



Załącznik 2 – Arkusz oceny produktu finalnego projektu innowacyjnego testującego wraz z objaśnieniem kryteriów

Temat innowacyjny: *Poszukiwanie nowych, skutecznych metod aktywizacji zawodowej i społecznej grup docelowych wymagających szczególnego wsparcia*

Nazwa projektodawcy: **Fundacja Inicjatyw Menedżerskich**

Tytuł projektu: **Przyjazny świat**

Numer umowy: POKL.07.01.01-06-353/11

Ekspert (imię i nazwisko) : **Antoni Rutka**

Data wypełnienia arkusza 08.03.2015 r.

Przydatność produktu innowacyjnego	Waga (0-1)	Ocena produktu (1-5)	Ocena ogólna (waga x ocena)	Uwagi i komentarze
1.Zgodność produktu ze strategią w zakresie celu i grupy docelowej	0,10	5	0,50	<p>Celem głównym opiniowanego projektu był wzrost aktywności zawodowo-społecznej osób chorych psychicznie w wieku 15–25 lat z terenu województwa lubelskiego. Finalnie -cel ten został osiągnięty poprzez zastosowanie innowacyjnej metody wsparcia opartej na zindywidualizowanym podejściu i ścisłej współpracy na linii chory- opiekun- lekarz- rodzina. Ogólnym rezultatem uzyskanym przez docelowych odbiorców ,tj. osób chorych psychicznie w opiniowanym projekcie jest polepszenie jakości ich życia. Wykazano także w działaniach projektu, że olbrzymia rola psychoedukacji tkwi również w zmianie świadomości całego społeczeństwa w podejściu do zaburzeń psychicznych, akceptacji odmiennych zachowań, tolerancji dla drugiego człowieka.</p> <p>Także w odniesieniu do docelowych użytkowników – pozytywnie zrealizowano jedno z głównych założeń testowanego w projekcie rozwiązania, jakim było</p>

				<p>profesjonalne przygotowanie terapeutów z powiatowych ośrodków wsparcia do roli opiekuna młodej osoby chorej. Opiekun, korzystając z narzędzi udostępnionych w ramach programu, udzielał wsparcia podopiecznemu oraz współpracował z lekarzem psychiatrą i rodziną podopiecznego. Zadaniem opiekuna było koordynowane współpracy wszystkich osób (członków rodziny, nauczycieli, wychowawców) oraz instytucji uczestniczących w aktywizacji społeczno-zawodowej młodych ludzi, w tym pośredników pracy oraz potencjalnych pracodawców. Praca opiekuna i osoby chorej trwała nieprzerwanie przez 18 miesięcy.</p> <p>Autorzy projektu założyli i w pełni zrealizowali ambitny (wymiernie określony) cel w postaci wzrostu o 40% aktywności zawodowo-społecznej 80 chorych psychicznie w wieku 15-25 lat z terenu woj. lubelskiego do końca 2014 poprzez zastosowanie opracowanej w ramach niniejszego projektu nowatorskiej i zindywidualizowanej metody wsparcia .</p> <p>W świetle przedstawionych w dokumentacji projektu danych statystycznych o rozmiarach problemów związanych z aktywizacją zawodową i społeczną osób z zaburzeniami psychicznymi – uzyskane rezultaty świadczą, że testowany produkt odpowiada na zapotrzebowanie społeczne z zakresu wsparcia oraz rehabilitacji społeczno-zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi. W wymiarze bardziej ogólnym -udokumentowano także, że testowany produkt, jego założenia merytoryczne i metodologiczne oraz uzyskane rezultaty wyraźnie uświadamiają, że współczesne procesy socjalizacji zachodzą w rzeczywistości społecznej, w której przeważają czynniki ryzyka występowania różnych dysfunkcji, a nie czynniki chroniące.</p> <p>W niniejszym projekcie użytkownikami są lekarze psychiatrzy oraz terapeuci środowiskowi z POW, ŚDS, DPS. Odbiorcami, w wymiarze testowania oraz upowszechniania i włączania, są osoby chore psychicznie w wieku 15-25 lat, które wcześniej korzystały ze wsparcia lecz działania pomocowe nie przyniosły pożądanego efektu.</p> <p>Jak to wynika z rezultatów testowania oraz 2 raportów ewaluacyjnych –produkt finalny dobrze spełnia potrzeby beneficjentów docelowych ,gdyż : użytkownicy czyli lekarze psychiatrzy oraz terapeuci środowiskowi z POW, ŚDS, DPS zyskują wiedzę i nowe doświadczenia</p>
--	--	--	--	--

				<p>zawodowe. Osoby chorujące psychicznie w wieku 15-25 lat nabywają , rozwijają , udoskonalają zasoby osobowe, społeczne i energetyczne oraz zawodowe. Podstawą doskonalenia tych zasobów jest diagnoza potencjałów (indywidualnych i rodzinnych) przewidziana na etapie szybkiej interwencji czyli w pierwszej fazie pracy terapeuty z podopiecznym .</p> <p>Opiniowany produkt odwołuje się do aktualnych założeń programów integracji społeczno-zawodowej osób chorujących psychicznie. Uwzględnia również teoretyczny model niepełnosprawności z trzema podstawowymi wymiarami niepełnosprawności spowodowanej zaburzeniami psychicznymi, takimi jak:</p> <p>-Deficyty pierwotne wynikające bezpośrednio z objawów choroby.</p> <p>-Deficyty wtórne, które nie są właściwością samej choroby, lecz negatywnych reakcji na nią osób znaczących np. rodziców, nauczycieli, otoczenia społecznego. Deficyty te u osoby chorej wyrażają się w niskiej samoocenie, obniżonej motywacji zadaniowej czy nieskutecznych strategiach radzenia sobie czy utrwalonej roli osoby chorej.</p> <p>-Ograniczenia zewnętrzne, niezależne od choroby, np. problemy mieszkaniowe, ubóstwo, bezrobocie, brak sieci wsparcia społecznego.</p> <p>W porównaniu do dotychczasowej praktyki – produkt finalny niniejszego projektu ma bez wątpienia w wysokim stopniu charakter integralny i interdyscyplinarny, kompleksowy oraz innowacyjny. Jest trafny teoretycznie i praktycznie. Wszystkie te powiązane ze sobą aspekty, przejawiają się w całej koncepcji programu od propozycji teoretycznych i ich uzasadnień po rozwiązania praktyczne .</p> <p>Odpowiedzi uzyskane na kluczowe pytania postawione przez ewaluatorów zewnętrznych wobec rezultatów testowania produktu potwierdzają jednoznacznie ,że :</p> <p>a/zwiększa on efektywność i skuteczność procesów aktywizacji i integracji młodych osób chorujących psychicznie ;</p> <p>b/poprawia jakość życia tych osób ,co przejawia się w łatwiejszym poruszaniu się po rynku pracy ,szybszym i trwalszym nawiązywaniem relacji społecznych ,motywacji do kontynuowania nauki ,wzrostem zaangażowania we własne sprawy ,wzrostem pewności siebie, lepszym radzeniem sobie w codziennym życiu;</p> <p>c/zwiększa efektywność współpracy terapeutów</p>
--	--	--	--	--

				<p>środowiskowych ;</p> <p>d/przynosi korzyści Powiatowym Ośrodkom Wsparcia, ŚDS,DPS a także lekarzom prowadzącym chorych;</p> <p>e/pozytywnie wpływa na postawy pracodawców i ich przekonania do zatrudniania chorych.</p> <p>Wyniki ewaluacji dowiodły w wymierny sposób (punktacja najczęściej znacznie powyżej 4 na skali 5 –cio punktowej) ,że wszystkie kluczowe pytania o efektywność produktu finalnego postawione w strategii uzyskały wysoce pozytywne odpowiedzi.</p> <p>Podsumowując –wykazano i przekonywująco udokumentowano zrealizowanie zakładanych celów projektu i zgodność z potrzebami wszystkich kategorii grup docelowych ,gdyż wyniki testów i ewaluacje (2 raporty) dowiodły ,że produkt to program interwencyjny o charakterze aktywizacji zawodowo-społecznej osób chorych psychicznie, który uwzględnia złożoność choroby psychicznej i integruje oddziaływania z zakresu leczenia psychiatrycznego z różnymi formami wsparcia włączonych do tego instytucji i osób fizycznych z kręgu specjalistów ,nauczycieli ,rodzin i pracodawców.</p> <p>Ponadto ,w realiach polskich produkt dobrze wypełnia lukę w zakresie dotychczasowego , mocno ograniczonego dostępu do całościowych, zintegrowanych programów wsparcia dla osób chorych psychicznie .</p>
2.Skuteczność produktu (korzyści dla grup docelowych)	0,20	5	1,00	<p>Potwierdzeniem uzyskanej wysokiej skuteczności produktu finalnego jest – jak to wykazano w raportach ewaluacyjnych – osiągnięcie następujących 6 efektów testowania wstępnej wersji produktu :</p> <p>1/poprawa jakości życia chorych ;</p> <p>2/nabycie umiejętności kierowania własnym życiem i rozwojem społeczno-zawodowym;</p> <p>3/zminimalizowanie w obszarze społeczno-zawodowym negatywnych skutków związanych z chorobą psychiczną ;</p> <p>4/zwiększenie efektywności działań aktywizujących osoby chore psychicznie w wieku 15-25 lat;</p> <p>5/uzyskanie efektu synergii pomiędzy pracą lekarza a działaniami aktywizującymi prowadzonymi przez terapeutów środowiskowych;</p> <p>6/wprowadzenie nowej jakości powiatowych ośrodków Wsparcia ,ŚDS, DPS.</p> <p>Opiniowany produkt stanowi wartościowy przykład programu wczesnej interwencji skierowanego na aktywizowanie zawodowo-społeczne młodzieży</p>

				<p>chorej psychicznie.</p> <p>Jego podstawową wartością jest stworzenie instrumentów wspomagania młodych ludzi w konstruktywnym radzeniu sobie z trudnościami w zakresie prawidłowego funkcjonowania społecznego, przede wszystkim w zakresie realizowania obowiązku edukacyjnego, wyboru i zdobywania zawodu, a także w zakresie doskonalenia kompetencji społecznych oraz motywowania do rozwoju osobowego. Ponadto przedstawione rozwiązania przyczyniają się do ograniczania i likwidowania czynników ryzyka, utrudniających osobom chorym funkcjonowanie w rolach edukacyjnych i zawodowych. Z drugiej strony przyczyniają się do inicjowania i wzmacniania czynników chroniących, które ułatwiają wykorzystywanie zasobów indywidualnych osób chorych psychicznie oraz uruchamiają energię niezbędną do konstruktywnego działania .</p> <p>Realizacja niniejszego projektu w pełni ukazała znaczenie przyjaznej rzeczywistości w profilaktyce i rehabilitacji osób chorych psychicznie. Dane uzyskane w raportach ewaluacyjnych jednoznacznie dowodzą, że przyjęcie postawy życzliwej pomocy wobec osób z zaburzeniami psychicznymi ma duże znaczenie rehabilitacyjne. Może przyczyniać się do zwiększenia motywacji do leczenia oraz do nauki, podejmowania aktywności społecznej i zawodowej. Wyniki ewaluacji projektu mogą stanowić inspirację do dalszych praktycznych poszukiwań w celu wskazania czynników indywidualnych, środowiskowych i kulturowych istotnych w procesie wsparcia osób chorych psychicznie.</p> <p>Wzrost skuteczności wsparcia został osiągnięty między innymi poprzez poprawę funkcjonowania emocjonalnego i społecznego podopiecznych, kształtowanie adekwatnych przekonań dotyczących możliwości zawodowych oraz wspieranie środowiska, a szczególnie rodzin w rozwiązywaniu problemów życiowych i zawodowych. Wskaźnikami uzyskanej zmiany w postawach podopiecznych są: wzrost samoświadomości, nabywanie różnych kompetencji społecznych, wzrost motywacji do rozwijania zainteresowań i edukacji oraz podjęcia pracy.</p> <p>Istotnym elementem skuteczności produktu finalnego jest jego trwałość – dzięki wysokim pozycjom środowiskowym zajmowanym przez realizatorów tego</p>
--	--	--	--	---

				<p>projektu - lidera a jeszcze bardziej partnera projektu – jest wystarczająca gwarancja że produkt zostanie faktycznie włączony do powszechnej praktyki – przynajmniej w skali woj. lubelskiego ,a posiadane liczne zalety nowości –powinny zachęcić potencjalnych replikantów również z innych regionów .</p> <p>Warto też zauważyć ,że w trakcie testowania nie zmaterializowały się żadne z ryzyk zidentyfikowanych przez Wnioskodawcę na etapie opracowania strategii wdrażania projektu ,co można uznać za kolejny dowód skuteczności proponowanego modelu .</p>
3.Aktualność potrzeby wprowadzenia produktu	0,20	5	1,00	<p>Opiniowany produkt odwołuje się do aktualnych założeń programów integracji społeczno-zawodowej osób chorujących psychicznie, gdyż stanowi praktyczny przykład działań wdrożeniowych, edukacyjnych, zgodnych ze znowelizowaną w dniu 23 lipca 2008 rok ustawą o ochronie zdrowia psychicznego oraz z wprowadzonym w życie, od 1 stycznia 2009 roku, Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego. Program ten formułuje różne strategiczne cele, z których najważniejszy dotyczy promowania zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym, między innymi poprzez upowszechnianie wiedzy na ten temat.</p> <p>Biorąc pod uwagę wieloaspektowe walory produktu finalnego –można stwierdzić ,że wypracowana innowacja dobrze koresponduje z realizowanymi obecnie programami rządowymi i unijnymi dotyczącymi wsparcia dla osób młodych na rynku pracy</p> <p>Uzyskane w ramach ewaluacji projektu wskaźniki zmiany, odnoszące się do zmiany wiedzy na temat choroby psychicznej, nie tylko wśród terapeutów, ale także członków rodziny uczestników programu, potencjalnych pracodawców i samych uczestników potwierdzają praktyczne znaczenie projektu w zakresie upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego. Niekwestionowanym rezultatem, nie tylko z punktu widzenia Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, jest wzmocnienie roli bliskich jako współuczestników terapii.</p> <p>Jak pokazują rezultaty testowania produktu- pozyskanie obiektywnej wiedzy na temat schorzenia, akceptacja najbliższego środowiska pomaga choremu w zrozumieniu własnej sytuacji. Jasne przedstawienie faktów dotyczących choroby łagodzi lęk i uczucie paniki,</p>

				<p>pozwala na bardziej rozumny współudział w terapii. Codzienny kontakt z osobami o podobnych problemach zdrowotnych sprawia, że jednostka zaczyna rozumieć, iż jej widzenie świata nie jest niczym niezwykłym a podobne doświadczenia są obecne u innych osób. Współpraca z chorym pozwala na skrócenie czasu leczenia i na rzadszą konieczność stacjonarnej hospitalizacji. Jest to społecznie i ekonomicznie uzasadniony zysk dla społeczeństwa oraz chorego.</p> <p>Dramatycznie trudna sytuacja chorujących psychicznie osób młodych wiekiem na rynku pracy i niedostatek skutecznych nowych rozwiązań w rozwiązywaniu problemów niezwykle wysokiego bezrobocia tej grupy młodzieży jest jednym z największych wyzwań stojących przed instytucjami i organizacjami zajmującymi się tą problematyką.</p> <p>Dlatego też z pełnym przekonaniem należy stwierdzić, że produkt jest absolutnie „na czasie”, a potrzeba jego wprowadzenia wynika z konieczności sprostania kluczowym wyzwaniom współczesnego rynku pracy – zapewnienia efektywnego wsparcia dla kategorii młodych osób niepracujących i nie uczących się (NEET,sów) –do której niestety dość powszechnie kwalifikowane są osoby z zaburzeniami psychicznymi.</p>
4.Stopień skomplikowania produktu (łatwość zastosowania wypracowanych narzędzi)	0,15	4	0,60	<p>Wypracowane w testowaniu nowe rozwiązanie jakie wprowadza produkt finalny zakłada dualizm terapii medycznej i rehabilitacji społecznej oraz uruchamia mechanizmy sprzyjające aktywizacji młodych osób, których podstawą są systemowe rozwiązania oparte na łańcuchu interakcji społecznych. Powyższa konkluzja wskazuje, że struktura mechanizmów i procesów składających się na produkt finalny jest dość skomplikowana, co niewątpliwie jest czynnikiem ograniczającym łatwość zastosowania wypracowanych narzędzi, gdyż dla uzyskania finalnej skuteczności produktu –konieczne jest współzależne/komplementarne wzajemnie wdrożenie wszystkich/różnych elementów –różnych instrumentów i narzędzi wsparcia. Projektodawca ma świadomość tych ograniczeń, gdyż opisując działania i nakłady niezbędne do zastosowania innowacji eksponuje wymóg, by po stronie użytkowników (terapeutów i lekarzy) zapewnić gruntowność ich przygotowania i głębokość zaangażowania w procesy pracy i współpracy z chorymi, a po stronie odbiorców –zapewnić odpowiednio</p>

				<p>wysoki poziom motywacji i zaangażowania chorego do współpracy z terapeutą /opiekunem ,także wyeliminować sprzeciw ze strony rodziny chorego. Zatem wymogi poprawności wdrożeniowej są dla potencjalnych naśladowców relatywnie trudne do spełnienia.</p> <p>W warstwie materialnej -opiniowany produkt wyróżnia dość rozbudowana ilościowo struktura załączników i/lub materiałów uzupełniających do głównego podręcznika, ale jednocześnie –ze względu na przejrzystość i czytelność - względnie wysoka łatwość wyszukania i zastosowania odpowiednich narzędzi – produktów cząstkowych projektu zachęcająca do kompleksowego ich zastosowania .</p> <p>Produkt składa się z 2 elementów :a/metodyki wsparcia osób chorych psychicznie . b/ scenariuszy postępowań ,a wypracowana w projekcie metoda interwencji zakłada 2 ścieżki wsparcia w zależności od potencjału intelektualnego beneficjenta ostatecznego : -grupa A –osoby chorujące psychicznie o potencjale intelektualnym w normie ; -grupa B –osoby chorujące o obniżonym potencjale intelektualnym .</p> <p>W tym miejscu wypada jednak zwrócić uwagę ,że ze względu na tą rozbudowaną strukturę zawartości produktu finalnego oraz zróżnicowany krąg zainteresowanych różnymi elementami produktu potencjalnych użytkowników –warto ,by Beneficjent zamieścił w „Opisie Produktu ..” –pełniącym przecież rolę nawigacyjną po poszczególnych składnikach pośrednich –odpowiednie informacje –wskazówki ułatwiające szybką lokalizację konkretnych dokumentów poszukiwanych przez różnych interesariuszy.</p> <p>Na całość produktu składają się powiązane funkcjonalnie i komplementarnie następujące produkty pośrednie : a/ Podręcznik pt. „ Przyjazny Świat. Innowacyjne metody aktywizacji osób chorych psychicznie 15-25 lat” który opracowany jest niezwykle starannie pod względem merytorycznym, metodologicznym i edytorskim, co z pewnością przyczyni się jego popularności wśród różnych grup docelowych użytkowników ; b/ 13 tematycznych załączników zawierających zestawy narzędzi/instrumentów kierowanych do kolejnych etapów działań diagnostycznych i</p>
--	--	--	--	---

				<p>terapeutycznych oraz dedykowanych różnym kategoriom interesariuszy –realizatorów procesów interwencji (specjaliści ,instytucje, rodziny ,nauczyciele, pracodawcy);</p> <p>c/ zestaw 4 publikacji o charakterze instruktażowym do pracy z osobami psychicznie chorymi (wskazówki teoretyczne i praktyczne zalecenia dla realizatorów wsparcia udzielanego odbiorcom - lekarz, opiekun, terapeuta ,rodzina i pracodawcy).</p> <p>Równie pożyteczne - jak materiały tworzące całość produktu finalnego –są także oba raporty ewaluacyjne, zwłaszcza niezwykle fachowo przygotowane opracowanie pt. „Wielowątkowa analiza produktu finalnego” autorstwa dr Małgorzaty Sitarczyk – będące faktycznie merytoryczną recenzją naukową ale z wieloma praktycznymi odniesieniami do realiów pracy z osobami chorującymi psychicznie. Obie ewaluacje pełniąc rolę uzupełniającą – dobrze komponują się z całokształtem dokumentacji produktu finalnego.</p> <p>Pomimo wymienionych na wstępie niniejszego kryterium ograniczeń /dość trudnych warunków wdrożeniowych o charakterze personalnym –produkt posiada liczne zalety zachęcające do naśladownictwa tej innowacji ,gdyż :</p> <p>a/nie wymaga wprowadzania zmian organizacyjnych ani w POW ,ŚDS,DPS-ach –bo praca z chorymi może odbywać się na bazie istniejącej infrastruktury Ośrodka;</p> <p>b/ innowacyjną metodę aktywizacji bardzo szczegółowo opisano w przygotowanych materiałach ,co powinno umożliwić terapeutom replikującym tą innowację przestudiowania i opanowanie wszystkich szczegółów i samodzielne przygotowanie się do pracy z chorymi.</p>
5.Możliwości zastosowania przez użytkowników (prawne, organizacyjne)	0,10	5	0,50	<p>Produkt posiada duży potencjał wdrożeniowy ,gdyż zdaniem Projektodawcy ,potwierdzonym wynikami ewaluacji zewnętrznej produkt finalny jest gotowym do zastosowania zestawem instrumentów/ narzędzi procedur postępowania, instrukcji i nie stwierdzono występowania ograniczeń prawnych lub organizacyjnych w zastosowaniu zaproponowanych rozwiązań .</p> <p>O uniwersalizmie wykorzystania produktu przesądza to, że :</p> <p>a/w wymiarze instytucjonalnym produkt może być zastosowany przez Powiatowe Ośrodki Wsparcia, Środowiskowe Domy Samopomocy oraz Domy Pomocy Społecznej.</p> <p>b/W wymiarze personalnym metoda aktywizacji osób z</p>

				<p>zaburzeniami psychicznymi może być stosowana przez terapeutów pracujących w Powiatowych Ośrodkach Wsparcia, Środowiskowych Domach Samopomocy oraz Domach Pomocy Społecznej. Zgodnie z zaproponowaną w produkcie metodą proces aktywizacji chorego przebiega w ścisłej współpracy terapeuty – lekarza prowadzący. Stąd też do potencjalnych użytkowników zaliczyć należy lekarzy psychiatrów pracujących w klinikach, szpitalach czy poradniach zdrowia psychicznego. Z opracowanych produktów pośrednich, takich jak : scenariusze postępowań i Metodyka zarządzania potencjałem pracowniczym mogą skorzystać rodziny osób chorych psychicznie, nauczyciele oraz pracodawcy zatrudniający osoby z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>Produkt będzie upowszechniany w czasie prezentacji, szkoleń, konferencji oraz bezpośrednich spotkań. Ponadto Beneficjent zapewnia dostęp do wszystkich elementów produktu finalnego poprzez publikację ich na własnej stronie internetowej.</p> <p>Produkt jest darmowy –bezkosztowy ,a jedynym kosztem wdrożenia produktu będzie nakład czasowy związany z koniecznością zapoznania się z dokumentacją i opanowaniem nowych umiejętności. Włączenie produktu może więc zostać zrealizowane wyłącznie w oparciu o nakłady czasowe i organizacyjne, bez konieczności ponoszenia kosztów finansowych.</p> <p>Do zastosowania narzędzia konieczny jest tylko komputer z dostępem do Internetu. To wszystko powoduje, że jedynym ograniczeniem możliwości zastosowania modelu jest tylko niezbędny nakład czasu użytkownika –co jednak łagodzi jego modułowa budowa i elastyczność –pozwalające na rozłożenie procesu wdrażania w czasie odpowiednim dla konkretnego użytkownika.</p> <p>Ważna jest deklaracja Projektodawcy w której zapewniono ,że na prośbę Ośrodka lub terapeuty, który będzie zainteresowany wdrożeniem innowacji niezbędne materiały mogą być przesłane drogą elektroniczną lub pocztową ,a ponadto w okresie sześciu miesięcy po zakończeniu projektu autorzy innowacyjnej koncepcji świadczyć będą bezpłatne usługi doradcze osobom zainteresowanym pracą z chorymi według nowej metody. Potencjalni użytkownicy będą mieli także możliwość obejrzenia filmu popularyzatorsko – instruktażowego o istocie rozwiązania, jego zaletach, korzyściach i</p>
--	--	--	--	---

				możliwościach zastosowania. Takie formy promowania powinny ułatwić możliwości zastosowania innowacji przez potencjalnych replikantów .
6.Efektywność (nakłady do rezultatów) wprowadzenia rozwiązania	0,15	5	0,75	<p>Darmowość produktu i skala możliwych do uzyskania efektów merytorycznych zastosowania innowacji w pełnym jej zakresie przesądza o konieczności uznania ,że efektywność produktu należy uznać bez żadnych wątpliwości za wysoką .</p> <p>Zdaniem Wnioskodawcy- podzielanym przez opiniującego -zastosowanie modelu nie wymaga od potencjalnych replikantów - użytkowników żadnych dodatkowych nakładów, zaangażowania zewnętrznych ekspertów czy nakładów finansowych. Wykorzystanie narzędzia nie wymaga zgody instytucji zewnętrznych, nie istnieją także żadne bariery prawne. Nie są wymagane kosztowne nakłady finansowe , a skala potencjalnych nakładów (druk testów ,ćwiczeń ,scenariuszy postępowań oraz koszty sprzętu komputerowego) czy zmian ,których wymaga praca z narzędziem jest niewielka w stosunku do potencjalnych korzyści.</p> <p>Proces wdrożeniowy w przypadku osób indywidualnie decydujących się na korzystanie z innowacji nie wymaga skomplikowanych procedur, jedynie rzetelnej pracy przygotowawczej z dokumentacją narzędziową i instruktażową .</p>
7.Innowacyjność rozwiązania	0,10	5	0,50	<p>Wystarczająco szczegółowo opisane zostały wymagane przez „Metodologię projektów innowacyjnych w zaleceniach KIW” grupy docelowe odbiorców i użytkowników oraz warunki i możliwe do uzyskania efekty wdrożenia innowacji .</p> <p>Innowacyjność projektu polega na zastosowaniu modelu kompensacyjnego, którego jednym z zasadniczych celów jest kompensowanie braków w różnych sferach poprzez działania wspierające i edukacyjne. W przypadku omawianego projektu model kompensacyjny uczy młodych ludzi przyjmowania odpowiedzialności za swoje wybory i zadania życiowe, poprzez kształtowanie takich umiejętności, jak: samodzielność w zakresie planowania i realizowania celów życiowych, lepszy wgląd w siebie, świadomość własnego stylu uczenia się, motywacja do współpracy i współdziałania, otwarta komunikacja.</p> <p>Tym samym testowany produkt umożliwia paralelność terapii medycznej i działań aktywizujących pacjenta i</p>

				<p>uruchamia spójne, regularne i kompleksowe mechanizmy pomocy osobom chorującym psychicznie. Szczególnie istotne jest to, że takie systemowe działania rozpoczynają się już na pierwszych etapach choroby oraz że mają charakter interdyscyplinarny i integralny (pacjent, lekarz psychiatra, terapeuta, nauczyciel, rodzice czy opiekunowie prawni, pracodawcy, administracja odpowiedzialna za rynek pracy).</p> <p>Do innowacyjnych i praktycznych rozwiązań należy czteroelementowy i trójfazowy model metodyki pracy terapeuty opiekuna. Autorzy projektu oparli swoją metodę aktywizacji oraz integracji młodych osób chorujących psychicznie na trzech zasadniczych etapach: szybka interwencja, planowanie, działanie i korekta. Czas realizacji tych działań obejmuje 18 miesięcy i zaczyna się od spotkania opiekun - lekarz - pacjent. Na każdym etapie opiekun spotyka się regularnie z podopiecznym na sesje prowadzone metodami coachingowymi</p> <p>W projekcie występują z różnym nasileniem wszystkie wymiary innowacyjności, gdyż wystarczająco udokumentowano wysoki poziom innowacyjności w wymiarze uczestnika (grupy docelowej), także innowacyjność w odniesieniu do problemu i form wsparcia)-co pozwala uznać ,że zaproponowane rozwiązania w modelu interwencji mają charakter nowatorski i dotychczas nie były realizowane w polskiej praktyce leczenia i wsparcia chorych psychicznie. Oznacza to także ,że innowacja usprawnia różne aspekty i procesy wsparcia –jest więc klasyczną, bardziej cenioną przez specjalistów przedmiotu innowacją procesową .</p> <p>Należy też podkreślić, że realizowane w opiniowanym nowym modelu interwencji cele i zadania wiążą się z zastępowaniem dotychczasowych form i metod wsparcia osób chorych psychicznie (przede wszystkim w postaci interwencji psychiatrycznej) i przekształceniem rzeczywistości pomocy w formy personalne oparte o interakcje człowiek – człowiek. Istota realizowanych zadań i zaproponowanych narzędzi polega także na uzupełnianiu dotychczasowych rozwiązań czyli wzbogacaniu modeli medycznych o modele kompensacyjne .</p> <p>Analiza treści oferowanych w tym projekcie rozwiązań pozwala dostrzec następujące cechy nowości – najdobitniej wskazane w recenzji dr.M Sitarek :</p>
--	--	--	--	---

				<p>a/ zastosowanie modelu kompensacyjnego, którego jednym z zasadniczych celów jest kompensowanie braków w różnych sferach osobistych poprzez działania wspierające i edukacyjne. W przypadku omawianego projektu model kompensacyjny uczy młodych ludzi przyjmowania odpowiedzialności za swoje wybory i zadania życiowe, poprzez kształtowanie takich umiejętności, jak: samoświadomość, samowiedza, samodzielność w zakresie planowania i realizowania celów życiowych, lepszy wgląd w siebie, świadomość własnego stylu uczenia się, motywacja do współpracy i współdziałania, otwarta komunikacja</p> <p>b/budowaniu przyszłości chorego w oparciu o wnikliwą diagnozę opartą na zasobach. W tym miejscu warto podkreślić, iż tradycyjne modele pomagania, w tym model medyczny, bazują przede wszystkim na objawach „tu i teraz” i koncentracji na ich wyeliminowaniu. Planowanie przyszłości i stymulowanie działań rozwojowych było w tych podejściach wtórne do rzeczywistości „tu i teraz”. Proponowany produkt poprzez koncentrację na przyszłości zmienia nie tylko schematy pomagania, ale przede wszystkim sposoby myślenia o sobie przez osoby chore psychicznie</p> <p>c/wysoki poziom wzajemnej komplementarności narzędzi/instrumentów w poszczególnych składnikach produktu finalnego projektu.</p> <p>d/ produkt umożliwia paralelność terapii medycznej oraz działań aktywizujących pacjenta i uruchamia spójne, regularne i kompleksowe mechanizmy pomocy osobom chorującym psychicznie. Szczególnie istotne jest to, że takie systemowe działania rozpoczynają się już na pierwszych etapach choroby oraz że mają charakter interdyscyplinarny i integralny (pacjent, lekarz psychiatra, terapeuta, nauczyciel, rodzice czy opiekunowie prawni, pracodawcy, administracja odpowiedzialna za rynek pracy).</p> <p>e/produkt zwraca uwagę na plastyczność i dynamikę niepełnosprawności psychicznej i wskazuje na konieczność poszukiwania optymalnych rozwiązań w zakresie, chociaż czasowego zatrudnienia, osób chorych psychicznie. Stanowi inspirację dla ośrodków wsparcia dziennego, warsztatów terapii zajęciowej, zakładów aktywności zawodowej oraz dla przedsiębiorstw łączących aktywność zawodową z formami asystentury dla osób niepełnosprawnych psychicznie;</p> <p>f/włączenie w działania aktywizujące osób młodych, na</p>
--	--	--	--	--

				<p>początku procesu chorobowego, poprzez wprowadzanie do codziennej praktyki aktywnych instrumentów wspierających, uwzględniających specyficzne potrzeby i wymagania młodzieży i młodych dorosłych chorych psychicznie, bardziej dostosowanych do ich specyfiki i potrzeb. Działania projektu skoncentrowane są na stymulowaniu dojrzałości tych młodych ludzi, co mimo licznych problemów osobowych, prowadzi do kształtowania odpowiedzialności za własne działania. Program zapobiega pozostawianiu młodych ludzi samym sobie lub ograniczaniu ich aktywności poprzez zaetykietowanie, nadawanie renty, jako jedyne rozwiązanie ich sytuacji egzystencjalnej i społecznej;</p> <p>g/produkt inicjuje rzeczywistość, skuteczną i profesjonalną pomoc o charakterze wczesnej interwencji opartą o rzeczowe i praktyczne rozumienie istoty wsparcia. Innowacja polega w nim nie tylko na wszechstronnym poznaniu młodego człowieka, ale przede wszystkim na interakcji z opiekunem, której celem jest wykorzystanie potencjałów życiowych młodego człowieka. Innowacyjny charakter projektu polega na zmianie sposobu spostrzegania i postępowania wobec chorych psychicznie, tak aby wspólnie z młodym człowiekiem a nie za niego decydować o jego losach, wyborach i celach życiowych;</p> <p>h/produkt, stanowi bardzo dobry przykład rozwiązań o charakterze systemowym z zakresu wczesnej interwencji, którego celem i efektem jest wszechstronne wsparcie młodego człowieka nie tylko w skutecznym zmaganiu się z chorobą, ale przede wszystkim z konstruktywnym wykorzystaniem swoich potencjałów psychicznych, pomimo czy wbrew chorobie;</p> <p>i/W porównaniu do dotychczasowej praktyki produkt bez wątpienia, w wysokim stopniu ma charakter integralny i interdyscyplinarny, kompleksowy oraz innowacyjny. Jest trafny teoretycznie i praktycznie. Wszystkie te powiązane ze sobą aspekty, przejawiają się w całej koncepcji programu od propozycji teoretycznych i ich uzasadnień po rozwiązania praktyczne</p> <p>Powyższe cechy i celowe zabiegi pozwalają uznać unikalny, ogólnopolski charakter innowacji oferowanej przez niniejszy projekt, gdyż zawiera zestaw nowych rozwiązań o charakterze unikalnym .</p>
RAZEM (maksymalnie 5 punktów)	1,00	----- ----- ---	4,85	Opiniowany produkt finalny spełnia w zadawalającym stopniu wszystkie 7 kryteriów oceny

Opinia na temat zmian wprowadzanych przez beneficjenta w zakresie strategii upowszechniania i włączania do głównego nurtu polityki oraz ewentualne rekomendacje w tym zakresie :

Z przedstawionego „Opisu produktu” wynika **brak konieczności wprowadzenia zmian** w zakresie strategii upowszechniania i włączania produktu do głównego nurtu polityki w stosunku do pierwotnej koncepcji przedstawionej w strategii wdrażania projektu.

.Komentarz i rekomendacje eksperta :

Opiniowany produkt finalny spełnia w zadawalającym stopniu i pod każdym względem wszystkie 7 kryteriów oceny, co w pełni uzasadnia jego pozytywną rekomendację ,gdyż dobrze trafia w powszechne potrzeby zwiększenia skuteczności wsparcia udzielanego chorującym psychicznie osobom młodym w ich aktywizacji społeczno-zawodowej.

Potwierdzona została zgodność produktu finalnego z celami projektu, wykazano innowacyjność proponowanych rozwiązań i określono jak dalece proponowana innowacja ma szansę sprzyjać rozwiązywaniu zidentyfikowanych problemów oraz w jaki sposób i jakich rozmiarach będzie wywierała wpływ na sytuację grup docelowych. Wyniki testowania i badań ewaluacyjnych wskazują na bezspornie wysoki potencjał replikacyjny opiniowanego produktu.

Rozliczne zalety i praktyczne walory proponowanego modelu zostały szczegółowo skomentowane w uwagach szczegółowych w kolejnych 7 kryteriach niniejszej oceny/opinii. Produkt dopracowany jest profesjonalnie ,bardzo starannie i z wystarczająco długą perspektywą trwałości , a przy tym dla potencjalnych replikantów jest całkowicie darmowy i łatwo dostępny - co powinno silnie zachęcać do replikacji. Jedynym ograniczeniem powszechnej replikacji tej innowacji jest dość skomplikowany charakter całości modelu oraz dokumentacji opisującej poszczególne elementy składowe i konieczność bardzo starannego opanowania wiedzy i umiejętności poprawnego zastosowania wszystkich instrumentów, procedur i procesów.

Zastosowanie produktu w powszechnej skali placówek/ośrodków zajmujących się młodymi osobami chorującymi psychicznie –na co istnieją duże szanse – może istotnie wpłynąć na ograniczenie dzisiejszych dość masowych zjawisk marginalizacji i zagrożeń wykluczeniem społecznym tej najczęściej niepracującej i nieuczącej się kategorii młodzieży.

Rekomendacja:

- **uznać produkt finalny za zwalidowany**
- uznać produkt finalny za niezwalidowany.

Antoni Rutka Warszawa , dn.08.03.2015 r.