. První evaluační otázka – EQ1: Dochází vlivem projektu k transformaci jednotlivých pečovatelských služeb? - se vztahovala k zapojeným pečovatelským službám, neboť bylo potřeba sledovat, zda u nich skutečně dochází k transformaci. Druhá evaluační otázka – EQ2: Dochází k úpravě podmínek poskytování pečovatelských služeb a k podpoře jejich transformace také ze strany zapojených krajů? – cílila na spolupráci zřizovatelů, resp. krajské dokumenty upravující podmínky fungování pečovatelských služeb. Podpora krajů a obcí totiž patří mezi důležité předpoklady úspěšné transformace.

Evaluace byla realizována jako sumativní s využitím neexperimentálního designu a kombinace kvalitativních a kvantitativních metod (dotazníkové šetření, rozhovory, analýza dokumentů). V projektu byl využit pouze neexperimentální design, důvody jsou rovněž vysvětleny v kapitole 2. Samotný charakter výzkumného designu byl čistě kvalitativní, neboť byla sledována a analyzována situace u poskytovatelů jednoho druhu sociální služby působící pouze na území dvou krajů. Hlavními zdroji dat a metodami evaluace byl specifický dotazník, který sloužil pro získání informací od zapojených poskytovatelů pečovatelských služeb na začátku a na konci projektu, polostrukturované rozhovory, a analýza běžně dostupných i několika interních dokumentů.

Získaná data a informace jsou představeny v kapitole 3. Členění kapitoly odpovídá definovaným klíčovým aktivitám, na které se evaluace zaměřovala, aby bylo možné sledovat **naplnění definovaných cílů**. Evaluace ukazuje, že projekt vedl k identifikovatelným změnám v poskytování pečovatelských služeb, zejména v oblasti rozšíření provozní doby, navýšení kapacit pracovníků a posílení zaměření na odbornou péči. Projekt např. v případě organizací působících v Plzeňském kraji, měl dopad, zde se podařilo dosáhnout výrazných změn v poměrně krátkém čase. Poklesl počet uživatelů bez příspěvku na péči, část zapojených služeb rozšířila provozní dobu i mimo běžné pracovní hodiny, včetně večerů a víkendů, navýšily se kapacity pracovníků nebo se povedlo převést některé neodborné činnosti na

jiné poskytovatele. Zájem ze strany pečovatelských služeb vedl dokonce k přidání několika aktivit nad rámec původního záměru projektu.

Poslední kapitola nabízí **přehled základních předpokladů úspěšné transformace pečovatelských služeb a odpovědi na stanovené evaluační otázky**. Mezi základní předpoklady úspěšné transformace patří například zajištění některých tradičních úkonů péče dostupnými komerčními subjekty, rozšíření provozní doby pečovatelských služeb nebo navýšení kapacit a rozšíření schopností pracovníků pečovatelských služeb.

Evaluace ukazuje, že u zapojených poskytovatelů došlo k dílčím i významnějším změnám v poskytování služeb, zejména v oblasti organizace péče a její dostupnosti. Přičemž podpora ze strany krajů se ukázala jako důležitý faktor ovlivňující průběh transformace.

2. Stručný popis projektu a klíčových aktivit, které byly předmětem evaluace

Projekt byl zaměřen na **zlepšení podmínek fungování pečovatelské služby**, která je jednou z nejstarších a nejrozšířenějších terénních sociálních služeb v České republice. V ideálním případě by měla nabízet širokou škálu podpory osobám s různými specifickými potřebami, které jsou v tzv. nepříznivé sociální situaci a potřebují pomoc specializované sociální služby, aby mohly vést běžný život nebo setrvat v přirozeném domácím prostředí. Pečovatelská služba by proto měla nabízet širokou škálu úkonů tzv. přímé péče (pomoc s hygienou, oblékáním, polohováním, pohybem po domácnosti i mimo ni apod.). Dále je důležité, aby se pečovatelská služba uměla postarat o osoby s vysokou mírou závislosti na péči druhé osoby v každém věku – od dětí až po seniory.

Po dlouhou dobu pečovatelské služby v České republice zaměřovaly svoji činnost hlavně na seniory a nabízely poměrně omezenou nabídku úkonů, zejména dovoz stravy, donášku nákupů, úklid a údržbu domácnosti nebo praní prádla. Tomu odpovídala i jejich provozní doba, která kopírovala běžnou pracovní dobu a trvala většinou od osmi ráno do čtyř hodin odpoledne. Takové nastavení však nemůže pokrýt potřeby širokého spektra osob v nepříznivé sociální situaci, zejména těch, které mají vyšší potřebu péče a potřebují pravidelnou pomoc např. s podáváním stravy, přesunem na toaletu, oblékáním, vykonáním hygieny nebo polohováním. Povaha těchto úkonů a potřeb napovídá, že není možné je zajišťovat pouze ve všední dny ve vymezených denních hodinách. Mnohé pečovatelské služby si tuto skutečnost uvědomují a mají snahu svou činnost proměnit a přiblížit potřebám klientů. Jde však o velmi **náročný proces změny**, proto mnohé služby transformační proces ještě nezahájily a fungují stále tradičním způsobem. Nabídka, fungování a dostupnost pečovatelské služby se tak v jednotlivých krajích a někdy i obcích může výrazně lišit. V řadě lokalit (především v menších obcích) tak osoby z jiných cílových skupin (zejména osoby se zdravotním postižením či chronickým onemocněním) anebo osoby, které potřebují péči v různou denní dobu či o víkendu, zůstávají bez pomoci a nemají na výběr jinou alternativu než pobytovou službu. Přitom by s podporou vhodně nastavené pečovatelské služby, přirozených zdrojů (okolí) a běžně dostupných stále se rozvíjejících služeb, mohli zůstat v domácím prostředí.

Důvody, proč stále existuje mnoho poskytovatelů pečovatelské služby, které se zaměřují převážně na seniory a jiným skupinám svou pomoc nenabízejí, mohou být různé. Často to bývají chybějící kompetence poskytovat péči osobám s vyšším stupněm závislosti na pomoci jiné osoby nebo jim chybí i personální kapacity pro zajištění intenzivnější a rozsáhlejší péče. Problémy prohlubují i další skutečnosti, například to, že pečovatelské služby samy sebe stále prezentují jako službu pro seniory a veřejnost je tak proto i vnímá. Jejich význam, roli a možnosti navíc často nedoceňují ani jejich zřizovatelé/zadavatelé, nejčastěji obce, kteří ale současně jejich činnost ovlivňují svými představami o poskytování sociálních služeb a stanovenými pravidly pro poskytování podpory pečovatelským službám. Někdy jejich představy či nastavená pravidla mohou zachování starého nastavení pečovatelské služby podporovat nebo dokonce změnu komplikovat.

Nicméně mnoho poskytovatelů pečovatelských služeb i jejich zřizovatelů si potřebu transformace a přiblížení služeb uživatelům uvědomuje. Institut sociální práce má s transformačním procesem bohaté zkušenosti z předchozích projektů, ve kterých spolupracoval s více jak 200 pečovatelskými službami. Díky těmto zkušenostem si pracovníci uvědomují, jak náročný celý transformační proces pro pečovatelské služby je a jak důležité je poskytnout jim potřebnou podporu a pomoc, aby transformace byla úspěšná a její výsledky udržitelné.

Projekt „Pečovatelská služba jako příležitost žít tam, kde jsem doma“, na tyto zkušenosti navazuje. Byl připraven s podporou 17 poskytovatelů pečovatelských služeb z Plzeňského kraje a 3 poskytovatelů z Prahy, kteří o transformaci svých služeb projeví zájem a již před zahájením projektu vytvářeli aktivity směrem k zajištění lepší dostupnosti péče v domácím prostředí. **Cílem hodnoceného projektu** bylo tedy podpořit zapojené pečovatelské služby v tomto náročném transformačním procesu.

Zapojené pečovatelské služby byly zároveň klíčovou **cílovou skupinu projektu**. Druhou důležitou cílovou skupinou byly zadavatelé sociálních služeb, konkrétně se jednalo o pracovníky Krajského úřadu Plzeňského kraje a Magistrátu hlavního města Prahy. V průběhu realizace projektu však byli osloveni rovněž pracovníci městských částí Prahy a obcí v Plzeňském kraji, kteří jsou zřizovateli nebo zadavateli služeb zapojených do projektu, popřípadě pracovníci dalších obcí na území kraje. U této cílové skupiny byly aktivity projektu směřovány na vzdělávání v oblasti plánování sociálních služeb a zajištění pomoci na území obce, plánování krajské sítě, seznámení s možnostmi nastavení pečovatelské služby, její možnou rolí a významem pro obyvatele, existenci jiných zdrojů pomoci nebo konzultační podporu při rozhodování o zavádění změn. V souvislosti s cílovými skupinami projektu je vhodné uvést ještě jednu – uživatele a zájemce o využívání pečovatelských služeb. I když na tuto skupinu osob nebyl projekt přímo zaměřen, byli uživatelé pečovatelských služeb významným zdrojem informací v rámci evaluace projektu (viz další text). Cíl projektu byl zaměřen na zlepšení dostupnosti i kvality péče poskytované lidem, kteří ji potřebují. Uživatelé a zájemci o využívání pečovatelských služeb nebyli tedy přímo definovanou cílovou skupinou projektu, jeho dopad na kvalitu jejich života může být nicméně významný.

Pro zhodnocení dosažení cíle projektu a zodpovězení stanovených evaluačních otázek (viz následující kapitola) byly **klíčové následující aktivity**:

1. **Informace ze strukturovaných dotazníků:** zapojené pečovatelské služby vyplnily na začátku a na konci projektu specifický strukturovaný dotazník (viz další kapitola).
2. **Konzultace v zapojených pečovatelských službách a zápisy z těchto konzultací:** konzultace s odbornými pracovníky Institutu sociální práce proběhly na začátku projektu pro podrobnější zhodnocení stavu zapojených služeb a doplnění informací z dotazníků. Pro účely evaluace se jednalo pouze o doplňkovou aktivitu.
3. **Podpora služeb při tvorbě plánu transformace a její realizace:** tato aktivita probíhala po celou dobu realizace projektu, byla její přirozenou součástí.
4. **Polostrukturované rozhovory s vybranými uživateli zapojených služeb:** s vybranými uživateli pečovatelských služeb byly provedeny rozhovory, které rovněž sloužily jako zdroj informací o úspěšnosti transformačního procesu.

5. **Analýza dokumentů vztahujících se k plánování a řízení sítě sociálních služeb:** analyzovány byly zejména Střednědobé plány rozvoje sociálních služeb (dále také SPRSS) nebo jiné relevantní dokumenty.
6. **Konzultace pro pracovníky obcí a krajů:** jejich cílem bylo seznámit pracovníky s přínosy transformace pečovatelských služeb a podpořit je ve změně přístupu. Převážně se jednalo o konzultace se zástupci Plzeňského kraje a Prahy, tedy oblastí, kde působí pečovatelské služby zapojené v projektu.
7. **Tvorba závěrečné evaluační zprávy:** jde o finální aktivitu celého evaluačního procesu.

Jednotlivé aktivity a jejich návaznost na definované evaluační otázky jsou podrobněji představeny v následující kapitole a zároveň v evaluační matici, která je v aktualizované podobě představena v Příloze 1.

Evaluační matice byla aktualizována, protože došlo k prodloužení realizace projektu o tři měsíce. O něj bylo zažádáno zejména kvůli využitelnosti dat získaných ze strukturovaných dotazníků. Projekt měl původně končit v únoru 2026, ke konci projektu měly zapojené pečovatelské služby znovu vyplnit strukturovaný dotazník, aby bylo možné zhodnotit změny v jejich činnosti. Statistická data za daný rok mají služby k dispozici obvykle až po jeho skončení, proto bylo vhodné dobu realizace projektu prodloužit, aby bylo možné v dotaznících využít aktuální data za rok 2025. Pokud by projekt prodloužen nebyl, muselo by se pracovat se staršími daty z roku 2024, neboť původní termín odevzdání závěrečné evaluační zprávy (leden 2026) neposkytoval dostatek času pro získání novějších dat a jejich následné zpracování. K jiným významným změnám v časovém harmonogramu realizace projektu nedošlo.

Při evaluaci bylo dále potřeba přihlédnout ke struktuře v projektu zapojených poskytovatelů pečovatelských služeb, respektive k jejich počtu. V Plzeňském kraji bylo zapojeno celkem 17 poskytovatelů¹, což umožnilo získání značného objemu dat, která bylo možné zpracovat např. formou přehledů a grafů a výsledky transformačního procesu tak obecněji zhodnotit. V Praze byly zapojeny pouze 3 poskytovatelé pečovatelských služeb, tedy výrazně nižší počet. Kvantitativní zhodnocení získaných dat při takovém počtu není vypovídající, jejich společné zhodnocení s daty získanými v Plzeňském kraji by vedlo k významnému zkreslení situace, neboť je známo, že situace v Hlavním městě je, co se týká obecných podmínek poskytování sociálních služeb, specifická a oproti ostatním krajům může být velmi odlišná. Vzhledem k nízkému počtu zapojených poskytovatelů v Praze nejsou získaná data dostatečně robustní pro samostatnou analýzu. Výsledky proto vycházejí primárně z dat z Plzeňského kraje, což je třeba zohlednit při jejich interpretaci.

Další aktualizací v průběhu evaluačních prací bylo v souvislosti s naplněním evaluační otázky č. 2 kdy jsme plánovali realizaci rozhovorů s uživateli a neformálními pečujícími, kteří jsou klienti zapojených pečovatelských služeb.

Pro naplnění tohoto počtu se předpokládalo, že rozhovor proběhne vždy na začátku a na konci intervence, tak aby bylo možno zhodnotit, zda došlo k požadovaným změnám.

¹ Při hodnocení byla však využita data pouze od 16 poskytovatelů pečovatelských služeb. Důvody jsou vysvětleny dále v textu.



Byla ale zvolena a evaluačním týme poskytovatele dotace schválena změna, spočívající v úpravě na vhodnější formou, a to sice popisem osobních příběhů pečujících a neformálních pečovatelů, zpracovanými kazuistikami. Tímto chceme dosáhnout toho, že výstupy projektu budou zahrnovat různorodost a proměnlivost životních podmínek klientů, a to i těch, s nimiž by vzhledem k situaci jinak nebylo možné rozhovory realizovat

3. Design a metodologie evaluace

Evaluace byla zaměřena na **dva klíčové aspekty** související s transformačním procesem zapojených pečovatelských služeb, který byl klíčovou součástí cílů projektu. Transformace by měla vést k podpoře života v domácím prostředí, a to nejen seniorů, ale různých skupin osob závislých na péči druhých, včetně osob ve vyšších stupních závislosti. Transformační proces byl proto prvním sledovaným aspektem.

Cíle projektu byly úzce svázány s úspěšnou transformací činnosti zapojených pečovatelských služeb, proto i předmětem evaluace byla skutečnost, zda se podmínky poskytování pečovatelské služby proměnily požadovaným způsobem, tedy například zda se rozšiřuje provozní doba pečovatelských služeb na večerní hodiny a svátky, zda roste podíl úkonů přímé péče a klesá objem prováděných nákupů, úklidů a zajišťování obědů (se současným zajištěním této péče u soukromých poskytovatelů), zda jsou poskytované služby nabízené širšímu okruhu uživatelů nebo zda roste podíl uživatelů služeb ve vyšších stupních závislosti a klesá podíl těch, kteří využívají pouze pomoc ve formě dovozu stravy nebo úklidu. Tyto skutečnosti pomohly zodpovědět první evaluační otázku, která zněla takto:

EQ1: Dochází vlivem projektu k transformaci jednotlivých pečovatelských služeb?

Sledovaný aspekt se týkal přístupu zadavatelů a zřizovatelů pečovatelských služeb v Plzeňském kraji a v Praze, bez jejichž podpory by transformace pečovatelských služeb byla velmi obtížná a v některých směrech i nemožná. Aby služby mohly i do budoucna fungovat v nových podmínkách, je navíc potřeba, aby zadavatelé a zřizovatelé podporovali transformaci pečovatelských služeb a zejména formu jejich nového fungování dlouhodobě. Bez podpory krajů by transformované služby nemohly svou činnost dále úspěšně rozvíjet. Proto byly v projektu sledovány také podmínky platné na území Hlavního města Prahy a Plzeňského kraje a druhá evaluační otázka se vztahuje právě k nim:

EQ2: Dochází k úpravě podmínek poskytování pečovatelských služeb a k podpoře jejich transformace také ze strany zapojených krajů?

Sledovány a hodnoceny byly například údaje vykazované v krajských dokumentech a jejich proměny nebo kritéria pro vstup a vyřazení poskytovatelů pečovatelské služby z krajské sítě sociálních služeb, nastavení kritérií financování atd.

Pro hodnocení projektu byla zásadní **sumativní (dopadová) evaluace**, využili jsme pouze neexperimentální design. V projektu byli sledováni pouze vybraní poskytovatelé jednoho druhu sociální služby fungující na území dvou krajů. Nelze proto využívat kvantitativní výzkumné či evaluační metody. V projektu se hodnotily převážně kvalitativní ukazatele, např. zda se u zapojených poskytovatelů pečovatelské služby změnila podmínky poskytování přímé péče a zda jsou pečovatelské služby schopny zajistit péči i osobám ve vyšších stupních závislosti a umožnit jim tím setrvat v domácím prostředí. Proto i zvolený výzkumný design byl kvalitativní a reagoval tak na vymezení cílů projektu i evaluačních otázek. Takto vymezenému výzkumnému designu odpovídaly i metody sběru hodnocených údajů a aktivity projektu, které byly zmíněny v předchozí kapitole a které proto nyní podrobněji představíme v souvislosti s evaluací.

První skupinu tvořily čtyři klíčové aktivity (dále také KA), které se vážou k naplnění cíle transformace u zapojených pečovatelských služeb a k první evaluační otázce. Konkrétně se jednalo o informace ze strukturovaných dotazníků, konzultace v zapojených pečovatelských službách a zápisy z těchto konzultací, podpora služeb při tvorbě plánu transformace a její realizace a polostrukturované rozhovory s vybranými uživateli zapojených služeb. Ke druhé evaluační otázce se pak vázaly dvě aktivity: analýza dokumentů vztahujících se k plánování a řízení sítě sociálních služeb a konzultace pro pracovníky obcí a krajů.

Jak vyplývá z výše uvedeného, prvním nástrojem sběru dat byl **strukturovaný dotazník** (KA 2), který sloužil pro získání informací od poskytovatelů pečovatelských služeb o stavu a připravenosti jejich služby k transformaci. Dotazník vyplňovali pouze poskytovatelé pečovatelských služeb zapojených v projektu (tj. celkem 20 poskytovatelů), a nejednalo se tedy o obvyklý nástroj kvalitativního sběru dat, ale o jeho specifickou podobu. V něm byly zjišťovány údaje, jako je celkový počet hodin přímé péče, počet opakovaných návštěv pracovníků přímé péče u jednoho klienta během dne, počet uživatelů, kteří využívají službu po 16. hodině nebo o víkendech a svátcích, celkový počet dovozu a donášky jídla, celkový počet velkých nákupů, celkové množství vypraného prádla, provozní doba služby a její zajištění, cílové skupiny, kterým je služba nabízená nebo to, zda pečovatelská služba spolupracuje s jinými organizacemi, které nabízejí sociální nebo veřejné služby (např. hospice, prádelny, restaurace apod.). Výhoda dotazníkové formy zjišťování těchto údajů spočívá v tom, že pracovníci služby měli dostatek času potřebné údaje dohledat a dotazník pečlivě vyplnit. Důležitou skutečností pro evaluaci projektu je, že pracovníci pečovatelské služby vyplnili stejný dotazník nejprve na začátku realizace a následně i ke konci projektu, což umožnilo porovnání, zda u sledovaných údajů došlo k potřebným změnám a jak daleko tedy transformace služeb pokročila v průběhu realizace projektu. Dotazník se přímo vztahoval k první evaluační otázce, získané údaje byly proto důležité pro její zodpovězení. Podrobnější informace a výsledky získané z dotazníků jsou představeny v kapitole 3 Výsledky sběru dat. Vzor dotazníku je v příloze 2.

Strukturované dotazníky byly zároveň v projektu používány jako podklad pro další navazující aktivitu – konzultace **v zapojených pečovatelských službách** (KA2). Ačkoliv se pro evaluaci nejedná o klíčovou metodu, neboť konzultace sloužily spíše členům realizačního týmu pro získání přesnější představy o situaci v zapojených pečovatelských službách, je vhodné je alespoň zmínit. Jejich cílem bylo vytvořit prostor pro bezpečnou diskusi o nastavení pečovatelské služby na začátku projektu, o tom, co v ní dobře funguje a kde jsou naopak příležitosti pro změnu a rozvoj služby. Poskytovatel pečovatelské služby měl možnost ke konzultaci přizvat i zadavatele nebo zřizovatele služby, jehož podpora je při realizaci změn zásadní. Konzultace vedli zkušení konzultanti, kteří se v minulosti na podobných projektech již podíleli.

I když konzultace jsou jen okrajovou aktivitou v souvislosti s evaluací, některé informace mohly přispět ke zodpovězení první evaluační otázky a zejména **k sestavení transformačního plánu pečovatelských služeb** (KA4). Tento plán s podporou pracovníků projektu sestavily všechny v projektu zapojené poskytovatelé služeb. Sloužil mimo jiné ke kontrole stavu a průběhu transformace (více viz další text).

K zodpovězení první evaluační otázky přispěly i **polostrukturné rozhovory** s uživateli zapojených pečovatelských služeb (KA11), které jsou další použitou metodou sběru dat. Tyto rozhovory rovněž přinesly informace o významu pečovatelské služby v transformované podobě pro klienty. Tazatel se jich dotazoval např. na to, zda využívají službu opakovaně během dne nebo pravidelně ve večerních hodinách, o víkendech a svátcích, zda její nastavení odpovídá jejich potřebám a schopnostem, zda došlo k potřebné úpravě s ohledem na změnu situaci či zdravotního stavu apod. Metodologicky se jednalo o tzv. polostrukturné rozhovory, kdy předem dané základní otázky mohl tazatel doplnit v závislosti na průběhu rozhovoru. Plánováno bylo několik rozhovorů pro znázornění, zda a jak se činnost pečovatelských služeb během trvání projektu proměnila, realizováno jich bylo šest. Respondenti byli vytipováni pracovníky zapojených pečovatelských služeb. Rozhovory byly realizovány na konci projektu (začátek roku 2026), aby bylo možno zhodnotit proměny v nastavení služeb. Někteří respondenti skutečně zmínili, že v průběhu posledních dvou let došlo k proměnám pečovatelské služby, kterou využívají, a to např. v rozšíření provozní doby nebo ve schopnosti přizpůsobit vykonávané úkony aktuálním potřebám či náhlé změně situace. Více viz kap. 3.4.

Pro zodpovězení druhé evaluační otázky, která se vztahuje ke krajům, resp. zřizovatelům a zadavatelům sociálních služeb byla klíčová **analýza dokumentů**. Pracovali jsme zejména s dokumenty vztahujícími se k plánování a řízení krajské sítě sociálních služeb, tedy se Střednědobými plány rozvoje sociálních služeb Plzeňského kraje a Hlavního města Prahy (dále také SPRSS) a případně dalšími souvisejícími dokumenty, pokud byly relevantní a týkaly se nastavení pravidel pro podporu pečovatelských služeb nebo transformačních procesů. Sledovány byly důkazy, že Plzeňský kraj a Hlavní město Praha upravují pravidla tak, aby podporovala transformované sociální služby, tedy takové, které jsou schopny pečovat o osoby s vyšší potřebou podpory a pomoci v domácím prostředí bez ohledu na jejich věk a typ omezení, a tuto péči neomezuje denní dobou nebo dnem v týdnu.

Díčí informace o změnách situace a úspěchu transformace však mohou přinést i **konzultace s pracovníky obcí a krajů** (KA8), proto i ty jsou zařazeny mezi aktivity významné pro evaluaci. Některé z aktivit plánovaných v projektu (akreditované kurzy, konzultace, kulaté stoly) byly zaměřené i na zástupce Plzeňského kraje a Hlavního města Prahy, proto i tyto aktivity mohou přinést určité, i když jen okrajové poznatky pro hodnocení úspěšnosti projektu a zodpovězení druhé evaluační otázky.

Podrobné hodnocení výstupů všech aktivit, které mají význam při evaluaci a zodpovězení evaluačních otázek, jsou představeny v následující kapitole.

4. Výsledky sběru dat

V předchozím textu bylo zmíněno, že pro dosažení cílů projektu bylo sledováno šest klíčových aktivit. Výsledky projektu proto představíme skrze jejich podrobné zhodnocení.

3.1 Informace ze strukturovaných dotazníků

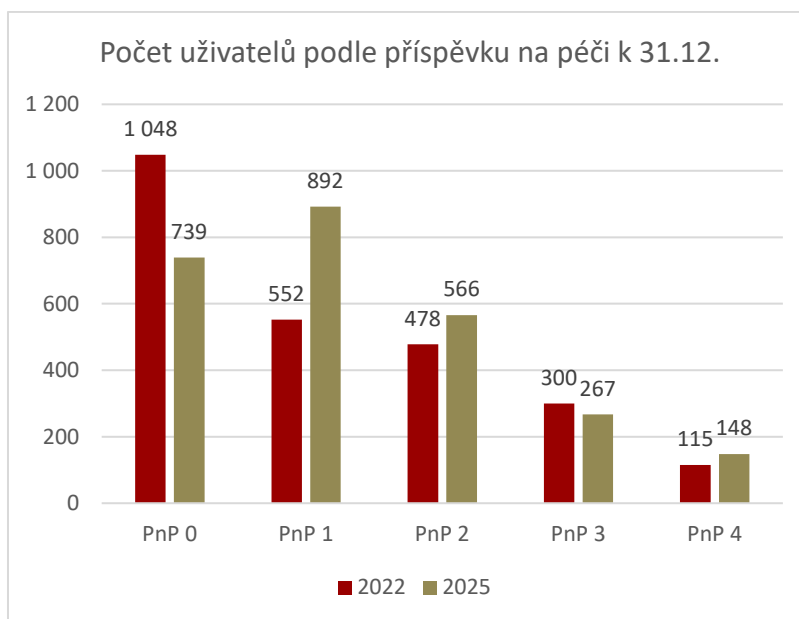
Na začátku i na konci projektu vyplnily pečovatelské služby **stejný dotazník** (viz Příloha 2), čímž mohly být zhodnoceny změny v nastavení služby. Dotazník totiž sledoval klíčová kritéria, jako je provozní doba služby, počet uživatelů v jednotlivých stupních závislosti, počet uživatelů využívajících dovážku jídla či žehlení prádla atd. Jedná se tedy o jeden z nejdůležitějších nástrojů pro sledování a hodnocení změn v nastavení zapojených pečovatelských služeb po dobu realizace projektu, a tedy i pro samotnou evaluaci. Realizace byla ale původně časově koncipována tak, že data pro vyhodnocení bylo možné získat pouze za rok 2024, případně za část roku 2025. Z tohoto důvodu byla realizace projektu prodloužena tak, aby bylo možné získat data za celý rok 2025.

Do projektu bylo zapojeno celkem 20 organizací (17 z Plzeňského kraje a 3 z Prahy), někteří větší poskytovatelé působí na větším území a dotazník vyplnily za jednotlivé okresy. Na zhodnocení požadovaných kritérií počet dotazníků nicméně neměl výrazný vliv. Jak už bylo uvedeno v předchozím textu, abychom neprezentovali zkreslené údaje, **vycházíme z dat získaných od pečovatelských služeb v Plzeňském kraji**. Jedná se vždy o data platná k 31. 12. daného roku, tedy 2022 v případě vstupního dotazníku, a 2025 v případě závěrečného dotazníku. Jeden z poskytovatelů pečovatelské služby z Plzeňského kraje bohužel dotazník vyplnil z důvodu personálních kapacit pouze na začátku projektu, proto byla tato data z analýzy vyloučena a při hodnocení **pracujeme s údaji od 16 poskytovatelů pečovatelských služeb**.

První sledovanou proměnnou je **počet uživatelů pečovatelských služeb z hlediska stupně příspěvku na péči** (dále také PnP). Důležitým kritériem úspěšnosti transformace bývá proměna jejich struktury. Transformované služby jsou obvykle schopné zajistit péči většímu počtu osob ve vyšších stupních závislosti, zatímco počet osob s nižším stupněm nebo bez příspěvku klesá, protože některé činnosti, které si klienti nedokážou zajistit sami (dovoz obědů, praní prádla apod.), přebírají komerční subjekty.

U zapojených služeb došlo ke znatelnému nárůstu počtu uživatelů ve všech stupních závislosti, kromě třetího. Hlavně však došlo k zásadnímu poklesu počtu uživatelů bez příspěvku na péči (PnP 0) z 1 048 na 739 (pokles o 29,5 %). Z hlediska transformace jde o velmi důležité údaje, které svědčí o mnohem lepší připravenosti služeb poskytovat službu osobám ve vyšších stupních závislosti, které potřebují kvalifikovanou odbornou péči a o postupné proměně uživatelů pečovatelských služeb právě ve prospěch vyššího zastoupení těch, které mají vyšší potřebu péče.

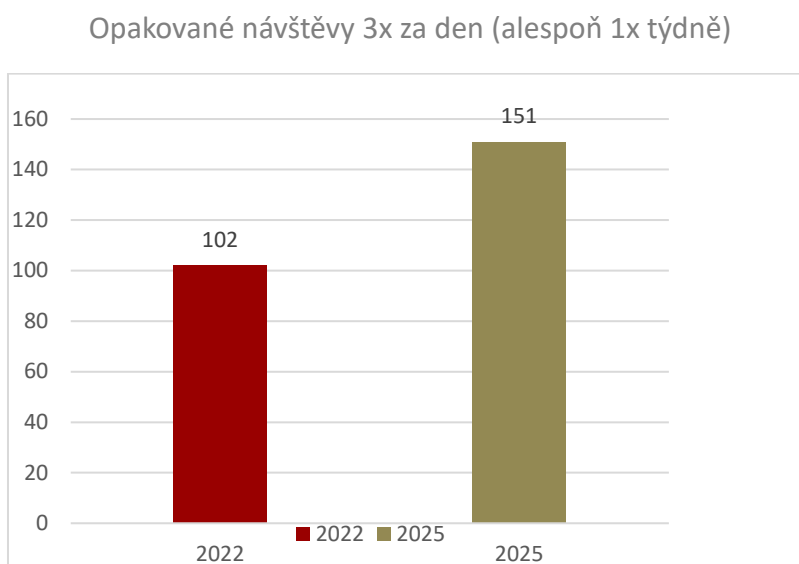
Graf 1: Proměna struktury uživatelů pečovatelských služeb podle stupně příspěvku na péči



Zdroj: Institut sociální práce 2022 a 2025

Narostl i počet uživatelů, kterým **pečovatelská služba byla poskytována opakovaně během dne**, a to alespoň 3x za den. Opakované poskytování služby je potřeba právě u osob ve vyšších stupních závislosti, tento jev je tedy důsledkem nárůstu počtu klientů ve vyšších stupních a potvrzuje požadovaný posun sledovaných pečovatelských služeb, neboť jejich opakované poskytování bylo dalším sledovaným kritériem. Od roku 2022 narostl počet osob, kterým byla pečovatelská služba poskytována 3x za den alespoň 1x týdně, o 49 osob, tedy o celých 50 %. To lze v tak krátkém časovém horizontu označit za velký úspěch.

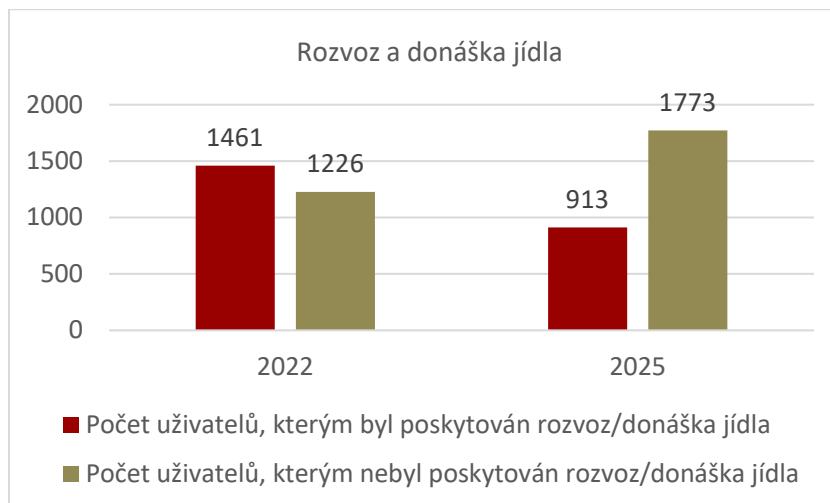
Graf 2: Opakované poskytování služby během dne v letech 2022 a 2025



Zdroj: Institut sociální práce 2022 a 2025

Pozitivní transformační trend potvrzuje i další sledovaná kategorie – **rozvoz a donáška jídla**. Od roku 2022 se výrazně snížil počet uživatelů, kterým byl rozvoj jídla pečovatelskou službou zajišťován, a to o 548 osob, což představuje pokles o 37 %. Tento trend představuje žádoucí strukturální změnu. Převodem těchto „neodborných“ činností na komerční subjekty se významně uvolňuje kapacita pracovníků pečovatelských služeb pro poskytování odborné péče.

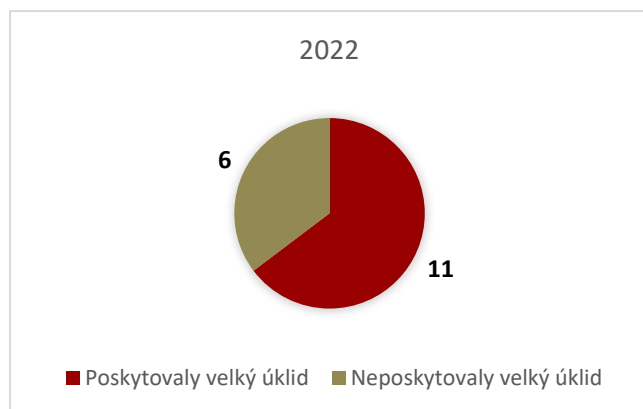
Graf 3: Rozvoj a donáška jídla v letech 2022 a 2025



Zdroj: Institut sociální práce 2022 a 2025

Další činností, kterou by pečovatelské služby měly v rámci transformačního procesu přenechávat dostupným komerčním subjektům, je **zajišťování tzv. velkého úklidu**, tj. nikoliv pravidelného drobného uklízení v rámci běžných návštěv (např. umytí a uklízení nádobí po obědě), které je nezbytné a nezabere tolik času. Velký úklid se týká větších a náročnějších činností (vysávání, vytírání, mytí oken apod.). V průběhu projektu se pěti pečovatelským službám z Plzeňského kraje (tedy více než jedné čtvrtině) podařilo tuto činnost převést a přestaly ji poskytovat. Z následujících grafů zároveň vyplývá, že poměr organizací poskytujících a neposkytujících velký úklid během pouhých tří let poklesl ze 65 % na pouhých 35 % a zcela se tak otočil.

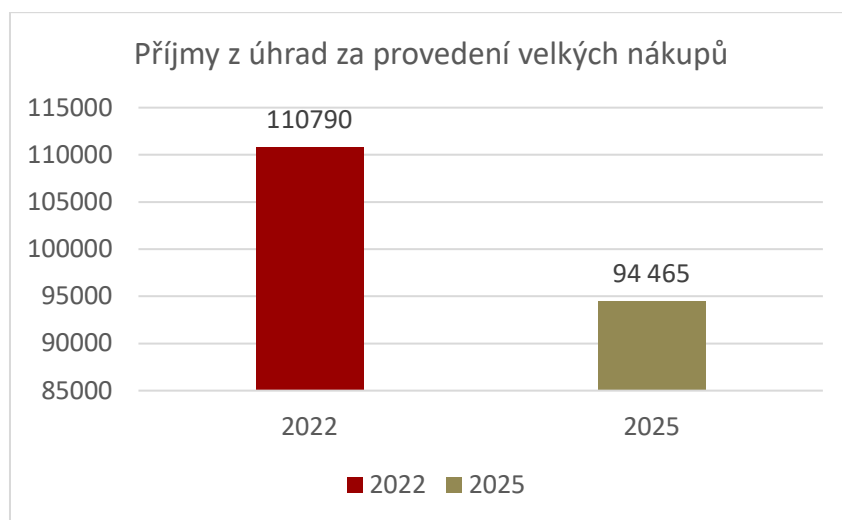
Graf 4 a 5: Podíl pečovatelských služeb zajišťujících velký úklid v letech 2022 a 2025



Zdroj: Institut sociální práce 2022 a 2025

K dalšímu žádoucímu poklesu došlo v případě **příjmů z tzv. „velkých nákupů.“** Snížení úhrad od uživatelů služeb za provedení těchto úkonů svědčí o tom, že se pečovatelské služby postupně odklánějí od činností, které nejsou primárně sociální službou a snaží se je (v některých případech úspěšně) přesouvat na komerční nebo komunitní zdroje. Tento krok opět přispívá k uvolnění kapacity pečovatelských služeb ve prospěch zajišťování odborné péče a tím i ke zvýšení efektivity pečovatelských služeb.

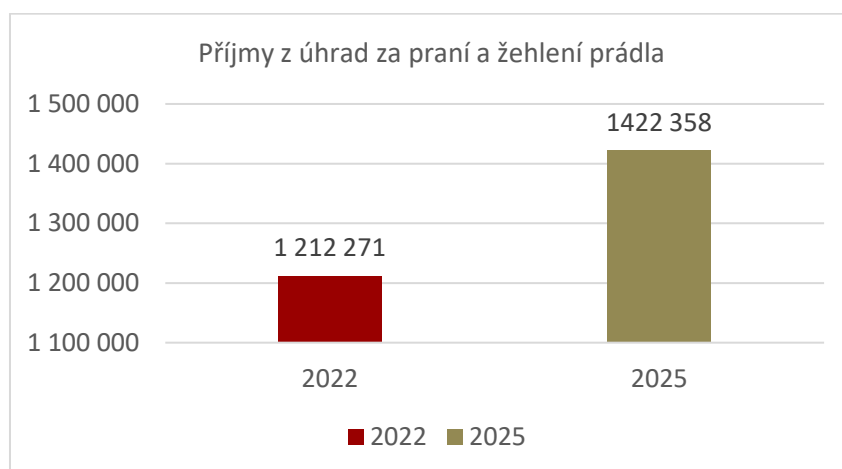
Graf 6: Příjmy z úhrad od uživatelů za provedení velkých nákupů v letech 2022 a 2025



Zdroj: Institut sociální práce 2022 a 2025

Mezi úkony, které nejsou odbornou sociální službou a je proto vhodné je převést na jiné subjekty, patří také **praní a žehlení prádla**. V tomto případě došlo k nárůstu příjmů z úhrad od uživatelů. Tento jev nicméně může souviset s tím, že lidé ve vyšších stupních závislosti, kterých nyní služby přijímají více, mívají zvýšené hygienické potřeby. V jejich případě může být také komplikovanější převod úkonu na jiný subjekt.

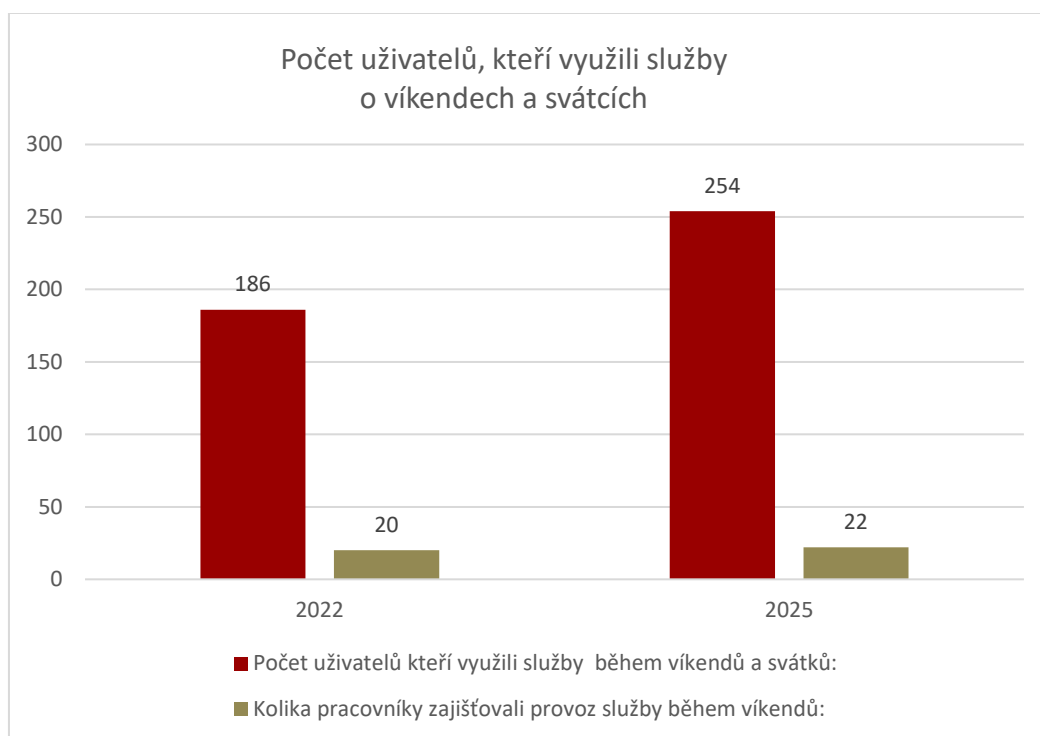
Graf 7: Příjmy z úhrad od uživatelů za praní a žehlení osobního prádla v letech 2022 a 2025



Zdroj: Institut sociální práce 2022 a 2025

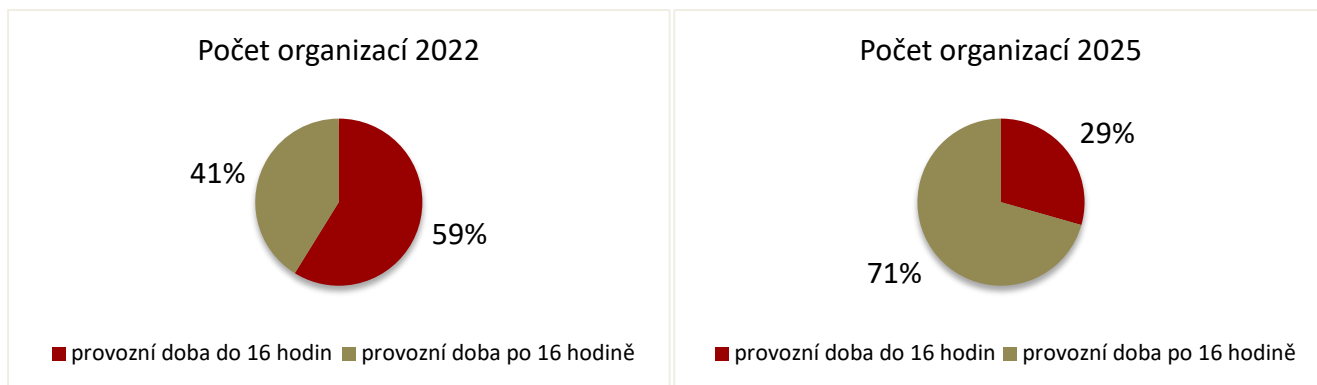
Dalším důležitým a již několikrát zmíněným kritériem, je **provozní doba pečovatelských služeb**, resp. její **rozšíření do večerních hodin, na víkendy a svátky**. Během sledovaného období se na víkendy a svátky podařilo rozšířit provozní dobu třem pečovatelským službám, došlo i k mírnému navýšení počtu pracovníků. V současnosti už toto období nepokrývá pouze 5 organizací ze vyhodnocovaných 16 organizací. Zajímavý je také údaj o vývoji počtu uživatelů, kteří pečovatelské služby o víkendech a svátcích využívají. I zde došlo k výraznému nárůstu dokonce o 68 uživatelů (36 %). Tento jev je důležitým ukazatelem toho, že se činnost zapojených pečovatelských služeb skutečně výrazně transformovala a daleko větší podíl jich je nyní schopno zajišťovat péči v domácím prostředí kontinuálně.

Graf 8: Počet uživatelů využívajících pečovatelské služby o víkendech a svátcích v letech 2022 a 2025



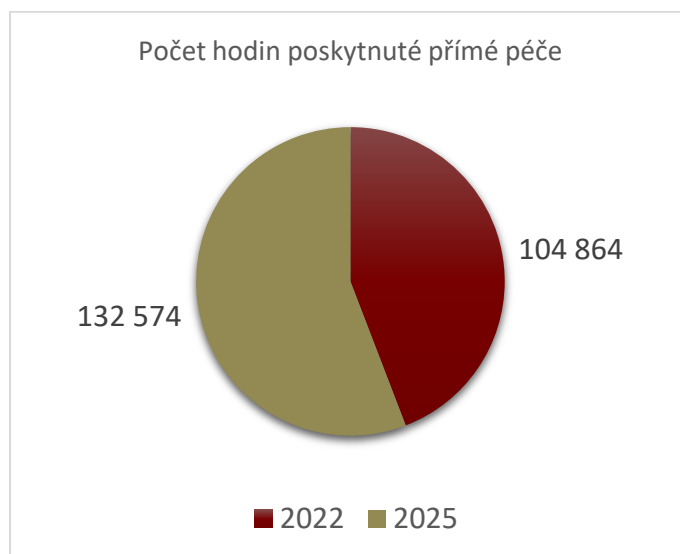
Zdroj: Institut sociální práce 2022 a 2025

Co se týká provozní doby, kromě víkendů a svátků je důležité i její **rozšíření i do večerních hodin ve všedních dnech**. I v tomto směru byly zapojené organizace v Plzeňském kraji úspěšné, neboť k rozšíření provozní doby do večerních hodin došlo u služeb zapojených do projektu o 30procentních bodů. Jejich podíl stoupl ze 41 % na 71 %. V současné době službu po 16. hodině nezajišťuje už jen 29 % organizací z původních 59 %, viz následující dva grafy. Tuto skutečnost lze považovat za velký úspěch, zvláště když k úpravě provozní doby došlo během pouhých tří let. Znamená to také, že pečovatelské služby více reflektují potřeby klientů a že se výrazně zvýšila jejich dostupnost v kraji.

Graf 9 a 10: Provozní doba pečovatelských služeb v letech 2022 a 2025

Zdroj: Institut sociální práce 2022 a 2025

Mezi lety 2022 a 2025 došlo rovněž k významnému nárůstu **objemu hodin přímé péče**, které pečovatelské služby svým klientům poskytly. To potvrzuje jednak zvýšení kapacity služeb vyplývající z výše uvedených skutečností, a zároveň i jejich intenzivnější využívání cílovými skupinami. Svědčí to rovněž o lepší dostupnosti pečovatelských služeb. Současně však růst objemu poskytované péče klade zvýšené nároky na personální a organizační zajištění pečovatelských služeb, což pro ně může do budoucna představovat limitující faktor pro další rozvoj.

Graf 11: Počet hodin poskytnuté přímé péče v letech 2022 a 2025

Zdroj: Institut sociální práce 2022 a 2025

Prezentované údaje potvrzují, že **u všech sledovaných a pro změnu nastavení v důležitých kritériích došlo u pečovatelských služeb k potřebným změnám, v některých případech i výrazných**. Pochopitelně nelze očekávat rychlé proměny u všech zapojených pečovatelských služeb, jejich dosažení je vždy ovlivněno konkrétními podmínkami, nastavením, personálními kapacitami atd. Je ale možné označit za velký úspěch to, že v případě některých kritérií došlo v období pouhých tří let ke změnám u vysokého procenta organizací. Zároveň lze předpokládat, že změny budou probíhat i po ukončení projektu. Potvrdil to vysoký zájem pracovníků pečovatelských služeb o další aktivity

projektu, jimž se budeme věnovat v následujícím textu, a současně podpora transformace ze strany Plzeňského kraje, které se rovněž budeme podrobněji věnovat.

3.2 Konzultace v zapojených pečovatelských službách a zápisy z těchto konzultací

V úvodní fázi realizace projektu (od října 2023 do února 2024) proběhly ve všech zapojených pečovatelských službách konzultace s konzultantem Institutu sociální práce. V rámci nich se podrobněji diskutovala témata hodnocená ve vstupním dotazníku, např. provozní doba služeb, cílové skupiny a struktura současných uživatelů služby. Zároveň se konzultovala i další témata, pro která v dotazníku nebyl prostor, např. jestli probíhá hodnocení potřeb uživatelů služby nebo zda probíhá spolupráce s obcí aj. Tím získali pracovníci projektu lepší **představu o připravenosti jednotlivých pečovatelských služeb k transformaci** a mohli podporu a vzdělávání zacílit přímo na potřeby každé jednotlivé služby.

V projektu bylo celkem zapojeno 20 pečovatelských služeb. Větší organizace fungují někdy odděleně v několika okrscích, dostaly proto možnost absolvovat konzultace pro jednotlivé okrsky. Některé pečovatelské služby tuto možnost skutečně využily, celkem tedy proběhlo 28 konzultací. Z každé konzultace vytvořili konzultanti podrobnou **zprávu o situaci v dané pečovatelské službě**. Zprávy z konzultací jsou vzhledem k citlivosti uváděných údajů pouze interními nezveřejňovanými dokumenty Institutu sociální práce, poskytnuty byly jen pečovatelským službám, kterých se týkaly.

Konzultace měly význam pro **sestavení transformačních plánů** služeb a cílené podpory ze strany pracovníků Institutu sociální práce. V samotném procesu evaluace tvoří spíše dílčí aktivitu menšího významu. Zmiňujeme je však proto, aby v rámci evaluace bylo možné získat představu o struktuře, připravenosti a propracovanosti postupů, které byly v projektu sestaveny a používány s cílem podpořit úspěšnou transformaci zapojených pečovatelských služeb.

Individuální konzultace pak byly pracovníkům služeb nabízeny po celou dobu konání projektu. Zejména zástupci pečovatelských služeb z Plzeňského kraje o průběžné konzultace projevovali značný zájem.

3.3 Podpora služeb při tvorbě plánu transformace a její realizace

Jedna z aktivit projektu byla kompletně věnována přípravě transformace služeb a jejímu zavádění. To obnášelo jak **tvorbu transformačního plánu** v každé zapojené pečovatelské službě, tak mnoho dalších podpůrných aktivit. Tzv. strategické plánování bylo nabízeno všem zapojeným službám. Rovněž dvakrát (s opakováním po roce) proběhlo i dvoudenní výjezdní zasedání. Obou akcí se zúčastnili zástupci zapojených pečovatelských služeb. Obě zasedání byla po skončení účastníky velmi pozitivně hodnocena.

Cílem **strategického plánování** bylo provést služby jednotlivými tématy transformace a pomoci jim naplánovat jednotlivé kroky tak, aby vedly k požadovanému cíli. V rámci aktivity pracovníci služeb získávali např. informace, jak dosáhnout toho, aby lidé odkázaní na péči mohli žít co nejdéle doma, jak posuzovat nepříznivou sociální situaci a co to vlastně znamená, jak zajistit převod tzv. nepéčových úkonů (úklid, praní prádla, dovoz jídla apod.) na jiné subjekty nebo co je potřeba změnit v samotném nastavení služby, její registraci aj.



V rámci podpory transformace byla pracovníkům pečovatelských služeb nabízena i **účast na akreditovaných kurzech**. Týkaly se např. těchto témat: individuální plánování ve službách, neurologická onemocnění, demence, manipulace s klientem s poruchou mobility, paliativní péče, podpora soběstačnosti, fyzioterapie a polohování nebo bazální stimulace.² Jak už témata napovídají, tyto kurzy sloužily ke zlepšení a rozšíření dovedností a kompetencí pracovníků zajišťovat péči i jiným cílovým skupinám, než jsou senioři nebo umět zajistit péči i osobám s demencí, v terminálním stádiu nebo na sklonku života. Jedním ze znaků úspěšné transformace je totiž i rozšíření cílových skupin služby o všechny zákonem definované kategorie. O tyto kurzy byl ze strany pečovatelských služeb velký zájem, v Plzeňském kraji byla kapacita vždy rychle zaplněna. To svědčí o zájmu služeb transformačním procesem nejen úspěšně projít, ale nové nastavení služby také do budoucna udržet.

Kromě akreditovaných kurzů byla pracovníkům služeb nabídnuta také **možnost absolvovat stáže** v již úspěšně transformovaných pečovatelských službách z jiných krajů. Byly vybrány čtyři pečovatelské služby, ve kterých se od října do března 2026 uskutečnilo 9 „stážových dnů.“ O stáže projevil zájem celkem 10 pečovatelských služeb z Plzeňského kraje a zúčastnilo se jich celkem 24 pracovníků těchto služeb.

Již bylo zmíněno, že pečovatelské služby z Plzeňského kraje projevovaly značný zájem rovněž o **individuální konzultace**, které jim byly nabízeny po celou dobu trvání projektu. Od zahájení projektu do února 2026 jich proběhlo celkem 17 (údaj zahrnuje delší konzultace či konzultace, u nichž byla potřeba časově náročnější přípravy a zpracování dokumentů). Na základě zájmu pracovníků služeb proběhly navíc ještě celkem čtyři online konzultace, o které byl ze strany pečovatelských služeb rovněž velký zájem. Vzhledem k náročnosti na čas a realizaci jich bohužel nebylo možné uspořádat více. I tak se jednalo o aktivitu, která byla realizována nad rámec původního záměru projektu. Jednalo se o reakci na poptávku ze strany zapojených pečovatelských služeb, které se pracovníci Institutu sociální práce snažili v rámci svých personálních kapacit a možností vyhovět. Průběžně po celou dobu trvání projektu probíhaly i e-mailové a telefonické konzultace s pracovníky Institutu sociální práce, které se týkaly nastavení transformačního procesu.

Všechny tyto skutečnosti potvrzují **zájem zapojených pečovatelských služeb úspěšně svou službu transformovat** a zlepšit tak podmínky jejího fungování v souladu se záměry tohoto projektu. Tato skutečnost je zásadním předpokladem pro udržení změn i po jeho skončení a zároveň předpokladem pro úspěšné naplnění první evaluační otázky.

3.4 Polostrukturované rozhovory s vybranými uživateli zapojených služeb

Už při přípravě projektu a jeho evaluace bylo počítáno s provedením několika rozhovorů s uživateli zapojených pečovatelských služeb, aby bylo možné **zhodnotit dopady transformace a také přínos nově koncipovaných pečovatelských služeb pro klienty**, neboť o ně jde při poskytování sociálních a pečovatelských služeb především. V plánu bylo provést rozhovory s maximálně deseti uživateli pečovatelských služeb, realizováno bylo celkem šest rozhovorů, což je pro získání potřebné představy

² Přehled všech akreditovaných kurzů Institutu sociální práce je na stránce <https://akris.mpsv.cz/>.

i účely evaluace dostatečný a odpovídající počet. Metodologicky se jednalo o polostrukturované rozhovory, které byly vedeny na základě předem připraveného scénáře (Příloha 3).

Respondenty byli lidé, kteří sami péči pečovatelských služeb využívají (R1, R3, R4, R5) nebo kterým pečovatelská služba pomáhá s péčí o blízkou osobu, např. v těchto případech o manžela (R2, R6). Jednalo se o respondenty využívající pečovatelské služby z různých obcí Plzeňského kraje, konkrétně vždy o jednoho respondenta využívající pečovatelské služby z obcí Plasy, Nýrsko, Přeštice a Blovice a o dva respondenty využívající pečovatelskou službu z Tachova.

Rozhovory probíhaly buď osobním kontaktem s tazatelem nebo po telefonu. Se souhlasem respondentů byly pořízeny záznamy a následně přepisy rozhovorů. Z nich pro účely evaluace vybíráme výňatky vztahující se k tématům, která se nějakým způsobem vážou ke klčovému cíli projektu, jímž je transformace pečovatelských služeb. Pro lepší srozumitelnost textu byly výroky jazykově upraveny a samozřejmě anonymizovány.

V rozhovorech **respondenti potvrzují proměny transformačních kritérií u pečovatelských služeb**, které využívají. A to např. tím, že pečovatelky vykonávají úkony přímé péče a jejich návštěvy nejsou jen o zajištění stravy, úklidu a doručení nákupu:

„Pečovatelky mi pomáhají hlavně s věcmi, které sama nezvládnou. Jsem upoutaná na lůžko, vstává se mi velmi těžko. Pomáhají mi se záchodem, s oblékáním, s mytím. Přinesou oběd, uklidí nádobí, připraví pití a zkontrolují, jestli mám všechno v pořádku. Pomáhají mi také s nákupy nebo s léky. Doktor pošle recept a pečovatelka mi léky vyzvedne...“ (R1)

„Prostě kompletní hygiena, jako si člověk dělá, když je jako chodící sám. Kompletně jsem čistá, převlečená. Pokud potřebuji třeba vyměnit podložku a takové věci, tak se to vymění. Pak dostanu věci k jídlu, co si řeknu, jak se domluvíme. Vytětráme si, vyměníme si ručníky, prostě perfektní hygiena. Pak strávím dvě tři hodiny sama, mezitím sem chodí domácí péče. No a když potřebuji něco vyprat, tak tak se domluví s pečovatelkami, že to dají do pračky zapnou pračku, odpoledne až přijde syn, přehodí to do sušičky. Dokonce se naučily, když náhodou syn zapomene připravit, takže už holky ví, že do kamen dva špalíčky dolů, třísky, jeden špalíček nahoru a máme za chvíli teplotu...“ (R4)

„Tak v pondělí a pátek jsou procedurální dny, jednak mě koupou, a potom mi chodí nakupovat. Jinak snídani, obědy a večeře dostávám každý den. Když jdu na oběd, tak jdu ke stolu, zatím co ho pečovatelky připravují. Nádobí umyjí ony. Já jim radím. Jim to jde lépe, já už nemám takovou citlivost, klepou se mi ruce...“ (R5)

Respondenti sami oceňují i to, že je **pečovatelské služby motivují** v tom, aby byli co nejvíce samostatní a pomáhají jen s tím, co je skutečně potřeba:

„Teď se vlastně učím chodit. Trénuji s pečovatelkami. Vždycky přijdou odpoledne dvě a zkouším tady chodit. Ušel jsem s chodítkem až ke dveřím...“ (R2)

„Jedině, když jsem už převlečená, tak mi občas večer pomohou s tou horší nohou, jinak si ale pomůžu sama, například když jdu v noci na WC...” (R5)

Někteří rovněž zmiňují zajímavou skutečnost, že pro člověka, který se stane závislým na pomoci druhých, bývá často **obtížné si říci o potřebnou pomoc** říci a přijmout ji právě od pečovatelek:

„Ze začátku mi bylo trapné říct si o pomoc, například na záchod. Byla jsem zvyklá všechno zvládnout sama. Teď už jsem si zvykla a vím, že mi pomohou...” (R1)

„Je to v podstatě svým způsobem i ponižující jo, protože když jste zvyklý, že děláte vše sám a teď takto... Teď už si tak nějak trošičku zvykl. I na děvčata...” (R6)

Dále potvrzují **schopnost pečovatelských služeb přizpůsobovat svou činnost potřebám klientů**, jejichž stav se proměňuje, např. zvýšením četnosti návštěv během dne, což byl jeden ze sledovaných transformačních znaků:

„Pečovatelská služba k nám chodí už víc než tři roky. Ze začátku chodili hlavně ráno, ale jak se manželův stav zhoršil, začali jezdit dvakrát denně – ráno kolem osmé a potom znovu kolem půl jedné. Večer mi pomáhá syn. To je moje pravá ruka. Chodí sem každý den a pomáhá s tím, co já už nezvládnou...” (R2)

„Dřív chodili dvakrát, třikrát týdně. To jsem se mohl pohybovat, ale teď jsem přestal chodit. Teď chodí čtyřikrát denně i večer kolem 16:30 a 19:00...” (R3)

„Proměnilo se to, protože já jsem upadla a od té doby se víc vozím, předtím jsem víc chodila. Neříkám, že se jen vozím, ale nebyla jsem tak opatrná, teď chodím s chodítkem. Ráda se o někoho opřu...” (R5)

Dalšími znakem úspěšné transformace pečovatelských služeb je její **fungování, ve večerních hodinách, o víkendech a svátcích**. I to je respondenty zmiňováno:

„Oni dělají i v sobotu a v neděli, mají služby...” (R2)

„V sobotu a neděli taky chodí pečovatelky, taky čtyřikrát za den...” (R3)

„O víkendu chodí ráno a večer, ale kolem dvanácté ne, protože jako mám tady rodinu, tak zase chci, aby oni měli ve dvanáct klid...” (R4)

„Přes týden chodí pečovatelská služba do osmi večer, přes víkend a svátky do půl osmé večer...” (R5)

„O víkendu chodí dvakrát denně, ráno a odpoledne. Za to já jsem vděčná. Musím vám říct, dřív o víkendech nechodily a když byly víkendy anebo Vánoce, to jsem se tady opírala o koleno. Teď to je novinka...” (R6)

Poslední výrok navíc potvrzuje, že **k rozšíření provozní doby služby na víkendy a svátky došlo v průběhu trvání hodnoceného projektu**.

Pokud jde o **vztahy s pečovatelkami**, ty jsou respondenty hodnoceny velmi pozitivně, vyzdvihován je zejména význam emocionální a psychické podpory a lidský přístup zaměstnanců pečovatelských služeb:

„Řekla bych, že jsme se s pečovatelkami víc sblížily a našly jsme k sobě jiný vztah než na začátku...“ (R1)

„Jsou to zlaté ženské. Starají se o manžela opravdu pečlivě. Když přijdou, je to jako sluníčko. Vždycky ho přivítají a povídají si s ním. On je má rád a vždycky se na ně těší. Mně to strašně uleví na duši...“ (R2)

„Pečovatelka, co sem chodila mi řekla, že dojde ve dvanáct, že mě přece v tom nenechá a dojde mě přebalit, a přišla hned ve dvanáct... To je taková ochota, já jsem z toho vždycky na měkko...“ (R4)

„Jinak jsou tady opravdu dobré pečovatelky. Co můžou, tak udělají, a co nemůžou, tak zajistí. Ale opravdu je potřeba ty pečovatelky ocenit...“ (R5)

„Při té péči se komunikovat taky dá, je fajn, že když pečovatelská služba přijde, tak si můžete s někým promluvit. A to vlídné slovo tady třeba je... No my jsme spokojení, tady se nám z pečovatelské služby hodně věnovali. Já jsem si říkala, jak je možný, že to vůbec ty děvčata chtějí dělat? Já nevím, jestli bych byla schopná...“ (R6)

Velmi často respondenti **oceňují a vyzdvihují význam pečovatelské služby** zejména v tom, že díky tomu, že pomáhá se vším, co je potřeba a může docházet i opakovaně v průběhu dne, nemusejí oni nebo jejich blízcí opouštět domácí prostředí:

„Bez té služby bych vůbec nemohla existovat. Jinak bych musela do nemocnice nebo do domova pro seniory...“ (R1)

„Bez jejich pomoci bych to sama nezvládla. Když tu jsou, vím, že je všechno zabezpečené. Pomohou ho uložit, přebalit nebo připraví jídlo. Ty těžké věci pro mě udělají ony a já pak zvládnou už jen ty drobnosti...“ (R2)

„To by nešlo, že by za mnou nechodili z pečovatelské služby, to bych tady doma nemohl být. Jsem s nimi maximálně spokojený...“ (R3)

„Takhle vypadá moje situace a pro mě je tohle prostě to nejlepší, co může být. Že můžu zůstat ve svém prostředí, se svojí rodinou, a zároveň i pro tu rodinu je to pomoc. Veškerá ta hygiena a péče přes den od nich je úplně stoprocentní. Syn, co tady se mnou bydlí, jde do práce a vrátí se v 16 hodin odpoledne. Já žiju prostě běžným normálním životem. Mám tady vnoučata, mám tady prostě všechno, což kde bych byla, v jakýmkoliv zařízení prostě nejde...“ (R4)

„Co se týká ještě těch domovů důchodců... Konkrétně tady jsem ráda, že jsem sama, protože když si ženský nesednou, tak je to vždy komplikované. A ne vždy si to sedne. A dobře mi dělá, že tady mám ty obrázky...“ (R5)



„Já jsem právě nevěděla, jestli ho vůbec budu moct mít doma. Prostě já jsem se hrozně bála. To víte půl roku v nemocnici... Já si myslím, že vzhledem k tomu, že chodí třikrát denně, no tak to víte, to je pro mě obrovská pomoc...” (R6)

Zmiňován je i **přínos a úleva pro rodinu**, která by bez pečovatelské služby musela zajišťovat veškerou péči jen sama:

„Jste umytá, převlečená, máte doplněné jídlo, takže pro mě a pro moji rodinu je tohle úplně neskutečné, protože kdyby tu to nebylo, tak já bych tady nemohla být. Rodina se sice postará, abych byla v čistotě, abych měla jídlo a další věci ale k tomu, že mám syny, takže hygienu by mi těžko dělali...” (R4)

„Jsem prostě ráda, že když vyjedu, že tady někdo s ním je. Jsem vděčná i za to, že jedu normálně k tomu zubaři... Vypnete na chvíli, na dvě až tři hodiny... Můžu si i sednout a děvčata uklízí, já jsem hodně ráda, já se na to docela i těším...” (R6)

Dva respondenti dokonce zmínili, že jim nebo jejich blízkému pečovatelská služba v podstatě **zachránila život a motivuje** je k dalšímu životu:

„Já si nedovedu představit, kdyby to takto nemohlo být a já byla někde v nějakém zařízení, to bych do tří měsíců nebyla. Já bych to psychicky už nedala. To je hrozný ta bezmoc v té nemocnici, to je úplně zoufalé. Protože když jsem to tam viděla, tak já jsem ležela na té následné péči. Na tom oddělení jsme byly dvě, které jsme vnímaly, jinak to tam bylo všechno takový na konci a teď, když tam jako jste, tak jako si uvědomíte ten konec taky. Já, když jsem přišla domů, tak jsem si říkala, tak to teda ne. Když mi někdo pomůže, tak musím dělat všechno možný, abych si zachovala prostě to myšlení, ten způsob, protože bohužel normálním způsobem z toho života neodejdu. A když tady ještě nějakou chvíli budu, tak musím koukat, abych pro okolí a pro rodinu byla snesitelná...” (R4)

Pak na nás tlačili, abychom si ho vzali domů, on byl v nemocnici nešťastný... Bylo vidět, že jde dolů i s psychikou... To je úplně zázrak, že prostě to je takhle...” (R6)

Pečovatelskou službu proto respondenti bez váhání **doporučují kontaktovat každému**, kdo potřebuje pomoc:

„Určitě bych ji doporučila. Jsou ochotné, milé a opravdu se snaží pomoci...” (R2)

„Každému, kdo je nepohyblivý a imobilní, bych pečovatelskou službu doporučil...” (R3)

„Ano. A hlavně bych řekla: nestydte se říct, co vás trápí...” (R1)

Rozhovory s uživateli pečovatelské služby potvrdily, že transformace pečovatelských služeb je velice důležitá, pokud jde o podporu osob závislých na péči druhých a zejména možnost jejich setrvání v domácím prostředí a s rodinou. **Často jsou pozitivně oceňovány právě klíčové aspekty transformovaných služeb:** opakované docházení do domácnosti v průběhu dne, pomoc ve večerních hodinách, o víkendech a svátcích, zajištění všech potřebných úkonů péče, které odpovídají individuální

situaci, nikoliv jen omezeného okruhu vybraných úkonů. Pozitivně je hodnocena i podpora rodinných příslušníků a celkový přístup zaměstnanců pečovatelských služeb. V případě služeb, které užívají zvolení respondenti, byla tedy transformační kritéria naplněna a díky tomu jsou služby schopné se lépe přizpůsobovat potřebám uživatelů.

3.5 Analýza dokumentů vztahujících se k plánování a řízení sítě sociálních služeb

V dokumentech Plzeňského kraje jsou témata, která v projektu sledujeme, zmiňována, a to celkem důrazně zejména ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb, který je hlavním dokumentem upravujícím fungování sociálních služeb v kraji. V SPRSS platném pro období 2023 – 2025 (tedy období, v němž probíhal tento projekt), bylo v souvislosti s pečovatelskou službou uvedeno, že pečovatelská služba je považována za základní terénní sociální službu péče a Plzeňský kraj bude nadále rozšiřovat podporu a rozvoj časově dostupné a odpovídajícím způsobem nastavené terénní formy této sociální služby s dostupností na celém území kraje s cílem vytvořit na svém území síť sociálních služeb, která bude v souladu s § 3 zákona o sociálních službách v dostatečné kapacitě, náležité kvalitě a s odpovídající místní dostupností napomáhat řešit nepříznivou sociální situaci osob (SPRSS 2023-2025:53). Aby toho bylo dosaženo, zavázal se kraj v dokumentu, že bude mimo jiné apelovat a vyžadovat například plnění následujících ustanovení:

- Poskytovatel měl nabízet a svou nabídkou sociální služby oslovovat **všechny cílové skupiny** uvedené v zákoně o sociálních službách, tj. osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění (včetně psychického onemocnění) nebo zdravotního postižení, a rodiny s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.
- Pečovatelská služba byla definována jako odborná služba, která zaměřuje svou činnost především na přímou práci s uživateli služby. Svými úkony **nenahrazuje činnost jiných veřejných služeb**, které nečerpají veřejnou podporu (např. rozvoz jídla, úklid). To znamená, že služba by měla být dle dokumentu poskytnuta takovým způsobem, aby svou činností nenahrazovala běžně dostupné zdroje, tj. veřejně dostupné služby, a naopak vytvářela příležitosti k jejich využívání.
- Pro zajištění řešení nepříznivé sociální situace uživatelů bylo dle dokumentu nutné, aby pečovatelská služba aktivně spolupracovala s ostatními sociálními a jinými veřejnými službami, které mohou přispět k řešení nepříznivé sociální situace zájemce nebo uživatele služby. Poskytovatel **má proto spolupracovat s dalšími odbornými službami** především zdravotními (např. home care, hospicová péče) a tísňovou péčí a dalšími subjekty, včetně sociálního pracovníka na obci.
- Pečovatelská služba měla být v informačních materiálech služby nabízena a následně poskytována dle potřeb uživatelů **minimálně v rozsahu 12 hodin denně, včetně víkendů a svátků**.

(SPRSS 2023–2025:54–55)

Všechny tyto požadavky jsou v souladu s transformačními kritérii sledovaného projektu, jde dokonce o poměrně důležitá kritéria.



V novém SPRSS Plzeňského kraje platném pro období 2026–2028 se požadavky na fungování pečovatelské služby téměř nezměnily, pouze některých aspektech byly mírně upraveny. Například by služba měla být **poskytována minimálně v rozsahu 13 hodin denně**, tedy o hodinu déle (SPRSS 2026–2028:58). Pro evaluaci sledovaného projektu je také pozitivní skutečnost, že v aktuálně platném SPRSS je nově konkrétně uvedeno, že *„Plzeňský kraj bude nadále rozšiřovat podporu a rozvoj časově dostupné a odpovídajícím způsobem nastavené terénní sociální služby s dostupností na celém území Plzeňského kraje, a to i ve spolupráci s Institutem sociální práce, z.s., který podporuje rozvoj pečovatelských služeb v rámci projektu »Pečovatelská služba jako příležitost žít tam, kde jsem doma«...“* (SPRSS 2026 – 2028:57).

Plzeňský kraj má také aktuálně vyhlášený **Program podpory sociálních služeb v Plzeňském kraji 2026 - Pečovatelská služba poskytovaná obcemi**, ze kterého je možné podporovat základní činnosti pečovatelské služby poskytované podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (Plzeňský kraj 2026). Pravidla v pokynech pro žadatele nejsou konkrétněji vymezena, nicméně je zřejmé, že při hodnocení budou důležité právě požadavky na fungování pečovatelské služby stanovené v aktuálně platném SPRSS, který je zastřešujícím dokumentem. Z analýzy SPRSS tak jasně vyplývá, že **transformace pečovatelských služeb je v Plzeňském kraji podporována** a požadavky jsou v souladu s kritérii tohoto projektu, neboť kraj v novém SPRSS přímo zmínil spolupráci s Institutem sociální práce a realizaci tohoto projektu. Lze tedy předpokládat, že transformované pečovatelské služby mohou s podporou kraje počítat i do budoucna.

Pravidla fungování pečovatelských služeb na území Prahy – ze SPRSS platného v letech 2022–2024 vyplývá, že pro Prahu byla stále charakteristická dostupnost pečovatelské služby zejména v pracovní dny a omezený rozsah provozní doby, která byla často stanovena pouze do 16. hodin. Deficit flexibility služeb je v dokumentu zmiňován opakovaně, transformace byla v tomto období teprve plánována (včetně prodloužení provozní doby do večerních hodin, přes víkendy a svátky). Nicméně nové služby, které tyto podmínky nesplňovaly, neměly být zařazeny do sítě sociálních služeb (SPRSS 2022–2024:69).

Úkony péče měly být ve službách navýšeny tak, aby klienti zůstávali co nejdéle v přirozeném prostředí a aby služby mohly pečovat i o seniory s vyšší mírou podpory, kteří potřebují službu i ve večerních hodinách (minimálně do 21 h), o víkendech a svátcích. Rovněž měly být podporovány sociální služby poskytované komunitním způsobem, tj. v přirozeném prostředí člověka. Měly jej podporovat ve využívání běžných zdrojů v okolí a v rozvoji a využití všech jeho schopností. Pečovatelská služba měla být poskytována individuálně podle potřeb, přání a aspirací každého z uživatelů. Pro udržení seniorů co nejdéle v přirozeném prostředí měla být dostupná (finančně i časově) služba home care. Měla být posílena dostupnost služeb i pro osoby se zdravotním postižením, nicméně je patrné, pozornost byla zaměřena stále primárně na seniory (SPRSS 2022–2024:91).

Koordinace činnosti jednotlivých poskytovatelů pečovatelské služby probíhala stále spíše na lokální úrovni. Provoz služeb byl proto také nesourodý a závisel na místních možnostech. V SPRSS platném



pro období let 2025–2027 je však **transformace pečovatelské služby stanovena jako explicitní úkol** a cílem je docílit plné regionální dostupnosti a větší individuálnosti služby nejpozději do 1. 1. 2028. Uvedené je v souladu s aktivitami projektu a s dalšími projekty realizátora. Strategická část rovněž pilotně implementuje inovativní modely, které odpovídají některým kritériím transformovaných služeb (např. větší zapojení odlehčovacích služeb, variabilní pracovní doba). Má dojít k důslednému provázání tzv. „servisních úkonů“ (nákupy, úklid, praní prádla, dovoz stravy) na výstupy z realizovaného sociálního šetření a na úkony péče nezbytné pro zvládání běžných činností. Důraz je kladen na omezení servisních úkonů v situaci, kdy lze jejich poskytování zajistit dostupnými komerčními službami. Je počítáno s proškolením pracovníků, zvyšováním kapacit a důraz je kladen na dostupnost služby ve večerních hodinách. Zároveň má být pečovatelská služba dostupná na celém území Prahy. Změny jsou dle dokumentu podloženy reálnou poptávkou ze strany klientů (SPRSS 2025–2027:98).

V aktuálně vyhlášeném programu podpory poskytovatelů sociálních služeb na území Prahy mohou žádat o pečovatelské služby o podporu navýšení kapacit v případě, že tyto kapacity budou určeny primárně pro nové zájemce o službu, kteří se nachází v nepříznivé sociální situaci či v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, a osoby, které na základě průběžného vyhodnocování individuálního plánu vyžadují větší rozsah péče (Magistrát hlavního města Prahy 2026).

Situace v Praze je oproti jiným krajům odlišná, nicméně i zde došlo vlivem hodnoceného projektu k požadovaným změnám a posunům. Důkazem je jednak zapojení pražských poskytovatelů pečovatelské služby a zároveň se podařilo navázat spolupráce a uspořádat setkání a kurzy pro úředníky sociálního odboru Magistrátu Hlavního města Prahy (více viz další kapitola), což rovněž odpovídá některým záměrům aktuálně platného SPRSS.

3.6 Konzultace pro pracovníky obcí a krajů

Od začátku realizace projektu byla **možnost konzultací nabízena také zadavatelům a zřizovatelům pečovatelských služeb**, tj. zástupcům obcí a krajů. Dostali např. možnost účastnit se vstupních konzultací ve službě nebo realizovaného výjezdního zasedání. V případě zájmu se mohli účastnit i akreditovaných kurzů určených pro úředníky z obcí ze sociálních odborů. Zástupci Plzeňského kraje i Hl. m. Prahy, konkrétně vedení sociálního odboru a věcně příslušný náměstek, se v průběhu projektu účastnili několika individuálních konzultací, vzdělávacích programů nebo seminářů.

V Plzeňském kraji se konal i **třídenní kurz pro úředníky** na téma Řešení nepříznivé sociální situace seniorů na území kraje. V Praze se jeho kapacita z důvodu nižšího zájmu nenaplnila. Přispěl k tomu zřejmě i jeho plánovaný termín. Kurz se měl konat koncem roku 2024, avšak úředníci v tu dobu nemohli získat volno na vzdělání, neboť ho obvykle plánují na začátek roku. Institut sociální práce proto podal žádost o akreditaci obdobného jednodenního kurzu, která byla ještě před ukončením projektu schválena. Na podzim 2025 se potom uskutečnil jednodenní kurz „Nastavení systému spolupráce a podpory neformálních pečujících s pečovatelskou službou jako záruka setrvání v domácím prostředí“, který byl určený pro úředníky sociálního odboru Magistrátu Hlavního města Prahy.



Všechny **tyto skutečnosti svědčí o značném zájmu o transformaci pečovatelských služeb i na straně zástupců obcí a krajů.** Vzhledem k tomu, že většina do projektu zapojených pečovatelských služeb byla právě z Plzeňského kraje, lze v této souvislosti konstatovat, že v tomto kraji jsou jak pečovatelské služby, tak jejich zřizovatelé připraveni transformaci podporovat i po skončení projektu.



4 Závěry evaluace a doporučení

Cílem projektu byla podpora změn nastavení u 20 pečovatelských služeb působících na území Plzeňského kraje (17 služeb) a Prahy (3 služby). **Důvody pro transformaci** jsou zejména potřeba reagovat lépe a pružněji na potřeby zájemců a uživatelů služby, sladit činnost s požadavky zákona, odstranit určité zastaralé principy fungování tradičně pojatých služeb a v důsledku toho umožnit většímu počtu osob žít a využívat potřebnou péči v přirozeném prostředí vlastního domova.

Na příkladu pečovatelských služeb Plzeňského kraje se ukázalo, že proces transformace je možné úspěšně zahájit a z velké části i realizovat v poměrně krátké době tří let. Ukázalo se také, že transformované služby mohou vykonávat svoji činnost výrazně efektivněji, někdy i levněji, pokud dodrží **několik klíčových principů**, které nyní stručně shrneme a připomeneme.

4.1 Zajištění některých tradičních úkonů péče dostupnými komerčními subjekty

Významný podíl pracovní kapacity tradičních pečovatelských služeb je mnohdy spotřebován na zajištění **neodborných úkonů péče**, jako je úklid, zajištění nákupu, praní tzv. velkého prádla nebo dovoz obědů. Tyto úkony značně vyčerpávají personální kapacity pracovníků služby, kteří pak nemají čas provádět specializované úkony tzv. přímé péče, které jsou pro klienty mnohdy životně důležité (zajištění hygieny, pomoc při použití WC, pomoc s oblékáním, polohování apod.). Proto je potřeba, aby činnosti, které mohou dnes plně zajistit různé veřejné a komerční subjekty (úklidové firmy, restaurace, dovážkové služby, školní jídelny, prádelny, online prodejny potravin atd.). Náklady na zajištění těchto činností mohou být navíc mnohdy srovnatelné nebo dokonce nižší, neboť tyto subjekty své služby nabízejí širšímu spektru osob, než jsou uživatelé pečovatelských služeb. Využitím služeb komerčních subjektů se výrazně uvolní kapacity pracovníků pečovatelských služeb na to, aby zajišťovali kvalifikovanou a odbornou péči. Mohou pak svou kapacitu věnovat osobám, které se bez jejich pravidelné a odborné péče neobejdou. Současně se rozšíří nabídka subjektů, které mohou pomoci řešit obtížnou životní a sociální situaci osob závislých na péči druhých i jejich rodin. K převodu alespoň části neodborných úkonů na komerční subjekty došlo v průběhu projektu u většiny v projektu zapojených pečovatelských služeb. Podrobnější údaje i dopady celého procesu byly představeny v kapitole 3.1.

4.2 Rozšíření provozní doby pečovatelských služeb

V předchozím textu bylo opakovaně zmíněno, že provozní doba pečovatelské služby, resp. to, zda péči zajišťuje i ve večerních hodinách, o víkendech a svátcích, je jedním z důležitých transformačních kritérií. Někdy může trvat delší dobu, než se provozní službu podaří rozšířit, **v případě některých pečovatelských služeb zapojených v projektu se to však podařilo už v jeho průběhu**. Přestože může jít o časově náročný proces, v průběhu realizace projektu došlo k rozšíření provozní doby a k posílení personálních kapacit např. u pečovatelské služby v Tachově, a to nejprve formou rozvojového financování a od 1. 1. 2026 už nastálo. Ze 40 pečovatelských služeb, které na území Plzeňského kraje v současnosti působí, jich od roku 2023 prodloužilo provozní dobu do večerních hodin 19 (většinou se jednalo o prodloužení do 18–20, případně 21 h). 14 pečovatelských služeb prodloužilo provozní dobu i na víkendy a svátky. V těchto případech je služba poskytována ve stejných časech jako ve všední dny

nebo jen částečně v omezených časech (KÚ Plzeňského kraje)³. To je zřejmě důsledek toho, že Plzeňský kraj transformační proces podporuje (viz předchozí text). Rozšíření provozní doby znamená i potřebu zaměstnanců, kteří budou schopni trvale každý měsíc pokrýt větší objem péče. Často je proto nutné i navýšení kapacity transformované pečovatelské služby.

4.3 Navýšení kapacit pracovníků pečovatelských služeb

Kapacita pracovníků transformovaných pečovatelských služeb se částečně získá převedením některých činností na komerční subjekty (viz předchozí text). Tyto nové kapacity se nicméně obvykle vyčerpají tím, že služba začne poskytovat péči většímu počtu osob ve vyšších stupních závislosti, což je jeden z požadovaných efektů transformace. Zároveň by ale mělo dojít k rozšíření provozní doby pečovatelské služby, což rovněž posílení kapacity pracovníků vyžaduje. Navíc je obecně známo, že kapacity pracovníků sociálních služeb jsou dlouhodobě poddimenzované. Proto je potřeba při zahájení procesu transformace počítat i s tímto krokem. Nedostatek potřebných pracovníků by totiž mohl celý proces zkomplikovat a ovlivnit jeho výsledek. V roce 2022 bylo u všech pečovatelských služeb v Plzeňském kraji v základní síti počítáno s kapacitou 437,505 pracovníků, v roce 2024 to bylo už 471,496 pracovníků a v roce 2026 515,069 pracovníků.⁴ K navýšení přibližně o 20 úvazků (ze 41 na 61) došlo i v případě tzv. rozvojové sítě sociálních služeb (KÚ Plzeňského kraje). Také tento předpoklad byl tedy v případě Plzeňského kraje naplněn.

4.4 Zaměření pečovatelských služeb na všechny zákonem definované cílové skupiny

Už v úvodu zprávy bylo zmíněno, že tradiční pečovatelské služby se obvykle zaměřují na péči poskytovanou seniorům a s touto cílovou skupinou jsou také ve veřejném povědomí stále nejvíce spojovány. Podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách by však **pečovatelská služba měla být určena i dalším cílovým skupinám**, například osobám se zdravotním postižením nebo rodinám s dětmi. Proto je dalším předpokladem úspěšné transformace také rozšíření činnosti na všechny zákonem definované cílové skupiny. V případě Plzeňského kraje se tento požadavek dostal i do Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb, v případě Prahy je v tomto dokumentu stále patrná tendence spojit pečovatelskou službu s péčí o seniory (viz kap. 3.5).

4.5 Rozšíření schopností a dovedností pracovníků pečovatelských služeb pro zajištění úkonů přímé péče

V transformovaných pečovatelských službách se do určité míry **proměňuje role pracovníků přímé péče**. Nesporným bonusem této proměny je, že jejich práce získá vyšší prestiž, když neodborná péče typu úklidu či dovozu jídla je nahrazena poskytováním odborné péče lidem ve vyšších stupních závislosti nebo novým cílovým skupinám, na které se transformovaná služba musí také zaměřovat. Proto je důležité poskytnout pracovníkům patřičné vzdělání a rozšířit jejich schopnosti a dovednosti. Institut sociální práce to dělá prostřednictvím akreditovaných kurzů, které byly nabídnuty pracovníkům zapojených pečovatelských služeb. V kapitole 3.3 byl popsán zájem o získání nových informací ze strany pečovatelských služeb z Plzeňského kraje, který dokonce inicioval uspořádání

³ Uvedené údaje a informace pocházejí z interních dokumentů Krajského úřadu Plzeňského kraje, které byly poskytnuty pracovníkům Institutu sociální práce.

⁴ Údaje pocházejí opět z interních dokumentů Krajského úřadu Plzeňského kraje.

několika mimořádných akcí nad rámec původních plánů projektu. Tento zájem mohl být vyvolán právě i získáním vyšší prestiže povolání. Každopádně u těchto služeb k potřebnému rozšíření kvalifikace pracovníků došlo již v průběhu realizace projektu.

4.6 Podpora transformace pečovatelských služeb jejich zřizovateli a zadavateli sociálních služeb

Vývoj a průběh projektu potvrdil, že **úspěšná transformace pečovatelských služeb by nebyla možná bez podpory jejich zřizovatelů a zadavatelů**, tedy nejčastěji obcí a krajů. Ty stanovují základní podmínky pro vstup pečovatelských služeb do sítě sociálních služeb, mohou tedy svými požadavky transformaci a transformované služby podporovat (např. stanovením kritérií jako je provozní doba služeb nebo cílové skupiny) nebo jí naopak bránit. V projektu je to velmi dobře vidět v přístupu Plzeňského kraje a Prahy. V Plzeňském kraji byla do Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb zapracována nejen výše popsaná transformační kritéria, ale i spolupráce s Institutem sociální práce na tomto projektu v pražském SPRSS jsou definovány hlavní cíle na další období, kdy se již stanou i podmínkou setrvání v základní síti služeb.

Rozdílný přístup se samozřejmě může projevit i u jednotlivých obcí, v nichž jednotlivé pečovatelské služby působí. Ten může být příčinou, proč u některých zapojených služeb probíhá transformace jednodušeji a rychleji a u jiných není vývoj tak zřetelný. Pokud jde o přístup obcí k transformaci, zajímavým ukazatelem i motivací může být sdílení informací o probíhající transformaci a jejích přínosech. V rámci hodnoceného projektu se podařilo naplánovat i publikaci informačních článků v obecních časopisech.

4.7 Naplnění evaluačních otázek projektu

Podrobná analýza v předchozích kapitolách přinesla odpovědi na evaluační otázky, které byly stanovené na začátku projektu:

EQ1: Dochází vlivem projektu k transformaci jednotlivých pečovatelských služeb?

Pokud jde o Plzeňský kraj – u většiny zapojených poskytovatelů došlo ke změnám v rozsahu poskytovaných služeb, přičemž nejčastěji šlo o rozšíření provozní doby a posílení kapacit, někdy i nad rámec původního očekávání. Samozřejmě mezi jednotlivými pečovatelskými službami mohou být rozdíly vyplývající z konkrétní situace v dané službě i specifických podmínek v oblasti, ve které působí. Úspěšný průběh transformace lze nicméně v Plzeňském kraji očekávat i nadále, a to proto, že principy transformace uplatňované v tomto projektu kraj přijal za své. Evaluační otázka tak v tomto případě byla naplněna nad očekávání. Specifická situace Prahy a skutečnost, že se v projektu byly zapojeny pouze tři organizace pečovatelské služby, způsobila, že situaci v Praze nelze odpovídajícím způsobem zhodnotit – u zapojených služeb ale došlo ke kvantifikovanému posunu. Na příkladu Plzeňského kraje se nicméně potvrdilo, že stanovená kritéria mohou při dobré spolupráci všech zapojených subjektů potřebné změny podpořit efektivně i celkem rychle.

EQ2: Dochází k úpravě podmínek poskytování pečovatelských služeb a k podpoře jejich transformace také ze strany zapojených krajů?



Podpora transformace pečovatelských služeb ze strany krajů, v nichž tyto služby působí, je natolik důležitou otázkou, že se stala i součástí evaluace. A právě na příkladu Prahy a Plzeňského kraje je velmi dobře vidět, jak **důležitý přístup zřizovatelů**, tedy krajů, je. Zatímco v Plzeňském kraji během doby trvání projektu došlo k mnoha potřebným změnám a je evidentní zájem kraje transformované pečovatelské služby podporovat a transformaci dále podporovat i po skončení projektu, v případě Prahy došlo za stejné období jen k minimálním změnám. Avšak i zde se záměr o proměnu pečovatelských služeb alespoň trochu projevil, např. v aktuálně platném SPRSS. Snaha o dosažení změny tedy patrná je, potvrzuje ji už jen samotný zájem o účast v projektu nebo účast pražských úředníků na akreditovaném vzdělávacím kurzu Institutu sociální práce. Také druhá evaluační otázka tedy byla naplněna, v případě Prahy alespoň částečně, v případě Plzeňského kraje nad rámec očekávaných změn.

Projekt ukázal, že **proměna několika málo kritérií fungování pečovatelských služeb může být přínosná** jak pro pečovatelské služby samotné, jejich zřizovatele a provozovatele, tak pro osoby, které podporu pečovatelských služeb potřebují. Transformace přispěje k rozšíření odborné kvalifikace pracovníků pečovatelských služeb i k celkovému zvýšení prestiže jejich práce. Převedení neodborných úkonů umožní navázat spolupráci s jinými subjekty a rozšířit spektrum poskytovatelů pomoci v kraji. Transformované služby tak mohou poskytnout podporu i lidem, kteří by jinak museli zvolit pobytovou službu, ačkoliv to třeba vůbec nechtějí. Získají cennou možnost žít co nejdéle v přirozeném prostředí vlastní domácnosti. Tím se mimo jiné sníží i tlak na rozvoj a podporu pobytových služeb ze strany krajů. Transformace tradičně fungujících pečovatelských služeb by proto měla být podporována i do budoucna.



5 Seznam zdrojů

- ČESKÁ REPUBLIKA. *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ze dne 14. 3. 2006*. In: Sbíрка zákonů ČR. 2006, 37/2006. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.
- MĚSTO NÝRSKO. *Pečovatelská služba v našem městě*. Nýrské noviny. 2026, roč. 53, č. 4/2026, s. 3–4. Dostupné také z: https://www.mestonyrsko.cz/munyrsko/user/deska/2026/2Q/2026_04_Nyrske_noviny_duben_final.pdf.
- MPSV. *Systém pro agendu akreditací*. Online. MPSV. AKRIS. C2026. Dostupné z: <https://akris.mpsv.cz/>.
- PLZEŇSKÝ KRAJ. *Program podpory sociálních služeb v Plzeňském kraji 2026 - Pečovatelská služba poskytovaná obcemi*. Online. Dostupné z: <https://dotace.plzensky-kraj.cz/verejnost/dotacnititul/1580/>.
- PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na období 2023–2025*. 2022. Dostupné také z: <https://socialnisluzby.plzensky-kraj.cz/Article/Details/496>.
- PLZEŇSKÝ KRAJ. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Plzeňském kraji na období 2026–2028*. 2025. Dostupné také z: <https://socialnisluzby.plzensky-kraj.cz/Documents/Index/15>.
- MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. *Program podpory registrovaných sociálních služeb poskytovaných občanům hlavního města Prahy pro rok 2026 – Doplnková síť*. 2025. Dostupné také z: <https://praha.eu/documents/d/socialni/program-doplnkova-sit-2026>.
- MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území Hlavního města Prahy na období 2022–2024*. 2021. Dostupné také z: <https://praha.eu/web/socialni/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb>.
- MAGISTRÁT HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. *Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb na území Hlavního města Prahy na období 2025–2027*. 2024. Dostupné také z: <https://praha.eu/web/socialni/strednedoby-plan-rozvoje-socialnich-sluzeb>.
- Interní dokumenty Institutu sociální práce, z. s. (neveřejné)
- Interní dokumenty Krajského úřadu Plzeňského kraje (neveřejné)



6 Přílohy

Příloha 1: Evaluační matice

Projektová aktivita	Evaluační otázky (EQ)	Metoda sběru dat	Zdroje dat / respondenti	Harmonogram sběru dat	Témata šetření
Příprava a zpracování informací ze strukturovaných dotazníků	EQ 1: Dochází vlivem projektu k transformaci jednotlivých pečovatelských služeb požadovaným způsobem?	strukturovaný dotazník	poskytovatelé pečovatelských služeb	<u>1. fáze</u> – vstupní dotazník od všech zapojených poskytovatelů pečovatelských služeb: říjen až leden 2023 (fáze ukončena dle původního harmonogramu) <u>2. fáze</u> – závěrečný dotazník od stejných poskytovatelů pečovatelských služeb: závěrečná fáze realizace projektu (posledních 6 měsíců), PO PRODLOUŽENÍ 3 měsíce (leden–březen 2026), aby bylo možné využít aktuální data za rok 2025.	<u>Příklady:</u> celkový počet hodin přímé péče; počet opakovaných návštěv pracovníků přímé péče u jednoho klienta během dne; počet uživatelů, kteří využívají službu po 16 hodině nebo o víkendech a svátcích; celkový počet dovozu a donášky jídla; , celkový počet velkých nákupů; celkové množství vypraného prádla; provozní doba služby a její zajištění; cílové skupiny, kterým je služba nabízená; spolupráce s jinými organizacemi, které nabízejí sociální nebo veřejné služby (např. hospice, prádelny, restaurace apod.) aj.



Projektová aktivita	Evaluační otázky (EQ)	Metoda sběru dat	Zdroje dat / respondenti	Harmonogram sběru dat	Témata šetření
Konzultace v zapojených pečovatelských službách		strukturovaný zápis z konzultace	poskytovatelé pečovatelských služeb	Vstupní konzultace říjen 2023–únor 2024 (ukončeny dle původního harmonogramu), individuálně v rámci dalších klíčových aktivit konzultace probíhaly po celou dobu realizace projektu.	<u>Příklady:</u> současné nastavení pečovatelské služby; plánované změny; podpora v transformačním procesu.
Tvorba plánu transformace a její realizace		transformační plán	poskytovatelé pečovatelských služeb	Aktivita probíhala po celou dobu realizace projektu.	<u>Příklady:</u> jednotlivé kroky vedoucí k dosažení požadovaných změn; reflexe (ne)dosažených změn aj.
Polostrukturované rozhovory s vybranými uživateli zapojených pečovatelských služeb		polostrukturované rozhovory	uživatelé pečovatelských služeb	Bylo realizováno 6 rozhovorů s uživateli v projektu zapojených pečovatelských služeb: závěrečná fáze projektu (PO PRODLOUŽENÍ leden–březen 2026)	<u>Příklady:</u> změny v nastavení pečovatelských služeb, např. možnost opakovaného využití během dne nebo pravidelné užívání ve večerních hodinách, o víkendech a svátcích; nastavení pečovatelské služby s ohledem na potřeby a schopnosti uživatelů aj.
Analýza dokumentů vztahujících se k plánování a řízení	EQ 2: Dochází k úpravě podmínek poskytování pečovatelských	analýza dokumentů	zástupci zapojených obcí a krajů/ zadavatelé a zřizovatelé sociálních služeb	Analyzovány byly zejména Střednědobé plány rozvoje služeb a akční plány, případně další dokumenty.	<u>Příklady:</u> požadavky na pečovatelské služby (např. provozní doba nebo vymezení cílových skupin); kritéria vstupu a vyřazení z krajské



Projektová aktivita	Evaluační otázky (EQ)	Metoda sběru dat	Zdroje dat / respondenti	Harmonogram sběru dat	Témata šetření
sítě sociálních služeb	služeb a k podpoře jejich transformace také ze strany zapojených krajů?			Sledovány budou proměny požadovaných kritérií v čase a změny v nově zpracovaných dokumentech. Aktivita bude proto probíhat po celou dobu konání projektu, vyhodnocena bude na jeho konci.	sítě sociálních služeb; proces a způsob financování pečovatelských služeb; údaje, které jsou poskytovatelé sociálních služeb povinni vykazovat; metodické a kontrolní procesy (zejména jejich nastavení v souladu s výše uvedeným) aj.
Konzultace pro pracovníky obcí a krajů		dílčí informace a podklady z konzultací	zástupci zapojených obcí a krajů/ zadavatelé a zřizovatelé sociálních služeb	Konzultace k dílčím tématům transformace probíhaly po celou dobu realizace projektu.	<u>Příklady:</u> sjednocení pohledu na roli pečovatelské služby mezi zadavateli a poskytovateli; objasnění jednotlivých kroků transformace; vzdělávací kurzy a semináře aj.
Tvorba závěrečné evaluační zprávy	EQ 1/EQ 2	zhodnocení realizace klíčových aktivit projektu významných pro evaluaci	klíčové aktivity projektu popsané výše, případně další dílčí aktivity	Po celou dobu trvání projektu, k finalizaci a odevzdání návrhu závěrečné evaluační zprávy došlo měsíc před ukončením projektu, tj. PO PRODLOUŽENÍ k 30. 4. 2026.	Zodpovězení evaluačních otázek a dosažení cílů stanovených v projektu



Příloha 2: Strukturovaný dotazník pro pečovatelské služby



Nápověda: U otázek formátu ANO/NE ponechte pouze správnou odpověď. Vyplňujte prosím pouze šedivě podbarvená políčka, děkujeme.

Informace o poskytovateli

Název služby:	
Název žadatele:	
Právní forma:	
Uveďte velikost spádového území (počet obyvatel):	
Uveďte velikost spádového území (v km ²):	
Uveďte průměrnou dopravní vzdálenost (v minutách):	
Uveďte spádové území:	
Prostředí pro váš komentář (např. charakteristika území):	

Personální zabezpečení služby

Uveďte celkový počet pracovníků v sociálních službách váš pečovatelské služby (k 31.12.2022):	
Uveďte připravený počet úvazků pracovníků v sociálních službách váš pečovatelské služby (k 31.12.2022):	
Uveďte počet sociálních pracovníků váš pečovatelské služby (k 31.12.2022):	
Uveďte připravený počet úvazků sociálních pracovníků váš pečovatelské služby (k 31.12.2022):	
Uveďte počet úvazků pracovníků v přímé péči, které nejsou zahrnuty do žádné sítě sociálních služeb a které financujete z jiných zdrojů (k 31.12.2022):	

Provozní doba služby a její zajištění

Uveďte jaká byla provozní doba Vaší služby k 31.12.2022:	
Uplňující komentář k provozní době:	
Jak o provozní době informujete zájemce či uživatele?	ANO/NE
- letákem:	ANO/NE
- na webových stránkách:	ANO/NE
- na facebooku:	ANO/NE
- jinak, uveďte jak:	
Pokud máte rozšířenou provozní dobu (více než 8 hodin denně) uveďte, jakou formou personálního zajištění dle zákonníku práce ji zabezpečujete:	ANO/NE
- formou propůjčených přesčasnů:	ANO/NE
- formou přesčasnů, za které si pracovníci vybírají náhradní volno:	ANO/NE
- menováním rozšířenou pracovní dobou:	ANO/NE
- dle smlouvy:	ANO/NE
- zaměstnáním na dohodu mimo pracovní poměr (DPP, DPČ):	ANO/NE
- zavedením směnného provozu:	ANO/NE
- jinou formou, uveďte jakou:	
Uveďte, kolik uživatelů v listopadu 2022 využilo služby během pracovních dní po 16. hodině:	
Uveďte, kolik uživatelů v listopadu 2022 využilo služby během víkendů a svátků:	
Kolik pracovníků jste zajišťovali v listopadu 2022 provoz služby v pracovní dny po 16 hodině:	
Kolik pracovníků jste zajišťovali v listopadu 2022 provoz služby během víkendů:	
Máte-li k přechodům uživatelů nějaký komentář, uveďte:	

Cílová skupina

Jdaje za rok 2022

Jaké cílové skupiny nabíráte své služby?	ANO/NE
- senioři:	ANO/NE
- senioři s poruchou orientace:	ANO/NE
- osoby v produkčním věku:	ANO/NE
- osoby v produkčním věku - osoby s chronickým onemocněním (včetně duševního onemocnění):	ANO/NE
- osoby v produkčním věku - osoby se zdravotním postižením (včetně smyslového postižení):	ANO/NE
- rodiny s dětmi:	ANO/NE
- pouze rodiny, ve kterých se narodily současně 3 nebo více dětí, a to do 4 let věku těchto dětí:	ANO/NE
- další, uveďte jaké:	
Máte cílovou skupinu omezenou věkem?	ANO/NE
- pokud ANO, uveďte jak:	
Máte nastaveno nějaké negativní vymezení cílové skupiny?	ANO/NE
Pokud máte nastaveno negativní vymezení cílové skupiny, uveďte jaké:	
Uveďte celkový počet uživatelů váš služby (za rok 2022):	
Uveďte celkový počet seniorů, tzn. uživatelů nad 65 let (za rok 2022):	
Uveďte celkový počet seniorů, tzn. uživatelů nad 65 let s poruchou orientace (kvalifikovaný odhad za rok 2022):	
Uveďte celkový počet uživatelů ve věku 18 - 65 let (za rok 2022):	
Uveďte celkový počet rodin s dětmi (za rok 2022):	
Uveďte z celkového počtu rodin s dětmi počet rodin, ve kterých se narodily současně 3 nebo více dětí, a to do 4 let věku těchto dětí (za rok 2022):	
Uveďte celkový počet uživatelů ve věku 0 - 17 let (za rok 2022):	
Uveďte celkový počet uživatelů v produkčním věku (za rok 2022):	
- osob se zdravotním postižením (bez mentálního postižení):	
- osob pouze s mentálním postižením:	
- osob s chronickým onemocněním (bez duševního onemocnění):	
- osob s chronickým duševním onemocněním:	



Poskytování pečovatelské služby lidem žijícím v bytech zvláštního určení		Údaje za rok 2022
Poskytujete služby v roce 2022 uživatelům žijícím v bytech zvláštního určení obce tzv. domech s pečovatelskou službou? V případě že vyplňte NE, další otázky z této části již nevyplňujte.		ANO/NE
Zajišťovali v roce 2022 pracovníci pečovatelské služby některé z následujících činností?	úklid společných prostor v domech s byty zvláštního určení:	ANO/NE
	výběr nájemného v bytech zvláštního určení:	ANO/NE
	prohlídka bytů zvláštního určení zájemcům o bydlení v bytech zvláštního určení:	ANO/NE
	vedení setkání seniorů a osob se zdravotním postižením (klubů, společenských setkání apod.):	ANO/NE
	jiné činnosti - napište jaké:	
Bylo uzavření nájemní smlouvy v roce 2022 v bytech zvláštního určení spojeno s povinností čerpat úkony pečovatelské služby?		ANO/NE
Máte nastaveny shodné podmínky pro poskytování služby uživatelům v bytech zvláštního určení a ostatním uživatelům v obci?		ANO/NE
Pokud se nastavení podmínek liší, uveďte jak:		
Počet uživatelů v roce 2022 Vaši služby žijících v bytech zvláštního určení obce:		
Náročnost péče o uživatele		Údaje za rok 2022
Uveďte kvalifikovaný odhad počtu uživatelů dle příspěvku na péči:	počet uživatelů bez příspěvku na péči:	
	počet uživatelů s příspěvkem na péči se stupněm I:	
	počet uživatelů s příspěvkem na péči se stupněm II:	
	počet uživatelů s příspěvkem na péči se stupněm III:	
	počet uživatelů s příspěvkem na péči se stupněm IV:	
Uveďte počet uživatelů, kterým jste v roce 2022 poskytli úkony, za které jste vybrali alespoň jeden kalendářní měsíc na úhradách číselníku:	vyšší než 19.200 Kč:	
	15.000 - 19.200 Kč:	
	10.000 - 14.999 Kč:	
	5.000 - 9.999 Kč:	
Uveďte počet uživatelů, kterým jste v roce 2022 poskytli službu opakovaně během dne:	3x za den (minimálně 1x v týdnu):	
	4x a více krát za den (minimálně 1x v týdnu):	
Uveďte, jakou neplánovanou sociální situaci u uživatelů, na které se ptáme v předchozí otázce, jste poskytováním opakované péče řešili (např. osoba v terminálním stadiu, imobilní uživatel apod.):		
Uveďte počet uživatelů, které jste odmítli v roce 2022 z důvodů uvedených v §91 odstavce 3 zákona o sociálních službách:		
Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje		Údaje za rok 2022
Uveďte celkový počet dovozu a donášek jídla:		
Uveďte celkový počet uživatelů, kterým vaše sociální služba zajišťuje dovoz a donášku jídla:		
Uveďte příjmy z úhrad od uživatelů za provedení dovozu a donášky jídla:		
Zajištění dovozu a donášky jídla - uveďte, jak je tento úkon zajištěn:	dovoz a donášku zajišťuje pouze naše služba:	ANO/NE
	dovoz a donášku zajišťuje naše organizace, tato činnost je však vedena jako vedlejší hospodářská činnost mimo rámec poskytování sociální služby:	ANO/NE
	dovoz a donášku zajišťuje naše pečovatelská služba pouze těm uživatelům, kde je tento úkon spojený s přípravou nebo podáním stravy:	ANO/NE
	dovoz a donášku zajišťuje jiný "komerční" subjekt (restaurace, donášková služba, aj.):	ANO/NE
	dovoz a donášku zajišťuje jiný "nekomerční subjekt" (škola, jídelna, obec, aj.):	ANO/NE
jinak - napište prosím jak:		
Máte-li k předchozí otázce nějaký komentář, uveďte:		
Uveďte celkový počet "velkých nákupů" například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti dle §6 odst. 1 písm. d) bodu 6. vyhl. č. 505/2006 Sb.:		
Uveďte příjmy z úhrad od uživatelů za provedení úkonu "velkých nákupů, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti" dle §6 odst. 1 písm. d) bodu 6. vyhl. č. 505/2006 Sb.:		
Uveďte příjmy od uživatelů za provedení úkonu "běžné nákupy a pochůzky" dle §6 odst. 1 písm. d) bodu 5. vyhl. č. 505/2006 Sb.:		
Uveďte, kolik uživatelů doprovázíte na nákupy:		
Zprostředkováváte uživatelům některou z komerčních služeb pro dovoz nákupu?		ANO/NE
Máte-li k předchozí otázce nějaký komentář, uveďte:		
Uveďte celkové množství v kg "praní a žehlení osobního či ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy" dle §6 odst. 1 písm. d) bodu 7. a 8., vyhl. č. 505/2006 Sb.:		
Uveďte příjmy z úhrad od uživatelů za "praní a žehlení osobního prádla či ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy" dle §6 odst. 1 písm. d) bodu 7. a 8., vyhl. č. 505/2006 Sb.:		
V případě požadavku na zajištění prání a žehlení zprostředkováváte zájemcům/uživatelům dostupné místní služby?		ANO/NE
Máte-li k předchozí otázce nějaký komentář, uveďte:		
Uveďte, zda vaše služba provádí úkon "pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování":		ANO/NE
V případě požadavku na zajištění "pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování", zprostředkováváte zájemcům/uživatelům dostupné místní služby?		ANO/NE
Uveďte celkový počet hodin (za rok 2022) na zajištění úkonů dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. §6 odst. d) 1. běžný úklid a údržba domácnosti, a 2. pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezonního úklidu, úklidu po malování:		
Máte-li k předchozí otázce nějaký komentář, uveďte:		



Příjmy, úhrady a spolufinancování obcí		Údaje za rok 2022
Uveďte celkové příjmy z úhrad od uživatelů za rok 2022:		
Uveďte kolik % činili v roce 2022 příjmy na celkových zdrojích financování služby:		
Spolufinancování obcí:	- uveďte počet obcí III. typu, kde poskytujete službu:	
	- spolufinancuje Vás obec III. typu?	ANO/NE
	- uveďte počet obcí II. typu, kde poskytujete službu:	
	- uveďte počet obcí II. typu, které Vás spolufinancují:	
	- uveďte počet obcí I. typu, kde poskytujete službu:	
	- uveďte počet obcí I. typu, které Vás spolufinancují:	
	- podporují Vás obce jinou formou např. snížením nájemným, nebo jiným nefinančním způsobem?	ANO/NE
	- uveďte k otázce Vaše upřesnění a komentáře:	

Fakultativní služby a přeprava uživatelů		Údaje za rok 2022
Zajišťuje Vaše služba fakultativní služby? Pokud ano, vyplňte:		
Kdo zajišťuje přepravu uživatelů např. k lékaři:	- přepravu zajišťuje naše služba naším autem, auto řídí pečovatel/ka:	ANO/NE
	- v obci funguje seniorex:	ANO/NE
	- přepravu zajišťuje obec vlastním autem a řidičem:	ANO/NE
	- jiná možnost - napište jaká:	

Spolupráce s dalšími subjekty		Údaje za rok 2022
Spolupracuje vaše služba s následujícími službami:	domácí zdravotní péče:	ANO/NE
	mobilitní hospicová péče:	ANO/NE
	lůžková péče:	ANO/NE
	denní stacionář/centrum denních služeb:	ANO/NE
	odlehčovací služba:	ANO/NE
Prostor pro komentář k předchozí otázce:		

Sjednávání podpory		Údaje za rok 2022
Odmítáte zájemce z důvodu, že nejsou v naplňované sociální situaci:		ANO/NE
Uveďte, v jakých případech zájemce nejčastěji odmítáte:		
Uveďte, kdo provádí zjišťování potřeb a sestavování prvního plánu péče (individuálního plánu):		
Celkový počet hodin přímé péče za rok 2022:		
Do hodin přímé péče v tomto dotazníku prosím započítáte pouze čas, který pracovníci věnovali poskytování úkonů, jejichž úhrada je účtována za časový úsek, tj. několikrát např. v ky, či jiné jednorázové úkony (např. velký nákup, domáčka jídla).		
- z toho počet hodin ambulantní péče (za rok 2022):		
Poskytovali jste v roce 2022 fakultativní služby? Uveďte jaké:		

Vize: "Umožnit lidem i přes jejich zdravotní omezení, žít s podporou pečovatelské služby co nejdéle doma"	
Uveďte silné stránky vaší organizace vzhledem k naplnění výše uvedené vize:	
Uveďte, jaké hlavní překážky v současném nastavení vaší organizace spočívají s ohledem na naplnění výše uvedené vize:	
Mnohokrát Vám děkujeme za vyplnění dotazníku a těšíme se na spolupráci	



Příloha 3: Scénář pro polostrukturované rozhovory s klienty zapojených pečovatelských služeb

Hlavní výzkumná otázka:

Vnímáte, že se díky projektu změnil způsob, jakým vám je pečovatelská služba poskytována? Změnil se podle Vás v posledním roce/letech způsob, jakým Vám je pečovatelská služba poskytována?

Dostupnost služby – večery, víkendy, svátky

- Změnila se v poslední době doba, kdy můžete pečovatelskou službu využít?
- Máte nyní možnost využít službu i večer, o víkendu nebo ve svátek? Pokud ano, jak vám to pomáhá?
- Cítíte, že je služba dostupnější než dříve? Došlo podle Vás k nějakým změnám v dostupnosti služby?

Frekvence a rozsah pomoci

- Máte pocit, že pracovníci docházejí častěji nebo v jiných časech než dříve? Vyhovují Vám časy a intervaly návštěv pracovníků služby? (Odpovídají Vaším potřebám)? Změnily se nějak v posledních měsících/letech? Máte možnost intervaly návštěv změnit, pokud to budete potřebovat?
- Změnil se nějak rozsah pomoci, kterou potřebujete nebo kterou vám pracovníci poskytují?
- Pokud máte více návštěv během dne, je to pro vás přínosné?

Podpora samostatnosti a běžného života

- Pomáhá vám služba více v tom, abyste mohli zůstat doma a žít co nejběžnějším způsobem? Jaké jsou hlavní důvody, proč službu využíváte? V čem Vám nejvíce pomáhá? V čem spatřujete její největší přínos? Je něco, co Vám u ní naopak chybí?
- Zaznamenal(a) jste změny v tom, jak vás pracovníci podporují v samostatnosti nebo aktivitách, které zvládáte sám/sama? Podporují Vás pracovníci služby i v aktivitách, které zvládáte vykonávat sám/sama? Změnil se v tom nějak jejich přístup?
- Máte pocit, že služby více vycházejí vstříc vašim potřebám? Vycházejí služby (nyní) dostatečně vstříc Vaším potřebám? Pokud ne, v čem konkrétně?



Změny v poskytování péče v domácnosti

- Všiml(a) jste si změny v tom, jak péče probíhá u vás doma? Například v organizaci, pomůckách, způsobu pomoci nebo přístupu pracovníků? Došlo k nějakým změnám v zajištění péče u vás doma? Změnila se nějak organizace, využívané pomůcky, způsoby pomoci nebo přístup pracovníků?
- Cítíte se při poskytování péče doma komfortněji než dříve?
- Bylo pro vás díky změnám jednodušší zůstat ve svém domácím prostředí?
- Měly uvedené změny nějaký vliv na Vaši celkovou životní spokojenost?
- Jak důležitá je pro Vás možnost žít v prostředí vlastní domácnosti? Jak Vám v tom pomáhá právě pečovatelská služba?

Celkový dojem a změny v kvalitě služby

- Jak byste popsal(a) hlavní změny, které jste ve službě zaznamenal(a)?
- Zlepšila se podle vás kvalita služby? Pokud ano, v čem konkrétně?
- Je něco, co se podle vás změnilo k horšímu nebo co by se ještě mělo zlepšit?
- Jak významné jsou tyto změny pro váš každodenní život?

Závěrečné integrační otázky

- Kdybyste měl(a) shrnout, jak projekt ovlivnil vaši zkušenost s pečovatelskou službou, co byste řekl(a)?
- Jaké změny považujete za nejdůležitější pro vás osobně?
- Doporučil(a) byste tuto službu někomu dalšímu? Proč?

„Toto dílo [Závěrečná evaluační zpráva] je licencováno pod licencí Creative Commons CC BY-SA 4.0. Licenční podmínky navštivte na adrese [CC BY-SA 4.0 Právní ujednání](#) | [Uved'te původ-Zachovejte licenci 4.0 Mezinárodní](#) | [Creative Commons](#).“