



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



**UNIA EUROPEJSKA**  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**„PI KLUBY AMAZONKI – TWOJĄ SZANSĄ”**

# **STRATEGIA WDRAŻANIA PROJEKTU INNOWACYJNEGO TESTUJĄCEGO**

**TEMAT INNOWACYJNY: „Poszukiwanie nowych skutecznych metod aktywizacji zawodowej i społecznej grup docelowych wymagających szczególnego wsparcia”**

**NAZWA PROJEKTODAWCY: Fundacja Ekspert – Kujawy w Inowrocławiu**

**TYTUŁ PROJEKTU: PI- Kluby Amazonki – Twoją szansą**

**NUMER UMOWY: POKL.07.02.02-30-036/10-00**

**Fundacja Ekspert – Kujawy**

ul. Dworcowa 65

88-100 Inowrocław

tel. (52) 357-62-15

email: [fundacja@ekspert-kujawy.pl](mailto:fundacja@ekspert-kujawy.pl)

[www.fundacja.ekspert-kujawy.pl](http://www.fundacja.ekspert-kujawy.pl)

**Federacja Stowarzyszeń „AMAZONKI”**

ul. Piastowska 38

61-556 Poznań

tel. (61) 833-36-65

email: [amazonki@amazonki.poznan.pl](mailto:amazonki@amazonki.poznan.pl)

[www.amazonkifederacja.pl](http://www.amazonkifederacja.pl)

**INOWROCŁAW**

LISTOPAD 2012



## SPIS TREŚCI

	<b>STR.</b>
<b>I UZASADNIENIE</b>	<b>4</b>
1.1. Opis problemów grupy wsparcia	4
1.2. Przyczyny i skala występowania opisanych problemów oraz konsekwencje istnienia zidentyfikowanych problemów	4
1.2.1. Zakres i metodyka przeprowadzonych badań	4
1.2.2. Ogólna charakterystyka kobiet po ch.n.p. w Wielkopolsce	5
1.2.3. Badanie potrzeb w zakresie rehabilitacji medycznej	5
1.2.4. Badanie oczekiwań i możliwości Klubów Amazonki w zakresie aktywizacji społecznej	6
1.2.5. Badanie uwarunkowań powrotu do pracy przez kobiety po ch.n.p.	6
1.3. Rekomendacje	7
<b>II CEL WPROWADZENIA INNOWACJI</b>	<b>7</b>
2.1. Cel ogólny	7
2.2. Cele szczegółowe	8
2.2.1. Zdiagnozowanie czynników determinujących aktywność społeczną i zawodową na próbie 800 kobiet po chorobie nowotworowej piersi oraz aktualnych form wsparcia w 27 Klubach Amazonki w Wielkopolsce	8
2.2.2. Wypracowanie i przetestowanie metod wspierania przez Kluby Amazonki kobiet po chorobie nowotworowej piersi, w powrocie do aktywności społecznej oraz skutecznych metod powrotu na rynek pracy, poprzez opracowanie i przetestowanie narzędzi ich aktywizacji zawodowej	8
2.2.3. Podniesienie jakości pracy Klubów Amazonki i wspierających je wojewódzkich klubów wiodących, poprzez wdrożenie skutecznych metod organizowania i finansowania ich działalności statutowej.	9
2.2.4. Ograniczenie zjawiska wykluczenia społecznego osób niepełnosprawnych, poprzez zaproponowanie skutecznych form wsparcia oferowanego przez Kluby Amazonki.	10
<b>III OPIS INNOWACJI, W TYM PRODUKTU FINALNEGO</b>	<b>10</b>
3.1. Na czym polega innowacja	10
3.2. Komu służy innowacja, kto będzie mógł ją wykorzystać w przyszłości (grupy docelowe)	11
3.3. Jakie warunki muszą być spełnione, by innowacja działała właściwie.	12



---

<b>3.4. Jakie efekty może przynieść zastosowanie innowacji</b>	12
<b>3.5. Jakie elementy będzie obejmować innowacja, co będzie stanowiło produkt finalny</b>	12
<b>IV PLAN DZIAŁAŃ W PROCESIE TESTOWANIA PRODUKTU FINALNEGO</b>	13
4.1. Podejście do doboru użytkowników i odbiorców	13
4.2. Opis przebiegu testowania	17
4.3. Charakterystyka materiałów, jakie otrzymają uczestnicy	24
4.4. Informacje o planowanym sposobie monitorowania przebiegu testowania	24
<b>V SPOSÓB SPRAWDZENIA, CZY INNOWACJA DZIAŁA</b>	25
5.1. Ocena wyników testowania	25
5.2. Zewnętrzna ewaluacja produktu finalnego	25
<b>VI STRATEGIA UPOWSZECHNIANIA</b>	27
6.1. Cel działań upowszechniających	27
6.2. Grupy, do których skierowane będą działania upowszechniające.	27
6.3. Plan działań i ich charakterystyka.	27
<b>VII STRATEGIA WŁĄCZANIA DO GŁÓWNEGO NURTU POLITYKI</b>	28
7.1. Cel działań włączających do głównego nurtu polityki.	28
7.2. Grupy, do których skierowane będą działania włączające.	28
7.3. Plan działań i ich charakterystyka	28
<b>VIII KAMIENIE MIŁOWE II ETAPU PROJEKTU</b>	29
<b>IX ANALIZA RYZYKA</b>	31



## I UZASADNIENIE

### 1.1. Opis problemów grupy wsparcia

Podstawowym czynnikiem determinującym powstanie grupy odbiorców, jest częstotliwość zachorowań i przebieg leczenia w chorobie nowotworowej piersi u kobiet. Podstawowym źródłem informacji w obszarze projektu, a więc o aktualnym i przyszłym stanie zachorowalności i oczekiwanego okresu przeżycia osób po chorobie nowotworowej piersi, jest badanie „Nowotwory złośliwe w Polsce w roku 2009” Ministerstwa Zdrowia. Przynosi ono, z jednej strony informację, że województwo wielkopolskie jest obszarem najwyższego zagrożenia chorobą nowotworową w Polsce (3 miejsce) oraz że zachorowało tu 6416 kobiet, co stanowi 227,3 zachorowań na 100 tys. mieszkańców. Rak piersi jest najczęstszą przyczyną zachorowań nowotworowych kobiet (1503 osoby, tj. 23,4 % wszystkich zachorowań w Wielkopolsce). Z drugiej strony przedstawiona prognoza zachorowalności na tą chorobę wskazuje na dalszy wzrost do poziomu ok. 60 zachorowań/100 tys. w roku 2015, przy równoczesnym obniżeniu do poziomu ok. 14,1 wskaźnika zgonów na 100 tys. mieszkańców. Już obecnie wg danych „Nowotwory złośliwe w Polsce – wskaźniki 5-letnich przeżyć wg województw” w/w wskaźnik z lat 2000-2002 dla kobiet po ch.n.p. wynosił w Wielkopolsce 76,6, wobec 54 dla wszystkich ch.n. Wskazuje to na rosnącą liczbę kobiet w najbliższych latach, które będą żyły coraz dłużej po leczeniu raka piersi. Niestety komfort życia i możliwości funkcjonowania, czy pracy po przejściu choroby nowotworowej, znacznie się obniżają i wymagają głębszego ich poznania w obszarze działań projektu.

Drugim z obszarów wymagających pogłębionej diagnozy są warunki, które powodują, że kobiety po chorobie nowotworowej piersi (k.p.ch.n.p) będą wracały do aktywności społecznej. Jednakowe przeżycia związane z chorobą i leczeniem stanowią naturalny czynnik podtrzymywania więzi po jej zwalczeniu. W niniejszym projekcie wskazaliśmy, iż takiego wsparcia mogą udzielić stowarzyszenia kobiet po chorobie nowotworowej piersi, zrzeszone w ruchu Amazonki. Ze względu na znaczne zróżnicowanie zakresu prowadzonych działań, niezbędne jest poznanie form i zakresu ich pracy oraz oczekiwań Amazonki od swoich klubów.

Trzecim obszarem, wymagającym pogłębionych badań, są warunki skłaniające k.p.ch.n.p. do powrotu do aktywności zawodowej. Jest to temat niemal całkowicie pomijany, podejmowany w strukturach stowarzyszeń Amazonki w niemal wyłącznie w dotychczasowych projektach Wnioskodawcy. Niemniej problem poszukiwania pracy narasta w miarę wydłużania się okresu przeżycia po chorobie nowotworowej oraz praktyki odbierania przez orzeczników ZUS uprawnień rentowych po kilku latach od choroby.

### 1.2. Przyczyny i skala występowania opisanych problemów oraz konsekwencje istnienia zidentyfikowanych problemów.

#### 1.2.1. Zakres i metodyka przeprowadzonych badań.

Do dnia złożenia pierwszej wersji strategii, tj. do 31.08.2012r. udało się pozyskać dane z 637 wywiadów indywidualnych z kobietami po leczeniu raka piersi. We wrześniu, po zebraniu Regionalnej Sieci Tematycznej w Poznaniu, przy wzmożonym zaangażowaniu całego zespołu badawczego we współpracy Federacji Stowarzyszeń „Amazonki” pozyskaliśmy pozostałe 163 ankiety. Ostatecznie głównym źródłem pozyskanych informacji było przeprowadzenie 800 wywiadów indywidualnych z



kobietami po leczeniu raka piersi, w tym 719 wywiadów z członkiniami Klubów Amazonki (KA) oraz 81 niezrzeszonymi w/w klubach. Były to wyłącznie kobiety w wieku aktywności zawodowej (15-64 lata), z czego 105 osób aktualnie pracowało. Jest to bardzo reprezentatywna próba (z ok. 1800 członkiń KA w Wielkopolsce), przy założeniu błędu nie wyższego niż 4 %. Przeprowadzono także 100 wywiadów pogłębianych z członkiniami wielkopolskich KA.

Drugim obszarem badań było 27 Klubów Amazonki z 31 istniejących w Wielkopolsce i wykazanych na stronie [www.amazonki.net](http://www.amazonki.net). Przeprowadziliśmy także badanie fokusowe w 6 Klubach Amazonek, zróżnicowanych terytorialnie i według wielkości miast, w których działają. W badaniach fokusowych łącznie udział wzięły 42 kobiety po leczeniu raka piersi, zrzeszone w klubach „Amazonek”.

### **1.2.2. Ogólna charakterystyka kobiet po ch.n.p. w Wielkopolsce.**

Badaniem objęto, zgodnie z wymogami PO KL jedynie kobiety w wieku do 64 lat, co znacznie ograniczyło możliwość uzyskania informacji o strukturze wiekowej Amazonek. Badania zachorowalności na choroby nowotworowe kobiet wskazują, iż ponad 80 % zachorowań następuje w wieku ponad 50 lat i podobna struktura wieku występuje w strukturach klubów Amazonki. Zdecydowana większość badanych to mieszkanki miast powyżej 20 tysięcy ludności i powyżej (58 % ogółu), 25% zamieszkuje mniejsze miasta, natomiast najmniej Amazonek pochodzi ze wsi, bo tylko 17%. Znaczny odsetek stanowiły kobiety zamężne (74%). Ponad 70% posiada dzieci, z czego najczęściej dwoje – około 40% oraz jedno – 30%. Ponad 70% ankietowanych oceniła swoją sytuację materialną jako przeciętną, 16% respondentek odpowiedziało, że powodzi im się dobrze. Znacznie mniejszy odsetek kobiet ocenił swoją sytuację materialną jako złą (7%), natomiast bardzo dobrze i bardzo źle oceniła znikoma część badanych, bo tylko 1%. Wykształcenie podstawowe i zawodowe posiada 26% ankietowanych, średnie ogólne, średnie zawodowe i pomaturalne 41%, a wyższe licencjackie i magisterskie 31%.

### **1.2.3. Badanie potrzeb w zakresie rehabilitacji medycznej.**

Ponad 50 % badanych poddane zostało leczeniu chirurgicznemu poprzez usunięcie piersi i 39% węzłów chłonnych pachowych, natomiast u 10 % wykonano operację oszczędzającą. Najczęściej wśród ankietowanych były kobiety, które miały operację od 5 do 10 lat wstecz 28%, jak również takie, którym od operacji minęło 1-3 lat – 25% i 4-5 lat – 21%. Odsetek Amazonek z ponad 10-letnim stażem pooperacyjnym – 18%. Wśród ponad 80% badanych kobiet nie dokonano rekonstrukcji po usunięciu piersi. Respondentki, które miały wykonaną rekonstrukcję stanowiły tylko 9%. U 64 % badanych pojawiły się zmiany w postawie ciała po zabiegu amputacji piersi i usunięciu okolicznych węzłów chłonnych i dotyczyły głównie bocznego skrzywienia kręgosłupa. Występowanie dolegliwości bólowych kręgosłupa deklarowało aż 47% Amazonek, a okolicy barku strony operowanej 31%. Wiąże się z tym występowanie obrzęku limfatycznego kończyny górnej u ponad 50 %. Brak dolegliwości bólowych ograniczających codzienną aktywność stwierdzono tylko wśród 11% badanych kobiet.

Z badań 27 Klubów Amazonek w Wielkopolsce wynika, że w kluby te oferują dosyć duże wsparcie w zakresie rehabilitacji ruchowej i psychofizycznej, umożliwiając



aż 66% członkiń uczestnictwo w ćwiczeniach ogólnie usprawniających (gimnastyka, basen, nordic-walking). Zaledwie 20 % mogło korzystać ze specjalistycznych zabiegów fizjoterapeutycznych. Jest to poziom znacznie wyższy niż w innych częściach Polski.

#### **1.2.4. Badanie oczekiwań i możliwości Klubów Amazonki w zakresie aktywizacji społecznej.**

Członkinie Klubów Amazonki wskazały, iż o istnieniu klubu dla kobiet po leczeniu raka piersi dowiadywały się najczęściej od ohotniczek, które odwiedzały je na oddziale w szpitalu – 45,1 %. Wśród badanych znalazły się kobiety, które są członkiniami klubu od prawie 20 lat, jak również niespełna rok. Większość Amazonek (85,4 %) przychodzi do klubu prawie zawsze regularnie, dwa do czterech razy w miesiącu, głównie z powodu możliwości korzystania ze wsparcia rehabilitacyjnego. Kluby Amazonek działają na zasadzie samopomocy. Wsparcie społeczne to przede wszystkim dla ankietowanych uczestniczenie w grupie podobnych osób. Uczestnictwo w działaniach klubu nie stwarza w zasadzie możliwości zaspakajania potrzeb edukacyjnych i materialnych. Jednakże na myśl o ruchu Amazonek 85% badanych czuje radość, optymizm, pogodę ducha – bo podziwia kobiety, które potrafią otwarcie mówić o tym, że pokonały raka, to dodaje im nadziei i siły, a klub jest miejscem przyjaznym kobietom po leczeniu raka piersi i można tam znaleźć przyjaciółki. Bardzo duży odsetek badanych (50%) uważa, że Amazonki powinny być bardziej widoczne w sferze publicznej, dobrze, że mają swoją organizację i że tak otwarcie manifestują swoją przynależność. Większość kobiet (52,3 %) uważa, że bycie Amazonką oznacza to, że stały się świadome wartości własnego życia. Wśród barier uniemożliwiających Amazonkom aktywność społeczną najczęściej wymieniają opiekę nad dziećmi, wnukami czy osobami starszymi. Ale aż 41,4 % Amazonek nie dostrzega żadnych barier i jest gotowa do jej podejmowania.

#### **1.2.5. Badanie uwarunkowań powrotu do pracy przez kobiety po ch.n.p.**

Choroba nowotworowa zmieniła sytuację zawodową większości ankietowanych (aż 52,9 % z odpowiedziało, że zmiany polegały na przejściu na rentę a 27,9 % przeszło na emeryturę). Powyższe dane dotyczą głównie okresu przechodzenia na emeryturę w wieku 55 lat. W przypadku 13,7% choroba nie spowodowała zmian w sytuacji zawodowej. Po 1,3% respondentek wskazało, że: zmieniły pracę na inną, zrezygnowały z pracy zawodowej, mają przerwę w aktywności zawodowej ale po okresie rehabilitacyjnym planują wrócić do pracy.

Aż 86,9% spośród 800 kobiet badanych wskazało, że w chwili obecnej nie pracuje, natomiast jedynie 13,1% odpowiedziało że posiada zatrudnienie. Główną przyczyną bierności zawodowej był zaawansowany wiek 48,8 %, stan zdrowia 40,9%, czy obawa przed utratą renty 17,4%. Pogłębione badanie wykazało, iż wśród barier w podjęciu pracy są także „choroba czyni ich osobami niepełnosprawnymi, boją się odrzucenia z powodu lęku, depresji. Nie wszystkie osoby są na siłach wrócić do wcześniej wykonywanego zawodu, dlatego tak ważne jest aby istniała możliwość przekwalifikowania się”.

W grupie 105 osób pracujących najwięcej zatrudnionych jest w administracji – 62%, w usługach – 13%, handlu – 10%, produkcji – 8%. 69% respondentek wskazało, że wykonują pracę umysłową, 29% wykonuje pracę siedzącą natomiast 20% pracę fizyczną. Połowa z nich wykonuje pracę na całym etacie.



### 1.3. Rekomendacje i wnioski:

- Wzrastająca liczebnie grupa osób po chorobie nowotworowej uzasadnia objęcie jej wszechstronnym wsparciem w zakresie rehabilitacyjnym, społecznym i zawodowym;
- Zwiększenie dostępności usług rehabilitacji ruchowej i psychofizycznej, jest niezbędnym warunkiem aktywności zawodowej i społecznej;
- Zróżnicowany poziom wsparcia oferowany przez Kluby Amazonki wymaga dostarczenia narzędzi metodycznych dla słabszych klubów oraz zapewnienie im wsparcia wyspecjalizowanych klubów wiodących w województwie;
- Zaproponowanie atrakcyjnej oferty działań Klubu Amazonki może przyciągać nowych członków z grupy osób po chorobie nowotworowej;
- Możliwość przeniesienia doświadczeń z projektu do Klubów Amazonki w całej Polsce oraz do innych organizacji pozarządowych;
- Badania potwierdzają potrzebę Klubów Amazonki oraz samych kobiet po chorobie nowotworowej piersi na wypracowanie nowych metod/narzędzi podtrzymywania aktywizacji społecznej oraz zawodowej Amazonek w postaci modelu działania Klubów Amazonki i klubów wiodących. Dotychczas nie powstało narzędzie, które wskazywałoby i ujednolicało kierunki działań KA. Ponadto istnieje zapotrzebowanie na podejmowanie przez KA działań w zakresie udzielania pomocy kobietom po chorobie nowotworowej piersi, w celu ich aktywizacji zawodowej.

## II CEL WPROWADZENIA INNOWACJI.

Celem wprowadzanej innowacji jest znalezienie nowych metod aktywizacji społecznej i zawodowej osób w szczególnej sytuacji, w obszarze zatrudnienia i integracji społecznej. Dotyczy to wypracowania działań zorientowanych na poszukiwanie nowych form i metod zapobiegania wykluczeniu społecznemu, poprzez oferowanie kobietom po chorobie nowotworowej piersi wsparcia rehabilitacyjnego, warunkującego aktywność zawodową oraz wsparcia szkoleniowo – doradczego motywującego do poszukiwania pracy. Cel ten zostanie osiągnięty dzięki opracowaniu i wdrożeniu modelu systemu wspierania kobiet niepełnosprawnych po chorobie nowotworowej piersi.

Ujęte w Strategii cel ogólny i cele szczegółowe są zgodne z ostatnią uzgodnioną z IP wersją wniosku z dnia 16.07.2012 r. O zmianę tę Wnioskodawca zabiegał w piśmie z dnia 25 czerwca 2012 r., a zgodę na opisywaną zmianę otrzymał od Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Poznaniu w dniu 13 lipca 2012r. Uwzględnia ona m.in. użycie w miejsce „kobiet po mastektomii” określeń „kobiety po chorobie nowotworowej piersi”.

### 2.1. Cel ogólny

**Cel ogólny:** Wypracowanie nowych metod metod/narzędzi podtrzymania aktywizacji społecznej i zawodowej kobiet po chorobie nowotworowej piersi, poprzez opracowanie, przetestowanie i wdrożenie modelu działania Klubów Amazonki i klubów wiodących z grupy 27 Klubów Amazonki i w grupie 204 kobiet z Wielkopolski, do końca 2013 r.

Wskaźniki i wartości umożliwiające weryfikację osiągnięcia celu:



- a) Liczba modeli opracowanych w projekcie i wdrożonych w życie. Wartość docelowa (1 model) narzędzia do weryfikacji: Potwierdzenie przyjęcia modelu przez użytkowników (Kluby Amazonki w całej Polsce) odbiorców (Kobiety po chorobie nowotworowej piersi).
- b) Niezależna ocena przeprowadzona przez Instytucję Organizującą Konkurs (IOK) - Regionalną Sieć Tematyczną Woj. Wielkopolskiego. Wartość docelowa wskaźnika: 2 oceny RST Woj. Wielkopolskiego i rekomendacje Eksperta oceniającego Strategię wdrażania projektu innowacyjnego testującego. Źródło weryfikacji: Ocena i rekomendacja IOK - RST Woj. Wielkopolskiego: - dotycząca strategii wdrażania po zakończeniu I Etapu realizacji projektu - dotycząca walidacji produktu - w II Etapie po zakończeniu testowania produktu
- c) Liczba osób testująca wstępny produkt finalny. Wartość docelowa: 204 kobiety po chorobie nowotworowej piersi, 16 Klubów Amazonki z woj. wielkopolskiego (1 model) narzędzia do weryfikacji: Listy obecności osób biorących udział w Potwierdzenie przyjęcia modelu przez użytkowników (Kluby Amazonki w całej Polsce) odbiorców (Kobiety po chorobie nowotworowej piersi).

## 2.2.Cele szczegółowe:

### 2.2.1. Zdiagnozowanie czynników determinujących aktywność społeczną i zawodową na próbie 800 kobiet po chorobie nowotworowej piersi oraz aktualnych form wsparcia w 27 Klubach Amazonki w Wielkopolsce.

Wskaźniki i wartości umożliwiające weryfikację osiągnięcia celu:

- a) Liczba przeprowadzonych badań określających obecną sytuację społeczną i zawodową Amazonki z Wielkopolski. Wartość docelowa (Wd): 2 narzędzia (ankieta oraz wywiad pogłębiony) wypełniane przez 800, a pogłębione przez 100 kobiet. Pomiar wskaźnika (Pw): liczba opracowanych ankiet, ilość wypełnionych ankiet;
- b) Liczba przeprowadzonych badań określających obecne formy wsparcia udzielane w 27 Klubach Amazonki w Wielkopolsce. Wd: 2 narzędzia (ankieta oraz badanie fokusowe) wypełniane przez 27, a fokusowe przez 6 KA z Wielkopolski. Pw: liczba opracowanych ankiet, ilość wypełnionych ankiet;
- c) Liczba opracowanych raportów z badań określających aktualną sytuację społeczną i zawodową Amazonki z Wielkopolski oraz określających obecne formy wsparcia udzielane przez Wielkopolskie Kluby Amazonki. Wd: 1 raport z badań, Pw: liczba opracowanych raportów, protokół przyjęcia raportu;
- d) Liczba wydanych publikacji zawierających opis aktualnej sytuacji społecznej i zawodowej Amazonki z Wielkopolski oraz określających obecne formy wsparcia udzielane przez Wielkopolskie Kluby Amazonki. Wd: 300 egz. raportu. Pw: liczba wydrukowanych raportów potwierdzonych fakturą za wykonanie usługi, lista potwierdzająca rozdysponowanie 300 egzemplarzy raportu.

### 2.2.2. Wypracowanie i przetestowanie metod wspierania przez Kluby Amazonki kobiet po chorobie nowotworowej piersi, w powrocie do aktywności społecznej oraz skutecznych metod powrotu na rynek pracy, poprzez opracowanie i przetestowanie narzędzi ich aktywizacji zawodowej.





Wskaźniki i wartości umożliwiające weryfikację osiągnięcia celu:

- a) Liczba opracowanych metod wspierania kobiet po chorobie nowotworowej piersi, przez Wielkopolskie Kluby Amazonki. Wd: 3 produkty w postaci: Poradnika funkcjonowania Klubu Amazonki, Poradnik funkcjonowania sieci wsparcia Unii Wojewódzkiej Klubów Amazonki oraz Poradnika utrzymania aktywności społecznej i zawodowej Amazonki. Pw: liczba opracowanych poradników, protokołów przyjęcia publikacji;
- b) Liczba Klubów Amazonki z Wielkopolski, które otrzymają do testowania narzędzia wspierające aktywność społeczną i zawodową kobiet po chorobie nowotworowej piersi, Wd: 16 Klubów Amazonki w działaniach testujących, Pw: porozumienia o współpracy z 16 klubami, protokoły przekazania narzędzi do testowania, listy obecności na zajęciach i warsztatach testowych, dzienniki zajęć;
- c) Liczba niepełnosprawnych kobiet, uczestniczących w testowaniu wypracowanych metod wspierających aktywność zawodową i społeczną kobiety po chorobie nowotworowej piersi, Wd: 204 k.p.ch.n.p. uczestniczące w testowaniu, Pw: deklaracje uczestnictwa w projekcie, listy obecności na zajęciach i warsztatach testowych, dzienniki zajęć, kopie zaświadczeń lub listy potwierdzające ich odbiór, w tym w poszczególnych formach testowania działań wspierających.

### 2.2.3. Podniesienie jakości pracy Klubów Amazonki i wspierających je wojewódzkich klubów wiodących, poprzez wdrożenie skutecznych metod organizowania i finansowania ich działalności statutowej.

Wskaźniki i wartości umożliwiające weryfikację osiągnięcia celu:

- a) Liczba Klubów Amazonki w całej Polsce, które otrzymają do wdrożenia wypracowane i przetestowane narzędzia wsparcia. Wd: 200 KA w całej Polsce otrzymujących gotowe narzędzia do aktywizacji, 27 spotkań wdrożeniowo – doradczych w 27 KA na terenie Wielkopolski, Pw: 200 przesyłek z potwierdzeniem odbioru wypracowanych produktów finalnych, listy obecności na spotkaniach wdrożeniowych;
- b) Liczba wojewódzkich Klubów Amazonki, przygotowanych do udzielania wsparcia KA. Wd: 16 wiodących KA biorących udział w 2 konferencjach z całej Polski i Federacji Stowarzyszeń Amazonki oraz w 15 spotkaniach wdrożeniowo – doradczych, Pw: Listy obecności, potwierdzenie odbioru przesyłek;
- c) Liczba konferencji zorganizowanych w całej Polsce i liczba spotkań upowszechniających, zorganizowanych na terenie województwa wielkopolskiego, podczas których Klubom Amazonki zostaną przekazane produkty finalne i materiały promocyjne. Wd: 16 konferencji w 16 województwach w całej Polsce, 35 spotkań upowszechniających na terenie 35 powiatów w Wielkopolsce. Pw: listy obecności na konferencji i spotkaniach, potwierdzenia wręczonych produktów finalnych i materiałów promocyjnych;
- d) Opracowanie projektów/wniosek aplikacyjnych dla wielkopolskich KA oraz złożenie do instytucji organizujących i ogłaszającej konkursy w województwie wielkopolskim lub na szczeblu ogólnopolskim 8 wniosków o dofinansowanie działalności statutowych stowarzyszeń KA z wykorzystaniem w/w modeli. Wd: 8 opracowanych i złożonych wniosków aplikacyjnych. Pw: potwierdzenie złożenia wniosków aplikacyjnych przez instytucje ogłaszające konkurs, poprzez poświadczenie na kopii



wniosku faktu jego przyjęcia lub przez wydanie stosownego zaświadczenia o przyjęciu wniosku na konkurs.

#### 2.2.4. Ograniczenie zjawiska wykluczenia społecznego osób niepełnosprawnych, poprzez zaproponowanie skutecznych form wsparcia oferowanego przez Kluby Amazonki.

Wskaźniki i wartości umożliwiające weryfikację osiągnięcia celu:

- a) Liczba publikacji skierowanych do Klubów Amazonki w zakresie aktywizacji społecznej i zawodowej swoich członkiń tj. Poradnika funkcjonowania „Klubu Amazonki”. Wd: 1 poradnik dla KA. Pw: rachunki za opracowanie i druk 500 egzemplarzy poradnika skierowanego do klubów Amazonki w całej Polsce, protokół odbioru poradnika przez określony, konkretny klub lub ngo;
- b) Liczba publikacji skierowanych do wiodących Klubów Amazonki w całej Polsce tj. Poradnik funkcjonowania sieci wsparcia Unii Wojewódzkiej Klubów Amazonki. Wd: 1 poradnik skierowany do 16 wiodących Klubów Amazonki w całej Polsce. Pw: rachunki za opracowanie i druk 100 egzemplarzy poradnika, protokół odbioru poradnika przez klub lub ngo, albo instytucję;
- c) Liczba publikacji skierowanych bezpośrednio do niepełnosprawnych kobiet po przebytej chorobie nowotworowej piersi. Wd: 1 poradnik w zakresie skutecznych form utrzymujących aktywność społeczną i zawodową, Pw: rachunki za opracowanie i druk 3000 egzemplarzy poradnika, protokół odbioru lub wysyłki poradnika przez konkretne KA lub osoby w całej Polsce;
- d) Liczba nowych członków KA w wyniku realizacji projektu: Wd 200 osób w całej Polsce, PW: deklaracja członkowska.

Zastosowanie innowacji zmieni aktualną sytuację społeczną i zawodową kobiet po chorobie nowotworowej, a także poprawi jakość pracy Klubów Amazonki zrzeszających i wspierających niepełnosprawne kobiety z województwa Wielkopolskiego.

### III OPIS INNOWACJI, W TYM PRODUKTU FINALNEGO.

#### 3.1. Na czym polega innowacja.

Innowacja polega na udostępnieniu Klubom Amazonki kompleksowego systemu wsparcia k.p.ch.n.p., a także na przygotowaniu modelu wspierania w/w klubów przez kluby wiodące (w województwie). Model wprowadza szereg nowych form i metod aktywizacji społeczno – zawodowej k.p.ch.n.p., a także form wspierania KA przez ich kluby wiodące.

Innowacyjność podejmowanych działań można określić w wymiarze:

- **Grupy docelowej** – Grupa docelowa, jaką stanowią kobiety po ch.n.p. w około 85 % przebywają na rentach inwalidzkich lub emeryturach, wobec czego doświadczają one wykluczenia ekonomicznego (niskie świadczenia) i edukacyjnego (brak dostępu do szkoleń). Ok. 2/3 kobiet p.ch.n.p. (ok. 40 tys. osób) nie jest zrzeszona w klubach Amazonki, w związku z czym nie mogą korzystać nawet z ich skromnych działań;



- **Formy wsparcia** – Zaproponowane w projekcie formy wsparcia są w większości nowatorskie w odniesieniu do dotychczasowych działań Klubów Amazonki. Niektóre z tych działań były prowadzone przez pojedyncze kluby, ale nie funkcjonuje model przenoszenia tych doświadczeń.

Nowymi formami działań są w projekcie:

- działania w zakresie aktywizacji zawodowej;
- szkolenia zmieniające zawód lub podnoszące/aktualizujące kwalifikacje niezbędne do podjęcia pracy;
- stosowania nowych technologii informatycznych na poziomie zaawansowanym;
- praktyczne opracowanie wzorcowych wniosków o dofinansowanie działalności.

Realnym wsparciem będzie też rozszerzenie zakresu form wsparcia przez kluby wiodące (wojewódzkie), o nowe formy wsparcia:

- prawnego i w zakresie pozyskiwania środków na ich działalność;
- w zakresie podejmowania dz. gosp. i zakładania spółdzielni socjalnych;
- przygotowanie ochotniczek w zakresie problemu nawrotu choroby nowotworowej;
- tworzenia i aktualizacji stron internetowych;
- profilaktyki chorób nowotworowych i pozyskiwania nowych członków.

Stworzenie modelu działania klubów w terenie, jak i na szczeblu wojewódzkim, umożliwi poszczególnym klubom dobór działań dostosowanych do potrzeb ich członków.

W szczególności nowatorskie są formy aktywizacji niepracujących kobiet po ch.n.p.

Poza obszarem działań statutowych Klubów Amazonki pozostawała sfera oceny możliwości podejmowania pracy, aktualizacji umiejętności zawodowych, czy umiejętności poruszania się po rynku pracy.

- **Problemu** – Projekt odpowiada na stale rosnącą liczbę osób chorujących na choroby nowotworowe oraz na wzrost wskaźników przeżycia po tej chorobie, co oznacza że wypracowane formy wsparcia dotyczyć będą coraz większej liczby osób (w 2009 r. żyło w Polsce ok. 320 tys. osób z diagnozą nowotworową).

Dotyczy też problemu funkcjonowania organizacji pozarządowych, posiadających rozbudowane struktury terytorialne, wskazując im przykłady i metody pracy z odbiorcami oraz formy wspierania podstawowych placówek przez jednostki wyższego szczebla organizacyjnego. Umożliwia przeniesienie doświadczeń ruchu Amazonek na inne sieciowe ngo.

Należy uznać, że ten wymiar jest wiodący w całym projekcie, a to głównie z racji rosnącej liczby zachorowań na nowotwory oraz unikalności ruchu Amazonek, jako praktycznie jedynej organizacji w Polsce udzielającej wymiernego wsparcia osobom po chorobie nowotworowej.

### 3.2. Komu służy innowacja, kto będzie mógł ją wykorzystać w przyszłości (grupy docelowe)

- **Odbiorcy** - Kobiety po chorobie nowotworowej piersi, członkinie Klubów Amazonki, jak i nie zrzeszone w tych klubach. Ich liczbę szacuje się na ok. 60 tys. Docelowo innowacyjne działania będą mogły być wykorzystane wobec innych osób po chorobie nowotworowej, a jeszcze szerzej wobec ogółu osób niepełnosprawnych. Odbiorcami mogą być podopieczni innych sieciowych organizacji pozarządowych;



- **Użytkownicy** - Grupą użytkowników w naturalny sposób mogących wykorzystać wypracowane i przetestowane metody wsparcia, jest ponad 200 Klubów Amazonki (w tym 16 klubów wiodących w województwach), zrzeszonych w Federacji Stowarzyszeń Amazonki. Kolejną grupą potencjalnych użytkowników są organizacje pozarządowe działające w sferze wykluczenia społecznego, niepełnosprawności (8,3 tys. [www.bazy.ngo.pl](http://www.bazy.ngo.pl)) czy promocji zatrudnienia (4,5 tys.). Największe rezultaty przyniesie wdrożenie rozwiązań projektu w organizacjach posiadających rozbudowane struktury terytorialne (z racji łatwego powielania rozwiązań). Generalnie rozwiązania projektu kierowane są do organizacji pozarządowych i nie są specjalnie przystosowane do instytucji publicznych.

### 3.3. Jakie warunki muszą być spełnione, by innowacja działała właściwie.

Warunki skutecznego wdrożenia innowacji nie wymagają zmian w systemie prawnym. Decyzję o zastosowaniu konkretnych proponowanych działań podejmować będą zarządy poszczególnych organizacji, samodzielnie lub w partnerstwie z innymi ngo, przy ew. wsparciu jednostek wiodących (wojewódzkich). Istotnym warunkiem ich wprowadzenia jest zapewnienie finansowania. Model zwraca szczególną uwagę na przygotowanie klubów do samodzielnego pozyskiwania wsparcia (np. poprzez opracowanie wzorcowych projektów), ale także przygotowuje kluby wiodące wojewódzkie do wspomagania klubów powiatowych w aplikowaniu o takie środki.

Za względu na szeroki zakres proponowanych działań wspierających, nie można określić kosztu ich wdrożenia w konkretnym klubie. Będzie on sam określał zakres podejmowanych działań i przygotowywał wnioski o ich sfinansowanie. Z dotychczasowego doświadczenia Wnioskodawcy i Partnera można określić wartość sensownego wydatku na prowadzenie rocznej działalności statutowej Klubu na ok. 50 tys. zł. Jest to kwota zbieżna z tzw. małymi grantami w ramach POKL i możliwa do pozyskania przez kluby z miejscowości do 25 tys. mieszkańców w ramach okresu programowania 2014-2020. Jest to również kwota możliwa do pozyskania w ramach konkursów ogłaszanych przez PFRON i MPiPS w ramach FIO. Wdrożenie modelu ogranicza koszty społeczne związane z pozostawianiem k.p.ch.n.p. bez pracy, które znacznie przewyższają koszty proponowanych działań aktywizacyjnych.

Czas wdrożenia modelu jest stosunkowo krótki, uzależniony od częstotliwości ogłaszania konkursów grantowych. Po prostu Klub wybierze interesujące go działania i opracuje stosowny wniosek.

### 3.4. Jakie efekty może przynieść zastosowanie innowacji

- Zdobycie głębszej wiedzy na temat uwarunkowań aktywności kobiet po chorobie nowotworowej piersi oraz form działania Klubów Amazonki;
- Pozyskanie nowych członkiń Klubów Amazonki;
- Opracowanie wzorcowych modeli działań KA i wniosków o ich dofinansowanie;
- Przeniesienie doświadczeń do innych sieciowych ngo;
- Zmiana postaw społeczeństwa wobec chorób nowotworowych;
- Zwiększenie aktywności zawodowej w grupie Amazonek.



### **3.5. Jakie elementy będzie obejmować innowacja, co będzie stanowiło produkt finalny**

Innowacją jest udostępnienie Klubom Amazonki kompleksowego modelu działań w zakresie aktywizacji społeczno – zawodowej swoich członkiń oraz wsparcie ich w prowadzeniu działalności i pozyskiwaniu środków przez wiodące kluby wojewódzkie. Zakres proponowanych działań stanowi znaczące rozszerzenie ich obecnych form pracy, szczególnie w zakresie aktywizacji zawodowej.

Narzędziem innowacji będzie ostateczny produkt finalny, złożony z:

#### **1. Poradnika funkcjonowania „Klubu Amazonki”. Nakład 500 szt.**

Celem projektu jest wypracowanie modelu działania Klubów Amazonki w zakresie udzielania wsparcia kobietom po ch.n.p. w powrocie do aktywności społecznej i zawodowej. Zostanie on sformułowany w Poradniku, którego podstawowe elementy odpowiadają poszczególnym etapom testowania w Zadaniu 4.

Będzie to zestaw przetestowanych działań klubu, z którego konkretne kluby będą mogły wybrać działania stosownie do swych potrzeb. Poradniki otrzymają wszystkie kluby Amazonek w Polsce (ok. 200). Sposobu korzystania z rozwiązań zawartych w poradniku zarządy klubów nauczą się na spotkaniach wdrożeniowo - doradczych.

#### **2. Poradnik funkcjonowania sieci wsparcia Unii Wojewódzkiej Klubów Amazonek.**

Będzie to próba wskazania działań przekraczających możliwości poszczególnych klubów, a niezbędnych dla udzielania efektywnego wsparcia kobietom po mastektomii. Zostanie on sformułowany w Poradniku, którego podstawowe elementy odpowiadają poszczególnym etapom Zadania 5. Poradniki otrzymają wszystkie z 16 klubów wiodących Unii Wojewódzkich Klubów Amazonek. Sposobu wdrażania rozwiązań zawartych w poradniku zarządy klubów wiodących nauczą się na konferencjach i spotkaniach wdrożeniowych.

#### **3. Poradnik utrzymania aktywności społecznej i zawodowej Amazonek. 3000 egz.**

Oczekujemy, że powstanie unikatowy podręcznik, skierowany do kobiet po mastektomii. Będzie on zawierał zarówno materiały motywujące do utrzymywania dalszej aktywności życiowej i społecznej po chorobie onkologicznej, jak i praktyczne wskazówki dotyczące możliwości korzystania z działań klubów Amazonki. Będzie także stanowił przewodnik o możliwościach i uwarunkowaniach powrotu do aktywności zawodowej, w szczególności aktualizowania umiejętności zawodowych i uprawnieniach osób niepełnosprawnych. Będzie on w szczególności skierowany do kobiet które po chorobie onkologicznej nie powróciły do aktywności zawodowej i nie zetknęły się z ruchem Amazonek. Wydamy też wkładkę elektroniczną na DVD przedstawiającą działania Klubów Amazonki.

Do testowania zostanie udostępniona wstępna wersja produktu. Wprowadzono do niej kilka zmian w wyniku dokonanej diagnozy potrzeb i oczekiwań KA i samych k.p.ch.n. oraz przeprowadzonych konsultacji z przedstawicielkami Federacji KA, Poznańskiego Klubu Amazonki oraz Amazonek. Zakres tych zmian omówiono w p. 4.

## **IV PLAN DZIAŁAŃ W PROCESIE TESTOWANIA PRODUKTU FINALNEGO**

### **4.1. Podejście do doboru użytkowników i odbiorców**



**Użytkownicy** – We wniosku aplikacyjnym założyliśmy, iż do każdego etapu działań testujących Partner (znający potencjał poszczególnych klubów) wybierać będzie każdorazowo po 4 Kluby z terenu Wielkopolski. W wyniku przeprowadzonej diagnozy stwierdziliśmy wśród 31 Klubów Amazonki w Wielkopolsce, iż w ich strukturze dominują kluby średniej wielkości (od 25 tys, nie będące ośrodkami podregionalnymi). Wobec powyższego zmieniliśmy założoną strukturę KA, to jest w toku testowania poszczególnych działań uczestniczyć będą 2 kluby średniej wielkości i po jednym z miast do 25 tys. mieszkańców i spośród byłych miast wojewódzkich. Uwzględnić będziemy, aby poszczególne działania nie powtarzały się w danym klubie.

**Odbiorcy** – Dobór osób z grupy odbiorców (Amazonek) uwzględnić będzie miejsce zamieszkania w pobliżu Klubu prowadzącego dane zajęcia testujące oraz wymagane predyspozycje, kwalifikacje, czy motywacje.

**Szczegółowe kryteria naboru do poszczególnych zajęć**, obejmujących łącznie w procesie testowania 204 osoby:

**Zadanie 4.** Testowanie opracowanego produktu w grupie użytkowników/odbiorców – Klubów Amazonki:

Do testowania rekrutowane będą osoby spełniające wymagania grupy docelowej, tj. niezatrudnione kobiety po chorobie nowotworowej piersi, w wieku aktywności zawodowej (15-64 lata), zagrożone wykluczeniem społecznym z powodu niepełnosprawności. Partner Projektu – Federacja Stowarzyszeń Amazonki z Poznania wybierze 4 kluby, które wyrażą gotowość wzięcia udziału w w/w zajęciach, w tym 2 kluby z miast do 25 tys. mieszkańców. Działania rekrutacyjne prowadzone będą w ramach struktur stowarzyszeń „Amazonki”, działających na terenie województwa wielkopolskiego.

Proces rekrutacji nadzorować będzie zespół zarządzający projektem, zwłaszcza Koordynator ds. zarządzania projektem z ramienia Partnera, pełniący jednocześnie funkcję Prezesa Zarządu Federacji Stowarzyszeń „Amazonki” w Poznaniu. Ma on stały kontakt z wszystkimi klubami „Amazonki”, działającymi w Wielkopolsce. W klubach Amazonki na terenie województwa wielkopolskiego rozwieszane będą plakaty oraz dostarczone zostaną ulotki informujące o możliwościach udziału w projekcie.

**Etap 1.** Działania wzmacniające kreatywność i otwarcie się Amazonek

Zajęcia skierowane są w pierwszej kolejności do osób, członkiń stowarzyszeń, które wcześniej nie brały udziału w podobnych zajęciach, bądź posiadają ograniczone środki własne na realizację tej formy wsparcia i deklarować będą chęć uczestniczenia w zajęciach.

**Etap 2.** Zajęcia rehabilitacji fizycznej

Zajęcia skierowane są w pierwszej kolejności do osób, członkiń stowarzyszeń, które wcześniej nie brały udziału w podobnych zajęciach, bądź posiadają ograniczone środki własne na realizację tej formy wsparcia i deklarować będą chęć uczestniczenia w zajęciach. Preferowane są kluby działające w miastach, w których znajdują się czynne baseny/pływalnie.

**Etap 3.** Zajęcia wspomagające aktywność społeczną



Zajęcia wspomagające aktywność społeczną skierowane są w pierwszej kolejności do osób, członkiń stowarzyszeń, które mają problem w adaptacji społecznej oraz deklarują potrzebę udziału w niniejszych zajęciach.

Etap 4. Działania na rzecz pozyskania nowych uczestniczek Klubu Amazonek – organizacja otwartego spotkania integracyjnego.

Spotkanie będzie mieć charakter otwarty. Planujemy udział, zarówno członkiń stowarzyszeń „Amazonki”, jak i udział osób, które nie należą do klubów, a chciałyby zasilić krąg członkiń lub pozyskać informacje o działalności stowarzyszeń.

Przeprowadzona zostanie akcja promocyjna: planujemy wydrukowanie i rozprowadzenie przez Amazonki plakatów informujących o spotkaniu integracyjnym. Wszystko to ukierunkowane będzie na dotarcie do szerszej masy ludzi i w efekcie pozyskanie jak największej liczby nowych członkiń, kobiet dotkniętych chorobą nowotworową piersi.

Etap 6. Spotkania w zakresie aktywizacji zawodowej.

Zajęcia aktywizacji zawodowej skierowane są w pierwszej kolejności do osób, członkiń stowarzyszeń, które wcześniej nie brały udziału w podobnych zajęciach i deklarować będą chęć w nich uczestniczenia.

Indywidualną rozmowę z Doradcą Zawodowym odbędą uczestniczki biorące udział w wyżej opisanych zajęciach aktywizacji zawodowej. Będą to zatem osoby spełniające wymagania grupy docelowej, tj. niezatrudnione kobiety po chorobie nowotworowej piersi, w wieku aktywności zawodowej (15-64 lata), zagrożone wykluczeniem społecznym z powodu niepełnosprawności.

W Indywidualnej rozmowie z Doradcą Zawodowym weźmie łącznie udział 80 osób, po 20 osób z każdego z 4 klubów, w których testowane będą wyżej opisane działania w zakresie aktywizacji zawodowej

Etap 7. Wsparcie w zakresie stosowania nowych technologii.

Szkolenie „Podstawy obsługi komputera” skierowane jest w pierwszej kolejności do osób, członkiń stowarzyszeń, które wcześniej nie brały udziału w podobnych zajęciach, nie posiadają umiejętności obsługi komputera i deklarować będą chęć uczestniczenia w zajęciach. Z każdego klubu zrekrutowanych zostanie po 8 uczestników. Łącznie w zajęciach z podstaw obsługi komputera wezmą udział 32 osoby (4 grupy \* 8 osób).

Szkolenie „Zaawansowana nauka obsługi komputera” skierowane jest do osób, członkiń stowarzyszeń, które posiadają umiejętność obsługi komputera w stopniu podstawowym, i deklarować będą chęć uczestniczenia w zajęciach, w celu zwiększenia stopnia umiejętności obsługi komputera.

Etap 8. Szkolenia zmieniające zawód lub podnoszące/aktualizujące kwalifikacje zawodowe/kompetencje kluczowe

Do szkoleń zrekrutowane zostaną osoby, które w toku testowania odbyły *Indywidualną rozmowę z Doradcą Zawodowym*. Na podstawie opracowanych Indywidualnych Planów Działania (IPD) doradcą zawodowy zakwalifikuje 32 osoby spośród 80, które będą miały możliwość zrealizować konkretne, wybrane, szkolenie i rekomendowane przez doradcę. Planujemy, iż będzie to 8 osób z każdego z 4 klubów, w których testowane będą spotkania w zakresie aktywizacji zawodowej (etap 6).

Kryterium wyboru osób będzie:

- stopień motywacji uczestników w zakresie powrotu do aktywności zawodowej – preferowane osoby o wysokim stopniu motywacji;



- posiadanie sprecyzowanych celów zawodowych, adekwatnych do aktualnego zapotrzebowania na rynku pracy oraz zgodnych z posiadanymi predyspozycjami zawodowymi beneficjenta.

Etap 9. Promocja profilaktyki raka piersi i chorób onkologicznych

Partner Projektu – Federacja Stowarzyszeń Amazonki z Poznania wybierze 4 kluby, które wyrażą gotowość wzięcia udziału w realizacji w/w etapu, w tym 2 kluby z miast do 25 tys. mieszkańców i 2 kluby powyżej 25 tys. mieszkańców.

Etap 10. Opracowanie po 2 wnioski w każdym z 4 klubów Amazonek o dofinansowanie działalności statutowej klubu.

Na potrzeby rekrutacji zostanie stworzony formularz rekrutacyjny zawierający kilka pytań dotyczących tego w jaki sposób oraz z jakim skutkiem Kluby „Amazonki” pozyskują środki finansowe na realizację swoich celów statutowych.

**Zadanie 5.** Działania testujące Zadania 5 odbywać się będą w wiodącym w Wielkopolsce Poznańskim Towarzystwie „Amazonki”:

Do szkoleń rekrutowane będą osoby spełniające wymagania grupy docelowej, tj. niezatrudnione kobiety po chorobie nowotworowej piersi, w wieku aktywności zawodowej (15-64 lata), zagrożone wykluczeniem społecznym z powodu niepełnosprawności. Działania rekrutacyjne prowadzone będą w ramach struktur stowarzyszeń „Amazonek”, działających na terenie województwa wielkopolskiego.

Proces rekrutacji nadzorować będzie zespół zarządzający projektem, zwłaszcza Koordynator ds. zarządzania projektem z ramienia Partnera, pełniący jednocześnie funkcję Prezesa Zarządu Federacji Stowarzyszeń „Amazonki” w Poznaniu. Ma on stały kontakt z wszystkimi klubami „Amazonki”, działającymi w Wielkopolsce. W klubach Amazonki na terenie województwa wielkopolskiego rozwieszane będą plakaty oraz dostarczone zostaną ulotki informujące o możliwościach udziału w projekcie.

Etap 1. Szkolenie w zakresie funkcjonowania NGO oraz zdobywania i rozliczania środków na działalność Klubów Amazonek.

Do szkoleń w zakresie funkcjonowania NGO oraz zdobywania i rozliczania środków na działalność klubów Amazonek zrekrutowanych zostanie 40 uczestniczek, które deklarować będą potrzebę udziału w niniejszych zajęciach. W toku prowadzonej rekrutacji grupą preferowaną będą Amazonki posiadające wykształcenie wyższe lub co najmniej średnie.

Etap 2. Szkolenie w zakresie podejmowania działalności gospodarczej oraz tworzenia i funkcjonowania spółdzielni socjalnych.

Do szkoleń w zakresie podejmowania działalności gospodarczej oraz tworzenia i funkcjonowania spółdzielni socjalnych zrekrutowanych zostanie 20 amazonek z całego województwa wielkopolskiego, które deklarować będą potrzebę udziału w niniejszych zajęciach.

Etap 3. Doskonalące szkolenia ochotniczek, 4 szkolenia wyjazdowe, połączone z rehabilitacją medyczną w sanatorium w Inowrocławiu.

Zajęcia skierowane są do osób, członkiń stowarzyszeń, które są już Amazonkami Ochotniczkami I stopnia i deklarować będą chęć uczestniczenia w zajęciach. Zrekrutowane zostaną 4 grupy 10-osobowe.

Etap 4. Szkolenie w zakresie tworzenia i aktualizacji stron internetowych.





Preferowane są do udziału w szkoleniu osoby posiadające umiejętność obsługi komputera, co najmniej w stopniu podstawowym oraz zajmujące się promowaniem działań stowarzyszenia. Dzięki promocji działalności klubu w Internecie, będą mogły szerzej przedstawić dotychczasowe osiągnięcia i kierunki rozwoju oraz ułatwić innym osobom dotkniętym chorobą kontakt i włączenie się w struktury stowarzyszenia.

Etap 5. Organizacja wsparcia wyodrębnionym grupom Amazonek.

Preferowane do udziału będą kobiety w wieku do 50 r. ż., lub które nie chcą ujawnić swojej choroby. Rekrutowane do udziału w w/w. etapie zostaną 24 Amazonki z całego województwa wielkopolskiego.

Etap 6. Zorganizowanie jednodniowej Spartakiady sportowej Amazonek z terenu całego kraju

Udział w zajęciach jest dobrowolny. W Spartakiadzie biorą udział Amazonki należące do stowarzyszeń zrzeszających kobiety po chorobie nowotworowej piersi, działających na terenie całego kraju.

Etap 7. Zorganizowanie akcji promocyjnej w zakresie profilaktyki raka piersi i chorób onkologicznych oraz mobilizującej kobiety po chorobie nowotworowej piersi do udziału w pracach Klubów Amazonek.

Publikacja udostępniona zostanie 200 klubom z całej Polski, aby za pośrednictwem stowarzyszeń i Amazonek Ochotniczek dotrzeć do kobiet chorych na raka piersi i zmotywować je do aktywizacji, wstąpienia w szeregi amazońskich struktur, aby wspólnie walczyć o swoje prawa, w tym prawo do życia.

Etap 8. Organizacja imprezy integracyjno-oceniającej produkty projektu

W imprezie integracyjnej weźmie udział 100 osób, w tym zespół projektowy, zespół badawczy oraz Amazonki z klubów biorących udział w fazie testowania.

## 4.2. Opis przebiegu testowania

Zadania 4 i 5 w zakresie testowania przebiegać będą w okresie od X 2012 r. do końca V.2013 r. w ramach dwóch zadań:

- **Zadanie 4. Testowanie opracowanego produktu w grupie użytkowników/ odbiorców w Klubach Amazonki.** Przeprowadzone będą każdorazowo w 4 klubach:

- **Etap 1.** Działania wzmacniające kreatywność i otwarcie się Amazonek. Kreowanie wizerunku, wizaż wieku dojrzałego, pokazy mody dla Amazonek, zasady zdrowego odżywiania się, relaksacja, choreoterapia. możliwości zaopatrzenia ortopedycznego. 12 zajęć po 4 godziny lekcyjne;

- **Etap 2.** Zajęcia rehabilitacji fizycznej. Zajęcia rehabilitacji ruchowej poszpitalnej i usprawniającej, nauka automasażu, drenaż limfatyczny, turnusy rehabilitacyjne. Testowanie pełnego zakresu rehabilitacji w 4 klubach przez 6 miesięcy. Zajęcia na basenie i sali gimnastycznej raz w tygodniu (łącznie po 24 godziny) dla grup przeciętnie po 20 kobiet. 6 zajęć po 1 godzinie w zakresie nauki automasażu i możliwości stosowania drenażu limfatycznego. Udział 40 Amazonek w 14 dniowych turnusach rehabilitacyjnych;

- **Etap 3.** Zajęcia wspomagające aktywność społeczną. Wykłady w 4 KA przez 6 miesięcy, co 2 tygodnie przez 2 godziny (łącznie po 24 godziny) prowadzone przez psychologa, lekarza onkologa, rehabilitanta, relaksacja grupowa. Indywidualna pomoc psychoterapeuty lub relaksacja indywidualna - po 40 godzin terapii dla klubu;



- **Etap 4.** Działania na rzecz pozyskania nowych uczestniczek Klubu Amazonek - organizacja 4 otwartych spotkań integracyjnych;
  - **Etap 5.** Podtrzymywanie więzi organizacyjnych (w toku działań statutowych);
  - **Etap 6.** Spotkania w zakresie aktywizacji zawodowej z doradcą zawodowym, lekarzem, rehabilitantem, orzecznikiem ZUS, przedstawicielem PFRON, prawnikiem dot. prowadzenia spółdzielni socjalnej (6x4 godz). Rozmowa z doradcą zawodowym, ocena predyspozycji zawodowych, opracowanie IPD (80 osób x 2 godz);
  - **Etap 7.** Wsparcie w zakresie stosowania nowych technologii. Szkolenia z podstaw obsługi komputera przeprowadzone zostanie dla 4 grup 8-osobowych w wymiarze po 40 godzin. Szkolenie z zaawansowanej nauki obsługi komputera 4 grupy 8-osobowe wymiarze 40 godzin. Moduły do wyboru Microsoft Office Word, Power Point, Excel, grafika komputerowa, Obsługa hurtowni i fakturowanie;
  - **Etap 8.** Szkolenia zmieniające zawód lub podnoszące/aktualizujące kwalifikacje zawodowe/kluczowe. Szkolenia zlecone firmom szkoleniowym, w wymiarze po przeciętnie 100 godzin. Wybór szkoleń na podstawie IPD;
  - **Etap 9.** Promocja profilaktyki raka piersi i chorób onkologicznych. 16 spotkań informacyjnych w środowiskach lokalnych;
  - **Etap 10.** Opracowanie po 2 wnioski w każdym z 4 klubów Amazonek o dofinansowanie działalności statutowej klubu w oparciu o działania wypracowane w ramach modelu: (m. in. do FIO, PFRON, POKL, do urzędów wojewódzkich, marszałkowskich, starostw, władz miasta, ogłaszających konkursy wspierające działalność m.in. w obszarach: zdrowie, integracja, aktywizacja w tym sportowa, przeciwdziałanie bezrobociu).
- **Zadanie 5. Testowanie opracowanego produktu w grupie użytkowników/ odbiorców - Unii Wojewódzkiej Klubów Amazonek.**
    - **Etap 1.** Szkolenie w zakresie funkcjonowania NGO oraz zdobywania i rozliczania środków na działalność klubów Amazonki. 4 szkolenia wyjazdowe, połączone z rehabilitacją medyczną. 14 dniowe pobyty z 40 godzinnym szkoleniem.
    - **Etap 2.** Szkolenie w zakresie podejmowania działalności gospodarczej oraz tworzenia i funkcjonowania spółdzielni socjalnych. Dwa 3-dniowe szkolenia stacjonarne w Poznaniu dla 20 Amazonek z całego województwa. Dwudniowy wyjazd studyjny do spółdzielni na Pomorzu i Kujawach.
    - **Etap 3.** Doskonalące szkolenia ochotniczek po nawrocie choroby nowotworowej. Cztery 7-dniowe pobyty w sanatorium dla grup po 10 osób, połączone z 20 godzinnym szkoleniem dla każdej z 4 grup.
    - **Etap 4.** Szkolenie w zakresie tworzenia i aktualizacji stron internetowych. Dwa 3 -dniowe (po 18 godz) szkolenia stacjonarne w Poznaniu dla 16 Amazonek z całego województwa.
    - **Etap 5.** Organizacja wsparcia wyodrębnionym grupom Amazonek (kobiety w młodym wieku, lub które nie chcą ujawnić swej choroby). Dwa 7-dniowe pobyty szkoleniowo - integracyjne w sanatorium w Ciechocinku łącznie dla 24 Amazonek (15 godz. szkolenia).
    - **Etap 6.** Spartakiada sportowa Amazonek (testowanie w ramach planowanych imprez).
    - **Etap 7.** Zorganizowanie akcji promocyjnej w zakresie profilaktyki raka piersi i chorób onkologicznych. Opublikowanie książki „Amazonki – moje życie”. Wyprodukowanie i emisja filmu dokumentującego działania projektu.
    - **Etap 8.** Organizacja imprezy integracyjno-oceniającej produkty projektu.



Testowanie części działań społecznościowych, sportowych, okolicznościowych czy religijnych (nie uwzględnionych w budżecie) odbywać się będzie w toku zaplanowanych działań wybranych klubów. Będą one monitorowane i dokumentowane, dla ujęcia ich w poradnikach stanowiących produkty końcowe.

**Planowane działania w przypadku nieosiągnięcia zaplanowanej liczby uczestników do testowania produktu. Szczegółowe zestawienie ryzyk i postępowanie w przypadku ryzyka wskazane są w części 9 – analiza ryzyka.**

W przypadku niskiego zainteresowania wzięcia udziału w projekcie, planujemy:

- prowadzenie wzmożonej promocji projektu poprzez: rozwieszanie plakatów, rozprowadzania folderów informacyjnych (ulotek);
- zorganizowanie zebrań z zarządem klubów- stowarzyszeń „Amazonki”, w celu szerszego zaznajomienia potencjalnych uczestników z programem szkoleń/ warsztatów oraz ukazanie i omówienie korzyści wynikających z udziału w projekcie;
- współpraca z Klubem wiodącym w Poznaniu;
- stały kontakt z klubami objętymi testowaniem;
- wyznaczenie w każdym klubie osoby wiodącej, Lidera, do kontaktów.

**Proponowane zmiany zakresu testowania wraz z uzasadnieniem, prezentuje poniższa tabela:**

<b>Pozycja:</b>	<b>Zapis przed zmianą:</b>	<b>Zapis po zmianie:</b>	<b>Uzasadnienie:</b>
<b>Zadanie 4</b>			
<b>Etap.2 Zajęcia rehabilitacji fizycznej.</b>	Rehabilitant w zakresie nauki automasażu i możliwości stosowania drenażu limfatycznego. Wymiar 4 kluby x 6 zajęć po 2 godz. = 48 godz.	Rehabilitant w zakresie nauki automasażu i możliwości stosowania drenażu limfatycznego. Wymiar 4 kluby x 6 zajęć po 1 godz. = 24 godz.	Tradycyjnie zaleca się uproszczoną formę MLD - autodrenaż (Simple Lymph Drainage) u osób z grupy ryzyka, który może być wykonywany w oparciu o proste techniki i zasady MLD przez samego pacjenta lub przez przeszkolonych członków rodzin w domu. SLD podobnie jak MLD rozpoczyna się od opracowania obszarów tułowia niezajętych obrzękiem (szyja, klatka piersiowa, grzbiet) i dopiero po przygotowaniu zdrowych, wydolnych naczyń do przyjęcia nadmiaru płynu z obszaru obrzęku, opracowuje się obrzęknięty rejon, rozpoczynając od części proksymalnych (bliższych ciału) i kierując się ku obwodowi, z takim naciskiem, aby nie powodować ani



			zaczerwienienia, ani bólu, w przeciwnym razie zbyt duże ciśnienie wywierane na tkanki może doprowadzić do zniszczenia naczyń chłonnych. W praktyce zabieg ten wykonywany jest nie dłużej niż przez 1h dziennie.
<b>Etap 3.</b> Zajęcia wspomagające aktywność społeczną	Organizacja jednego wyjazdu turystycznego dla 30 osób z Klubu. Budżet poz. 44. budżetu Koszt organizacji wyjazdu turystycznego dla 4 klubów po 30 uczestniczek	Rezygnacja	Z przeprowadzonych badań nie wyniknęło zapotrzebowanie na realizację wskazanego etapu. Badania potwierdziły, iż wyjazdy turystyczne są działaniami organizowanymi w ramach działań statutowych stowarzyszeń.
<b>Etap 4.</b> Działania na rzecz pozyskania nowych uczestniczek Klubu Amazonek	Budżet poz. 45. Organizacja otwartego spotkania integracyjnego dla nowych członkiń 4 klubów. 4 kluby x 800 zł = 3 200,00 zł	Zmiana wartości. 4 kluby x 1 500 zł = 6 000,00 zł	W związku z brakiem zapotrzebowania na realizację wyjazdu turystycznego, środki finansowe z poz. 44 Budżetu Wniosku o dofinansowanie projektu zasadnym jest wykorzystać do realizacji działań na rzecz pozyskania nowych uczestniczek KA. Wpłyne to korzystnie na wizerunek stowarzyszenia w oczach potencjalnych przyszłych członkiń. KA poprzez organizację otwartych spotkań integracyjnych dla nowych członkiń nie tylko scalają więzi z dotychczasowymi uczestniczkami stowarzyszenia, ale również aktywizują społecznie nowe osoby – kobiety po chorobie nowotworowej piersi, które dotychczas nie były objęte wsparciem KA. W odniesieniu do grupy docelowej, podjęte działania wpłyną korzystnie na wzrost pewności siebie i otwartości kobiet po chorobie nowotworowej piersi, w odniesieniu do przyszłych potencjalnych członkiń Klubów Amazonki. U beneficjentek wzrośnie poczucie bycia potrzebnym oraz poczucie empatii,



			co będzie mieć pozytywny wpływ na jakość ich kontaktów społecznych.
<b>Etap 8.</b> Szkolenia zmieniające zawód lub podnoszące/aktualizujące kwalifikacje zawodowe	Szkolenia zmieniające zawód lub podnoszące/aktualizujące kwalifikacje zawodowe.	Szkolenia zmieniające zawód lub podnoszące/aktualizujące kwalifikacje zawodowe lub kompetencje kluczowe.	Na etapie prowadzonych prac badawczych w projekcie, osoby badane wyraziły chęć i potrzebę uczestnictwa nie tylko w szkoleniach zmieniających zawód lub podnoszących /aktualizujących kwalifikacje zawodowe, ale również w szkoleniach z zakresu kompetencji kluczowych, m.in.: nauka języka migowego, podnoszenie kwalifikacji w języku angielskim.
<b>Zadanie 5</b>			
<b>Etap 2.</b> Szkolenie w zakresie podejmowania działalności gosp. oraz tworzenia i funkcj. spółdzielni socjalnych.	Jednodniowy wyjazd studyjny do istniejących spółdzielni na terenie Wielkopolski.	Dwudniowy wyjazd studyjny do istniejących spółdzielni na terenie Pomorza i Kujaw.	W wyniku prac badawczych, na podstawie analizy przeprowadzonych badań ankietowych wyniknęło zapotrzebowanie na realizację szkoleń w zakresie podejmowania działalności gosp. oraz tworzenia i funkcjonowania spółdzielni socjalnych. W związku z tym planujemy zorganizować wyjazd do spółdzielni działających na terenie województwa pomorskiego oraz województwa kujawsko-pomorskiego. Zmiana miejsca wyjazdu wypłynęła od samych Amazonek, podczas konsultacji społecznych. Uzasadniona jest tym, iż wyjazd do spółdzielni działających w innych, sąsiednich województwach, pozwoli szerzej zapoznać się z tematyką spółdzielczości socjalnej, dając tym samym beneficjentkom szerszy punkt widzenia, umożliwiając porównanie różnych kierunków rozwoju spółdzielczości, a w konsekwencji ustalenia kierunku potencjalnej przyszłej działalności. Ponadto właśnie na Pomorzu beneficjentki będą miały



			<p>okazję zapoznać się z działalnością Spółdzielni socjalnej „50+”, założonej przez gdyńskie Amazonki w 2007 roku. Ze względów organizacyjno-logistycznych wyjazd do istniejących spółdzielni planowany jest w zmienionej formie na 2 dni. Ponadto wydłużony wyjazd będzie w konsekwencji mniej uciążliwy dla beneficjentek projektu – osób niepełnosprawnych, a jednocześnie przyniesie większy efekt poprzez możliwość dokładniejszego zapoznania się beneficjentek z podstawą funkcjonowania odwiedzonych spółdzielni, jako przykład dobrych praktyk. Wpłynie to korzystnie na wzrost wiedzy nt. podejmowania działalności gosp. oraz tworzenia i funkcj. spółdzielni socjalnych grupy docelowej projektu.</p>
<p><b>Etap 3.</b> Doskonalące szkolenia ochotniczek/ asystentek rodziny onkologicznej.</p>	<p>Doskonalące szkolenia ochotniczek/asystentek rodziny onkologicznej. 2 szkolenia wyjazdowe 14 dniowe, połączone z rehabilitacją medyczną w sanatorium w Kołobrzegu. szkoleniem.</p>	<p>Doskonalące szkolenia ochotniczek przyg. do pracy z osobami z nawrotem choroby nowotwor., 4 szkolenia wyjazdowe 7 dniowe, połączone z rehabilitacją medyczną w sanatorium w Inowrocławiu.</p>	<p>Badania wykazały, że członkinie KA o istnieniu klubów dla kobiet po leczeniu raka piersi dowiadywały się najczęściej od ochotniczek, które odwiedzały je na oddziale w szpitalu, odpowiedzi takiej udzieliło aż 45,1% respondentek. Wynika z tego, że są to działania sprawdzone – przynoszące konkretne efekty. Stąd też rodzi się potrzeba organizowania udoskonalających szkoleń dla ochotniczek, aby przygotowane były one do świadczenia pomocy również osobom z nawrotem choroby nowotworowej. Są to szkolenia skierowane do Amazonek, które są już ochotniczkami I stopnia. W wyniku prowadzonych badań oraz konsultacji społecznych z członkiniami KA, ustalono przedstawioną propozycję zmian,</p>



			<p>a mianowicie zorganizowanie szkolenia w krótszym wymiarze (7-dniowe wyjazdy) umożliwi jednocześnie objęcie wsparciem większej liczby osób, tj. 4 grupy szkoleniowe, a nie 2 jak wstępnie planowano. Zmiana miejsca szkolenia, uzasadniona jest łatwiejszym dojazdem z woj. wielkopolskiego do Inowrocławia, podróż trwa krócej i jest mniej męcząca dla przyszłych Beneficjentów. Rezygnacja z części tematycznej poświęconej „asystenturze rodziny onkologicznej” wypłynęła od potencjalnych przyszłych uczestniczek projektu – Amazonek, ponieważ uważają one, że wykracza to poza ich możliwości, nie są gotowe do niesienia pomocy wkraczając do rodzin pacjentów. Swoją działalnością są w stanie pomóc samym kobietom po chorobie nowotworowej piersi, co już na tym etapie wymaga od Amazonek ochotniczek dużego zaangażowania i siły psychicznej.</p>
<p><b>Etap 7.</b> Zorganizowanie akcji promocyjnej w zakresie profilaktyki raka piersi i chorób onkologicznych oraz mobilizującej kobiety po chorobie nowotworowej piersi do udziału w pracach klubów Amazonek</p>	<p>Szczegółowy budżet projektu. Poz. 76. Organizacja kampanii informacyjnej w zakresie profilaktyki raka piersi i chorób onkologicznych. 1 kampania zlecona specjalistycznej firmie x 12000zł.</p>	<p>Opublikowanie książki „Amazonki – moje życie. Historia ruchu kobiet po leczeniu raka piersi z biografią liderki w tle. Poradnik dla członkiń klubów samopomocowych”. Nakład 500 szt. Przekazanie do 200 KA w Polsce.</p>	<p>W wyniku prowadzonych prac badawczych oraz konsultacji społecznych od przedstawicieli KA działających na terenie wielkopolski wypłynęła propozycja, aby w ramach akcji promocyjnej w zakresie profilaktyki raka piersi i chorób onkologicznych zastąpić tradycyjne, stosowane już metody, tj.: kampanie informacyjne i ogłoszenia prasowe, nową ciekawszą formą poprzez - Opublikowanie książki „Amazonki – moje życie. Historia ruchu kobiet po leczeniu raka piersi z biografią liderki w tle. Poradnik dla członkiń klubów samopomocowych”. Publikacja nie tylko w swojej treści zawiera</p>
	<p>Szczegółowy budżet projektu. Poz. 78. L Edycja 6 ogłoszeń prasowych promujących</p>	<p>Rezygnacja</p>	



	profilaktykę raka piersi x 2400 = 14400 zł.		elementy z zakresu profilaktyki raka, na przykładzie autentycznej historii, ale także stanowić będzie przewodnik jak krok po kroku rodziła się idea i powstawała struktura ruchu Amazonek z punktu widzenia liderki organizacji, co może być cenną wskazówką dla osób zmagających się z innymi chorobami nowotworowymi, nie należącymi do takich organizacji.
Harmonogram	Zakończenie procesu testowania do końca 16 miesiąca projektu (tj. do końca IV.2013 r.	Zakończenie procesu testowania do końca 17 miesiąca projektu (tj. do końca V.2013 r	Na etapie pisania Strategii, przy założeniu mogących wystąpić opóźnień związanych z wydłużeniem się procedur dot. Akceptacji strategii, uznaliśmy, iż istnieje duże prawdopodobieństwo praktycznego rozpoczęcia testowania w ramach Zadania 4 i Zadania 5. w październiku b.r. W związku z tym wnioskować będziemy, aby testowanie mogło zakończyć się do końca maja 2013r. Nie wpłynie to na przesunięcie realizacji pozostałych zadań.

#### 4.3. Charakterystyka materiałów jakie otrzymają uczestnicy.

Przyjęliśmy generalną zasadę, że wobec różnorodności testowanych programów zajęć, konkretne materiały szkoleniowe lub treningowe dostarczać będą osoby prowadzące poszczególne zajęcia wg swoich autorskich programów. Niemniej w załączonym modelu działań testujących zawarliśmy przykładowe ankiety, testy, programy szkoleń. Zapewnimy jednolity wygląd w/w materiałów i ich zgodność z wymaganiami w zakresie promocji UE. Zapewnimy także jednolity sprzęt i oprogramowanie do prowadzenia zajęć z wykorzystaniem komputera.

#### 4.4. Informacje o planowanym sposobie monitorowania przebiegu testowania.

Zakładamy prowadzenie własnych działań monitorujących przebieg procesu testowania. Zakładamy zastosowanie standardowych narzędzi:

- ankiety oceniające przebieg zajęć i zdobyte umiejętności (ex-ante i ex post) przez 204 uczestników zajęć, zbierane po zakończeniu zajęć;
- ankiety oceniające warunki, przebieg i efekty zajęć, sporządzane przez osoby je prowadzące, mierzone po zakończeniu danego cyklu zajęć.

Za prowadzenie działań monitorujących proces testowania odpowiada specjalista ds. testowania i ewaluacji.





## V SPOSÓB SPRAWDZENIA CZY INNOWACJA DZIAŁA

### 5.1. Ocena wyników testowania

W celu weryfikacji, czy innowacja działa, a proponowane metody wsparcia uzasadniają rekomendowanie ich do włączania do polityki w szerszej grupie użytkowników, dokonamy oceny wyników testowania, w tym danych zebranych w toku monitorowania przebiegu testowania. Przeprowadzimy w tym celu:

- spotkania zespołu zarządzającego z Amazonkami z grup testujących, co najmniej 3 razy w toku testowania dla zebrania uwag;
- wyjazdowy warsztat oceniający fazę testowania w Zad. 7 oraz spotkanie Amazonek z Zad. 5 etap 9, poświęcony opiniowaniu procesu testowania i ostatecznej wersji produktów finalnych.

Za pozytywną ocenę wyników testowania uznamy przeprowadzenie zaplanowanych działań testujących wg możliwie zróżnicowanych programów, przyrost wiedzy lub umiejętności zdobytych w szkoleniach o co najmniej 50 % u 80 % uczestników, skompletowanie wykorzystanych materiałów metodycznych i szkoleniowo – doradczych dla uczestników oraz opinie uczestników i osób prowadzących, o ich przydatności. W szczególności należy uznać za celowe dalsze upowszechnianie i włączanie do polityki takich elementów działań Klubów Amazonki, które podniosą jakość ich działań programowych, ale i które będą możliwe do sfinansowania w ramach dostępnych programów pomocowych. Przygotowane w wyniku testowania procesu ewaluacji 3 poradniki będą zawierać materiały metodyczne, szkoleniowe, czy też motywujące dla działań możliwych do bezpośredniego przeniesienia do wniosków projektowych (co ułatwi opracowanie wzorcowych projektów) nie tylko do dalszych KA, ale i do innych organizacji pozarządowych z obszaru wspierania niepełnosprawności i wykluczenia społecznego. Raport z wewnętrznego monitoringu i ewaluacji stanowić będzie część raportu z badań ewaluacyjnych, zawierającego rekomendacje dla opracowania końcowej wersji produktu finalnego, wyboru konkretnych metod/narzędzi do umieszczenia w końcowej wersji produktu finalnego.

### 5.2. Zewnętrzna ewaluacja produktu finalnego

Ewaluacja zewnętrzna zostanie zlecona zewnętrznej firmie posiadającej doświadczenie w tego typu usługach, z zachowaniem zasad konkurencyjności. Będzie przeprowadzona bezpośrednio po zakończeniu testowania.

#### Zadania ewaluatora:

- ocena skuteczności innowacji i jej efektywności kosztowej;
- systematyczne gromadzenie danych ilościowych i jakościowych o charakterze danych zastanych (monitoring) i danych pierwotnych (ewaluacja);
- poddawanie w.w. danych analizie oraz prezentowanie ich w ramach cyklicznych spotkań monitoringowych z personelem zarządzającym wdrażaniem projektu;
- sporządzenie Raportu z badań ewaluacyjnych będzie stanowił załącznik do wniosku o walidację produktu.



Wnioski z badania ewaluacyjnego będą stanowiły podstawę do ewentualnej modyfikacji strategii upowszechniania i włączania do polityki.

Raport końcowy ewaluacji wstępnej wersji produktu finalnego opracowany zostanie do końca II kwartału 2013 roku i skupi się na ocenie potencjału produktu finalnego pod kątem przyjętych kryteriów/zakresu ewaluacji.

### **Zakres planowanej ewaluacji:**

Zadania ewaluacji wstępnej wersji produktu finalnego będą obejmowały analizę i ocenę rzeczywistych efektów testowania i korzyści w odniesieniu do grup docelowych, ocenę potencjału wdrożeniowego *Modelu* oraz wypracowanie rekomendacji dotyczących testowanej wstępnej wersji produktu finalnego. Ewaluacja skupi się na ocenie *Modelu* w kontekście:

- skuteczności *Modelu* w kontekście korzyści dla użytkowników i odbiorców oraz użyteczności poszczególnych elementów *Modelu*.
- potencjału wdrożeniowego *Modelu* – ocena możliwości wdrożenia *Modelu* do głównego nurtu polityki, na który składa się ocena adekwatności, użyteczności produktu dla grup docelowych oraz ocena stopnia skomplikowania produktu finalnego oraz możliwości zastosowania przez użytkowników, efektywność i unikatowość *Modelu*.
- identyfikacji ewentualnych usprawnień i wskazaniu kierunków zmian testowanego *Modelu* i jego produktów pośrednich.

W badaniu ewaluacyjnym Produktu uwzględnione zostaną kryteria ewaluacyjne odnoszące się do kryteriów przewidzianych w projektach innowacyjnych w walidacji ostatecznej wersji produktu finalnego:

- Kryterium skuteczności i użyteczności – rozumiane jako ocena rzeczywistych korzyści dla grup docelowych, weryfikacja, czy stosowanie produktu przynosi zakładane wyniki, jak dalece produkt ma szansę sprzyjać rozwiązywaniu problemów odbiorców i w jaki sposób będzie wywierał wpływ na sytuację grup docelowych, na ile odpowiada realnym potrzebom.
- Kryterium stopnia skomplikowania produktu – rozumiane jako łatwość zastosowania wypracowanych narzędzi. Oceniane będzie, w jakim stopniu użytkownik może zastosować produkt samodzielnie, bez szkoleń i instruktażu, wyłącznie na podstawie opisu stosowania. Ocenie podlegać też będzie jakość opisu stosowania produktu oraz jakość materiałów składających się na produkt.
- Kryterium możliwości zastosowania przez użytkowników - ocenie podlegają skala zmian prawnych i/lub organizacyjnych niezbędnych do wdrożenia produktu oraz możliwości włączania do głównego nurtu polityki.
- Kryterium efektywności – rozumiane jako ocena kosztów wprowadzenia rozwiązania (stosunek nakładów do rezultatów). Kryterium dotyczy szacunkowych kosztów związanych z wprowadzeniem do praktyki proponowanych rozwiązań oraz z ich stosowaniem w stosunku do zakładanych efektów używania produktu. Im koszty są wyższe, tym niższa jest ocena.
- Kryterium unikatowości – ocena stopnia innowacyjności proponowanego rozwiązania.



## VI STRATEGIA UPOWSZECHNIANIA

### 6.1. Cel działań upowszechniających.

Celem działań upowszechniających jest poinformowanie potencjalnych użytkowników i odbiorców na poziomie lokalnym i regionalnym, opinii publicznej i innych zainteresowanych grup o problemie, o innowacyjnej metodzie jego ograniczania, jak i o korzyściach płynących z jej wdrożenia. Działania upowszechniające, poprzez poinformowanie społeczeństwa, służą procesowi włączenia nowych rozwiązań do głównego nurtu polityki.

### 6.2. Grupy, do których skierowane będą działania upowszechniające.

Działania upowszechniające prowadzone będą na poziomie lokalnym i regionalnym i dotyczyć będą głównie przebiegowi procesu testowania i rezultatom osiągniętym na terenie Wielkopolski. Będą to informacje medialne oraz 35 spotkań upowszechniających na terenie woj. wielkopolskiego. Kierowane będą w odniesieniu do grupy osób indywidualnych: zarówno do członkiń klubów Amazonki, innych osób po przejściu chorób nowotworowych które nie zetknęły się z ruchem Amazonek (w ramach akcji „Policzmy się z rakiem” na terenie Wielkopolski zarejestrowało się w 2012 r. ponad 19 tys. osób), jak i do szerokich grup społeczeństwa jako informacja o profilaktyce chorób nowotworowych. Z kolei informacja dla osób prawnych: innych organizacji pozarządowych (718 ngo w zakresie pomocy ON i 143 w zakresie reintegracji zawodowej w Wielkopolsce [www.bazy.ngo.pl](http://www.bazy.ngo.pl)), instytucji pomocy społecznej i rynku pracy, samorządów dotyczyć będzie możliwości przeniesienia doświadczeń z ruchu Amazonki we wspieraniu osób niepełnosprawnych.

Nie przewidujemy w fazie upowszechnienia włączenia podmiotów i osób spoza Wielkopolski. Dotrzemy do nich z gotowymi produktami finalnymi w fazie włączania.

### 6.3. Plan działań i ich charakterystyka.

Działania przeprowadzone będą zarówno w fazie testowania i opracowania produktu finalnego, jak i w fazie upowszechnienia i włączenia do głównego nurtu polityki.

W fazie testowania i opracowania produktu finalnego (Etap 8 zadania 5 i etap 1 zadania 7, III-V.2013 r.), działania upowszechniające nastąpią poprzez ocenę i recenzowanie produktów finalnych przez Amazonki, Zarządy klubów Amazonek, przedstawicieli partnerów i kadry badawczej projektu).

W fazie upowszechnienia i włączenia do głównego nurtu polityki (etap 1 i 2 zadania 8. w okresie od VIII do XII.2013 r.) przeprowadzimy:

Informację medialną:

- Opracowanie tekstów do informacji radiowych i ogłoszeń prasowych 2 autorów
- Ogłoszenia w prasie lokalnej i branżowej 8 ogłoszeń
- Ogłoszenia w prasie o zasięgu wojewódzkim 3 ogłoszenia
- Druk zestawu materiałów promocyjnych
- Wysyłka materiałów promocyjnych do różnych podmiotów w województwa 500szt
- Informacje radiowe 100 edycji

Spotkania upowszechniające na terenie woj. wielkopolskiego. 35 konferencji w miastach powiatowych województwa dla ok. 1000 osób. Przygotujemy materiały promocyjne na te konferencje.



Ponadto przewidujemy wysłanie 300 egz raportu z badań problematyki aktywności społecznej i zawodowej kobiet po ch.n.p. i działania Klubów Amazonki do wszystkich KA w Polsce oraz placówek badawczych i instytucji z obszaru ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Raport zostanie upubliczniony na stronie Wnioskodawcy i Partnera oraz KIW POKL.

## VII STRATEGIA WŁĄCZANIA DO GŁÓWNEGO NURTU POLITYKI.

### 7.1. Cel działań włączających do głównego nurtu polityki.

Celem działań włączających do głównego nurtu polityki jest przekazanie wypracowanych rozwiązań przyszłym użytkownikom z całej Polski, działającym zarówno strukturach ruchu Amazonki, jak i pracującym z innymi grupami osób niepełnosprawnych. Są to typowe działania *mainstreamingu horyzontalnego*. Ze względu na możliwość zastosowania rozwiązań projektu w ramach obecnego systemu prawnego, administracyjnego, czy politycznego nie przewidujemy konieczności prowadzenia intensywnych działań w ramach *mainstreamingu wertykalnego*.

### 7.2. Grupy, do których skierowane będą działania włączające.

Działania włączające prowadzone będą na poziomie regionalnym i krajowym w formach praktycznego przygotowania do wdrożenia wypracowanych rozwiązań przez szerokie grono organizacji pozarządowych i instytucji. W pierwszej kolejności działaniami obejmujemy ok. 200 KA z całej Polsce (z tego 31 w Wielkopolsce) i ich 16 klubów wiodących Unii Wojewódzkich. Grupę innych potencjalnych użytkowników w Polsce można oszacować na 8,3 tys. ngo w zakresie pomocy ON i 1,7 tys. w zakresie reintegracji zawodowej osób wykl. społ. ([www.bazy.ngo.pl](http://www.bazy.ngo.pl)). W planowanych konferencjach wojewódzkich udział brać będą przedstawiciele instytucji państwowych i samorządowych z obszaru ochrony zdrowia, zatrudnienia i pomocy społecznej oraz przedstawiciele władz ustawodawczych, co zapewni naświetlenie problemu i umożliwi zaprezentowanie wypracowanych rozwiązań w tym gronie.

Grupy odbiorców, to jest przedstawicielki ruchu Amazonek będą uczestniczyć we wszystkich działaniach tego etapu, a 3000 Amazonek, jak również i innych osób po chorobie nowotworowej piersi (spośród ok. 60 tys. osób w Polsce) otrzyma „Poradniki utrzymania aktywności społecznej i zawodowej Amazonek”. Do potencjalnych odbiorców dotrą KA w ramach swoich działań statutowych.

### 7.3. Plan działań i ich charakterystyka.

Działania prowadzone będą wyłącznie w fazie upowszechnienia i włączenia do głównego nurtu polityki (zadanie 9. Praktyczne wdrożenie rezultatów projektu w kręgu Klubów Amazonki i Unii Wojewódzkich, w okresie od VIII do XII.2013 r.) i będą obejmować:

1. 16 wojewódzkich konferencji wdrożeniowych skierowanych do przedstawicieli organizacji pozarządowych, instytucji państwowych i samorządowych z obszaru ochrony zdrowia, zatrudnienia i pomocy społecznej oraz przedstawicieli władz



- ustawodawczych. Przewidujemy udział po 100 osób w każdej z konferencji oraz prezentację rezultatów projektu na dorocznej konferencji Federacji Stowarzyszeń Amazonki w Poznaniu. Powyższe działania mają na celu stworzenie klimatu dla wdrożenia wypracowanych rozwiązań;
2. Konferencje wdrożeniowe dla zarządów klubów wiodących Unii Wojewódzkich. Dwie 3 dniowe konferencje z udziałem 36 przedstawicieli w/w klubów i Federacji Stowarzyszeń Amazonki;
  3. Spotkania wdrożeniowo - doradcze:
    - w 27 klubach Amazonki na terenie Wielkopolski.
    - w 15 klubach wiodących Unii Wojewódzkiej Stowarzyszeń Amazonki na terenie pozostałych województw.

Działania z p. 2 i 3 mają bardzo praktyczny, wdrożeniowy charakter, nakierowany na przygotowanie potencjalnych użytkowników do samodzielnego włączenia proponowanych rozwiązań do zakresu działań statutowych, w tym do zdobycia środków na ich realizację. Umożliwią to m.in. przygotowane w fazie testowania projekty o dofinansowanie działań KA, bardzo łatwe do przeniesienia do innego klubu.

W szczególności zamierzamy przygotować wzorcowy projekt do POKL, w zakresie wszystkich działań objętych niniejszym projektem. Podstawowym narzędziem umożliwiającym wdrożenie wypracowanych rozwiązań będą ostateczne wersje produktu finalnego:

- 500 egz. Poradnika funkcjonowania Klubu Amazonki;
- 100 egz. Poradnika funkcjonowania sieci wsparcia Unii Wojewódzkiej Klubów Amazonek;
- 3000 egz. Poradnika utrzymania aktywności społecznej i zawodowej Amazonek.

O sukcesie działań włączających do polityki decydować będzie udział w projekcie Partnera ogólnokrajowej Federacji Stowarzyszeń Amazonki, (co zwiększa skuteczność wdrażania rezultatów w całej organizacji Amazonek), a także udział przedstawicieli grup docelowych w opracowaniu i opiniowaniu produktów we wszystkich fazach jego konstruowania, testowania i wdrażania.

Wymiernym efektem potwierdzającym wdrożenie całości lub poszczególnych części modelu funkcjonowania KA będzie złożenie przez co najmniej 20 klubów z całej Polski wniosków o dofinansowanie działań przeniesionych z niniejszego wniosku. Uważamy zdobycie środków na planowane działania za kluczowe dla prowadzenia dalszych działań wg zaproponowanego modelu.

## VIII KAMIENIE MIŁOWE II ETAPU PROJEKTU

Lp.	Okres	Kamień milowy
<b>1</b>	X.2012 – V.2013	<b>Zadanie 4. Testowanie opracowanego produktu w grupie użytkowników/ odbiorców w Klubach Amazonki.</b>
<b>1.1</b>	X.2012 – II.2013	Etap 1. Działania wzmacn. kreatywność i otwarcie się Amazonek.



1.2	X.2012 – V.2013	Etap 2. Zajęcia rehabilitacji fizycznej. Udział 40 Amazonek w 14 dniowych turnusach rehabilitacyjnych.
1.3	XII.2012 – V.2013	Etap 3. Zajęcia wspomagające aktywność społeczną.
1.4	XII.2012 – V.2013	Etap 4. Działania na rzecz pozyskania nowych uczestniczek Klubu Amazonek - organizacja 4 otwartych spotkań integracyjnych.
1.5	X.2012 – V.2013	Etap 5. Podtrzymywanie więzi organizacyjnych (w toku działań statutowych).
1.6	X.2012 – XII.2012	Etap 6. Spotkania w zakresie aktywizacji zawodowej.
1.7	X.2012 – V.2013	Etap 7. Wsparcie w zakresie stosowania nowych technologii.
1.8	I.2013 – V.2013	Etap 8. Szkolenia zmieniające zawód lub podnoszące/aktualizujące kwalifikacje zawodowe/kluczowe.
1.9	X.2012 – V.2013	Etap 9. Promocja profilaktyki raka piersi i chorób onkologicznych.
1.10	XI.2012 – V.2013	Etap 10. Opracowanie po 2 wnioski w każdym klubie o dofinansowanie działalności klubu.
2	X.2012 – V.2013	<b>Zadanie 5. Testowanie opracowanego produktu w grupie użytkowników - Unii Wojewódzkiej KA</b>
2.1	X - XII. 2012	Etap 1. Szkolenie w zakresie funkcjonowania NGO oraz zdobywania i rozliczania środków na dział. klubów Amazonek.
2.2	II -IV. 2013 r.	Etap 2. Szkolenie w zakresie podejmowania działalności gospodarczej oraz tworzenia i funkcjonowania spółdzielni.
2.3	X.2012 – V.2013	Etap 3. Doskonalące szkolenia ochotniczek po nawrocie choroby nowotworowej.
2.4	II – IV.2013	Etap 4. Szkolenie w zakresie tworzenia i aktualizacji stron intern.
2.5	III – V. 2013	Etap 5. Organizacja wsparcia wyodrębnionym grupom Amazonek
2.6	X.2012 – V.2013	Etap 6. Spartakiada sportowa Amazonek (testowanie w ramach planowanych imprez).
2.7	X.2012 – V.2013	Etap 7. Zorganizowanie akcji promocyjnej w zakresie profilaktyki raka piersi i chorób onkologicznych. Opublikowanie książki „Amazonki – moje życie”. Wyprodukowanie i emisja filmu.
2.8	III – V. 2013	Etap 8. Organizacja imprezy inter.-oceniającej produkty projektu.
3.	III –V. 2013	Opracowanie finalnej wersji produktu i złożenie do walidacji
4.	VI - VII. 2013	Zatwierdzenie zwalidowanej wersji produktu finalnego
5.	VIII – XII. 2013	Działania upowszechniające
5.1	VIII – XII. 2013	Informacja medialna
5.2	VIII – XII. 2013	35 Spotkań upowszechniających na terenie woj. wielkop.
6.	VIII – XII. 2013	Działania włączające do głównego nurtu polityki.
6.1	VIII – XII. 2013	16 wojewódzkich konferencji wdrożeniowych
6.2	IX - XII.2013 r.	Dwie Konferencje wdrożeniowe dla zarządów klubów



		wiodących Unii Wojewódzkich.
<b>6.3</b>	VIII – XII. 2013	Spotkania wdrożeniowo - doradcze: - w 27 klubach Amazonki na terenie Wielkopolski. - w 15 klubach wiodących Unii Wojewódzkiej Stowarzyszeń Amazonki na terenie pozostałych województw.
<b>7.</b>	XII.2013	Zamknięcie i rozliczenie projektu

## IX ANALIZA RYZYKA

Na etapie opracowywania projektu (przed złożeniem wniosku o dofinansowanie) zidentyfikowane zostały potencjalne zagrożenia mające wpływ na jego realizację. Wnioskodawca wskazał m.in. iż projekt generuje niewielkie ryzyko niepowodzenia, co wynika z jego realizacji w organizacji Amazonek. W celu ograniczenia ryzyka wypracowania narzędzi nieadekwatnych do potrzeb grupy docelowej, ich przedstawiciele zostali włączeni do oceny na każdym etapie opracowania i testowania rozwiązań. Zwrócono także uwagę na rolę Partnera, wskazując iż wybór Federacji Stowarzyszeń Amazonki, zrzeszającego kobiety po chorobie nowotworowej piersi skutecznie pomoże w eliminacji zagrożeń i ryzyka. Zwrócono uwagę, iż partner posiada wypracowane metody wpływania na gremia decyzyjne osób niepełnosprawnych. Zrzesza też większość przyszłych użytkowników narzędzi.

Na etapie przygotowawczym do opracowania strategii dokonana została ponowna analiza zidentyfikowanych wcześniej ryzyk, identyfikacja i ocena nowych oraz określono mechanizmy kontrolne oraz zaplanowano sposób postępowania z poszczególnymi ryzykami, które zostały pogrupowane ze względu na kluczowe zadania w ramach poszczególnych etapów projektu dotyczące procesów:

1. testowania;
2. upowszechniania;
3. włączania do głównego nurtu polityki,

przy czym uwzględnione zostały uwarunkowania zarówno wewnętrzne (związane z możliwościami organizacyjnymi projektodawcy), jak i zewnętrzne (związane z warunkami i środowiskiem realizacji projektu).

Na potrzeby niniejszej strategii w przedstawionych poniżej tabelach zostały zawarte wyłącznie te ryzyka, których wskaźnik ryzyka (iloczyn) był wysoki – powyżej 4 punktów (wskazujący na konieczność natychmiastowej reakcji w postaci uruchomienia mechanizmów mających na celu zapobieganie niepożądanym skutkom zidentyfikowanych ryzyk), gdzie prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka szacowane jest wg skali od 1 do 3 (1 – oznacza niskie prawdopodobieństwo wystąpienia danego ryzyka, a 3 – prawdopodobieństwo wysokie), natomiast skutek ryzyka szacowany jest wg skali od 1 do 3 (1 – oznacza mały wpływ na realizację projektu, a 3 – wpływ bardzo duży).



Analiza ryzyka przedstawia poniższa tabela.

Potencjalne zagrożenie	Prawdopodobieństwo wystąpienia /od 1 do 3/ (A)	Wpływ na realizację projektu /od 1 do 3/ (B)	Poziom zagrożenia A x B	Najważniejsze mechanizmy kontrolne/ sposób postępowania z ryzykiem (minimalizowanie / ograniczenia ryzyka)	Osoba odpowiedzialna	
<b>Dotyczące procesu testowania</b>						
1	Niskie zainteresowanie klubów udziałem w fazie testowania	2	2	4	<p><b>Minimalizowanie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- współpraca z Klubem wiodącym w Poznaniu,</li> <li>- stały kontakt z klubami objętymi testowaniem,</li> </ul> <p><b>Ograniczenie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wyznaczenie w każdym klubie osoby wiodącej, Lidera, do kontaktów,</li> <li>- pokrycie kosztów ponoszonych w fazie testowania.</li> <li>- uwzględnienie w planowaniu fazy testowej specyfiki funkcjonowania klubów, w tym godzin otwarcia,</li> <li>- spotkania z Partnerem (Federacją Stowarzyszeń Amazonki) pozwalające na ustalenie wspólnej strategii prowadzenia działań,</li> </ul>	<p>Asystent kierownika projektu</p> <p>Specjalista ds. testowania i ewaluacji.</p>





2	<b>Nieprawidłowy dobór uczestników działań testujących</b>	2	2	4	<p><b>Minimalizowanie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rekrutacja uczestników wśród członkiń Klubów Amazonek,</li> </ul> <p><b>Ograniczenie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dostosowanie zajęć do możliwości czasowych uczestniczek projektu,</li> </ul>	<p>Asystent kierownika projektu</p> <p>Specjalista ds. testowania i ewaluacji.</p>
3	<b>Nieprawidłowy dobór trenerów prowadzących działania testujące</b>	1	2	2	<p><b>Minimalizowanie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- materiały opracowywane przez praktyków w zakresie wspierania kobiet niepełnosprawnych</li> <li>- założenie wszechstronnego wsparcia, odpowiadającego na różne potrzeby.</li> </ul> <p><b>Ograniczenie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ocena kwalifikacji formalnych i doświadczenia kadry trenerskiej, mającej znaleźć zatrudnienie przy projekcie</li> <li>- bieżący monitoring pracy kadry zatrudnionej w fazie testowania do założonych zadań</li> </ul>	<p>Asystent kierownika projektu</p> <p>Specjalista ds. testowania i ewaluacji.</p>
4	<b>Niska frekwencja lub rezygnacja uczestników działań testujących</b>	3	2	6	<p><b>Minimalizowanie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- precyzyjne informowanie uczestniczek o celach projektu,</li> </ul> <p><b>Ograniczenie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wczesne przekazywanie informacji o</li> </ul>	<p>Asystent kierownika projektu</p> <p>Specjalista ds. testowania i ewaluacji.</p>



					planowanych działaniach eliminujące ryzyko zaskoczenia, -monitoring dzienników zajęć, list obecności, - prowadzenie indywidualnych dyskretnych rozmów z osobami wysyłającymi sygnały zniechęcenia, znużenia, zmęczenia uczestnictwem w projekcie, -zapewnienie wysokiego poziomu merytorycznego zajęć	
5	Brak postępów w zdobywaniu umiejętności przez uczestników	2	2	4	<b>Minimalizowanie ryzyka:</b> -wybór odpowiedniej kadry, znającej specyfikę uczenia się osób dorosłych, w tym ON <b>Ograniczenie ryzyka:</b> - motywowanie uczestniczek do pracy - zachęcanie do indywidualnego rozwoju i dbania o własne zdrowie, - śledzenie postępów w nauce.	Asystent kierownika projektu  Specjalista ds. testowania i ewaluacji.
<b>Dotyczące procesu upowszechniania</b>						
6	Brak zainteresowania interesariuszy działań upowszechniających	3	2	6	<b>Minimalizowanie ryzyka:</b> - wyznaczenie członka zespołu projektowego bezpośrednio odpowiedzialnego za właściwą komunikację przy organizacji działań upowszechniających,	Koordynator ds. zarządzania projektem z ramienia partnera



					<p><b>Ograniczenie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- motywowanie partnera do większego zaangażowania w informowanie podległych sobie klubów do udziału w planowanych działaniach upowszechniających,</li> <li>- spotkania z klubami informujące o planowanych działaniach upowszechniających,</li> <li>- organizacja planowanych konferencji, spotkań w ramach działań upowszechniających w terminach konsultowanych z klubami Amazonek,</li> <li>- monitorowanie zgłoszeń na konferencje upowszechniające projekt,</li> <li>- zadbanie o właściwą promocję działań upowszechniających,</li> </ul>	
7	<p><b>Niewystarczające środki finansowe w budżecie projektu – zbyt duża liczba uczestników planowanych działań upowszechniających</b></p>	2	2	4	<p><b>Minimalizowanie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- przestrzeganie założeń projektu</li> </ul> <p><b>Ograniczenie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- elastyczny system rekrutacji</li> <li>- bieżąca kontrola budżetu projektu</li> </ul>	<p>Koordynator ds. zarządzania projektem z ramienia partnera</p>
8	<p><b>udział osób niepełnosprawnych w innych projektach</b></p>	2	2	4	<p><b>Minimalizowanie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- promocja marki projektu,</li> <li>- kształtowanie postrzegania</li> </ul>	<p>Koordynator ds. zarządzania projektem z ramienia partnera</p>



					<p>udziału w projekcie jako wyróżnienia,</p> <p><b>Ograniczenie ryzyka:</b> - oferowanie wyjątkowo szerokiego zakresu form wsparcia - działania o charakterze promocyjnym</p>	
<b>Dotyczące procesu włączania do głównego nurtu polityki</b>						
9	<b>Niskie zainteresowanie klubów włączeniem do polityki proponowanych rozwiązań</b>	3	2	6	<p><b>Minimalizowanie ryzyka:</b> - pomoc Federacji Amazonki w dostosowaniu statutu Klubów Amazonki w zakresie zapisów o aktywizacji zawodowej swoich członkiń, promocja wypracowanych rozwiązań.</p> <p><b>Ograniczenie ryzyka:</b> - zaangażowanie partnera do przekonania klubów o wartości wypracowanych narzędzi w zakresie aktywizacji zawodowej swoich członkiń. - upowszechnianie informacji na temat etapu testowania, skuteczności wprowadzonych rozwiązań,</p>	Koordynator ds. zarządzania projektem z ramienia partnera
10	<b>Brak świadomości wagi problematyki</b>	3	2	6	<p><b>Minimalizowanie ryzyka:</b> - organizacja</p>	Koordynator ds. zarządzania projektem z



	<b>wspierania kobiet po chorobie nowotworowej piersi wśród interesariuszy</b>				<p>planowanych konferencji wojewódzkich, w których będziemy mogli dotrzeć bezpośrednio do interesariuszy z informacjami o wadze i znaczeniu proponowanych rozwiązań,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- proponowanie rozwiązań nowatorskich, innowacyjnych, co winno zwiększać zainteresowanie.</li> </ul> <p><b>Ograniczenie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zapewnienie właściwej promocji towarzyszącej działaniom włączającym do polityki proponowane rozwiązania,</li> </ul>	ramienia partnera
11	<b>Negatywne opinie uczestników i użytkowników na temat zaoferowanych form pracy w zakresie aktywizacji społeczno – zawodowej kobiet po chorobie nowotworowej piersi</b>	2	2	4	<p><b>Minimalizowanie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- uwzględnienie wyników ewaluacji zewnętrznej przy włączaniu do polityki proponowanych rozwiązań.</li> </ul> <p><b>Ograniczenie ryzyka:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bieżący monitoring realizowanych działań</li> </ul>	Koordynator ds. zarządzania projektem z ramienia partnera



---

---

**PODPIS BENEFICJENTA:**

**PODPIS PARTNERA:**