

NN 143/2014 (3.12.2014.), Pravilnik o standardima kvalitete socijalnih usluga

MINISTARSTVO SOCIJALNE POLITIKE I MLADIH

2693

Na temelju članka 196. stavka 2. i 3. Zakona o socijalnoj skrbi («Narodne novine» broj 157/13) ministrica socijalne politike i mladih donosi

PRAVILNIK

O STANDARDIMA KVALITETE SOCIJALNIH USLUGA

Članak 1.

Ovim Pravilnikom propisuju se standardi kvalitete socijalnih usluga i smjernice za njihovo uvođenje te mjerila za utvrđivanje usklađenosti sa standardima kvalitete socijalnih usluga.

Članak 2.

Standardi kvalitete socijalnih usluga obuhvaćaju sedamnaest standarda kvalitete koji se primjenjuju na sve socijalne usluge.

Članak 3.

Standardi kvalitete socijalnih usluga u smislu ovog Pravilnika su:

1. Dostupnost informacija
2. Dostupnost usluga
3. Povezivanje i suradnja
4. Procjena i planiranje
5. Prijem i otpust
6. Odlučivanje i samoodređenje
7. Privatnost i povjerljivost

8. Sigurnost od izrabljivanja
9. Restriktivni postupci
10. Prigovori i žalbe
11. Rukovođenje
12. Upravljanje
13. Zaposlenici
14. Rad volontera, studenata na praksi i pripravnika
15. Pristupačnost okoliša
16. Uvjeti prilagođeni korisnicima
17. Sigurnost i zaštita.

Članak 4.

Opis, svrha i pokazatelji standarda kvalitete socijalnih usluga iz članka 3., postupak njihova uvođenja, način mjerenja usklađenosti sa standardima kvalitete socijalnih usluga i način praćenja napretka u postupku uvođenja standarda kvalitete socijalnih usluga propisani su u Prilogu I. Standardi kvalitete socijalnih usluga sa smjernicama za njihovo uvođenje koji je sastavni dio ovoga Pravilnika.

Članak 5.

- (1) Usklađenost s pojedinim standardom kvalitete socijalnih usluga u smislu ovog Pravilnika mjeri se uz pomoć pokazatelja kvalitete putem dokaza kojima se potvrđuje usklađenost sa zahtjevima standarda kvalitete.
- (2) Ovisno o dokazima s kojima pružatelj usluga raspolaže usklađenost za svaki pojedini standard iskazuje se u tri razine.
- (3) Prva razina usklađenosti zahtijeva postojanje pisane i sistematizirane dokumentacije o procedurama i načinu postupanja, kao i drugih aktivnosti koje pružatelj usluga provodi u svrhu ostvarivanja postavljenih ciljeva i zadataka sukladno zahtjevima standarda.
- (4) Druga razina usklađenosti nadograđuje se na ostvareno na 1. razini i zahtijeva postojanje dokaza kojim se potvrđuje usklađenost radne prakse sa zahtjevima standarda.

(5) Treća razina usklađenosti nadograđuje se na ostvareno na 1. i 2. razini i zahtijeva postojanje dokaza kojim pružatelj usluga potvrđuje dosljedno praćenje i analiziranje rezultata i radne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete socijalnih usluga koje pruža.

Članak 6.

Stupanjem na snagu ovog Pravilnika prestaje važiti Odluka o standardima kvalitete socijalnih usluga u djelatnosti socijalne skrbi od 7. prosinca 2009. godine i Oduka o izmjeni i dopuni Odluke o standardima kvalitete socijalnih usluga u djelatnosti socijalne skrbi od 31. svibnja 2010. godine.

Članak 7.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu dan nakon objave u »Narodnim novinama«.

Klasa: 011-02/14-04/19

Urbroj: 519-05-2-1/1-14-1

Zagreb, 20. studenoga 2014.

Potpredsjednica

Vlade Republike Hrvatske i ministrica socijalne politike i mladih

Milanka Opačić, v. r.

STANDARDI KVALITETE SOCIJALNIH USLUGA SA SMJERNICAMA ZA NJIHOVO UVOĐENJE

1. UVOD

1.1. Polazište za izradu standarda kvalitete socijalnih usluga – širi kontekst

Pojava novih rizika koje sa sobom nosi suvremeno društvo i moderan način života stavljaju pred socijalne radnike ali i ostale profesije angažirane u sustavu socijalne skrbi izazove iznalaženja novih načina suočavanja s rastućim socijalnim problemima.

Pritisnuta procesima globalizacije, današnja socijalna država sve teže uspijeva osigurati i kontrolirati redistributivna javna dobra pa se pristup tzv. kombiniranog modela socijalne politike, koji se značajnim dijelom temelji na kritici dominantne uloge države i njezinih ustanova u pružanju socijalnih usluga i koji pretpostavlja osiguravanje socijalnih usluga od strane države, privatnog i neprofitnog sektora kao i sudjelovanje neformalnog sektora (tj. obitelji)[1], nameće istovremeno i kao potreba i kao rješenje.

O tome koliko je upravo u razdobljima promjena i »globalne« nesigurnosti važno promicati socijalnu koheziju te pomoći i zaštititi ranjive članove zajednice u partnerstvu s pružateljima usluga, zajednicama i drugim profesijama te koliko je važno osigurati socijalnu sigurnost govori čitav niz europskih dokumenata[2], a posredno i prioriteta područja financiranja Fondova Europske unije kojima se pokušava odgovoriti na najbremenitije probleme europskih socijalnih država[3].

No, valja imati na umu da nove paradigme zahtijevaju i nove pristupe i nove uloge u radu s korisnicima budući da formalna proklamacija nekog socijalnog prava istovremeno ne jamči njegovu efektivnu primjenu u praksi i da postoji cijeli niz prepreka koje treba prevladati kako bi socijalna prava postala realna i dostupna korisnicima tj. građanima.

Osim toga, uvođenjem novih dionika u sustav socijalne skrbi i aktualiziranjem kombiniranog modela socijalne politike u momentu kada već postoje saznanja o efektima tog modela u zemljama koje su ga ranije uvele, a koji govore kako u prilog spomenutog modela tako i upozoravaju na negativne trendove koji se mogu očekivati ukoliko se ne poduzmu adekvatne mjere[4], pitanje kvalitete socijalnih usluga nameće se više no ikad.

Štoviše, u Preporuci Vijeća Europe o socijalnim radnicima[5] se, između ostalog, navodi da je »zadaca socijalnih organizama da definiraju standarde kvalitete i davanja usluga, vodeći računa o potrebama i očekivanjima korisnika, etičkim načelima, profesionalnim ciljevima i ekonomskoj učinkovitosti«.

Stoga se upravo u nalazima spomenutih rasprava i istraživanja, kao i na njima nastalim dokumentima, a koje govore u prilog potrebi regulacije zajamčenih standarda kvalitete socijalnih usluga, nalazi i ishodište razvoja Standarda kvalitete u sustavu socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj.

1.2. Polazište za izradu standarda kvalitete socijalnih usluga – uži kontekst

U okviru projekta razvoja sustava socijalne skrbi, tadašnjeg Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi u suradnji sa Svjetskom bankom, u razdoblju od 2008. do 2009., u sklopu širih reformskih procesa usmjerenih na modernizaciju i razvoj sustava socijalne skrbi, izrađeni su standardi kvalitete socijalnih usluga s ciljem definiranja okvira za pružanje kvalitetnijih usluga korisnicima kao i veće učinkovitosti procjene kvalitete usluga.

U procesu razvoja standarda Ministarstvo je uz osiguranu tehničku pomoć, uključilo širok raspon dionika u konzultativni proces, provelo pilot-projekt uvođenja standarda kvalitete kod šest pružatelja socijalnih usluga te prikupilo mišljenja i prijedloge stručnjaka zaposlenih u centrima za socijalnu skrb, domovima socijalne skrbi i nevladinim organizacijama. Standardi kvalitete testirani su i revidirani tijekom provedenih edukacija stručnih radnika pružatelja socijalnih usluga u studenom 2008. te travnju i svibnju 2009. godine.

U standardima kvalitete naglasak se stavlja prvenstveno na korisnike usluga, promicanje neovisnosti i autonomije korisnika, njihovo sudjelovanje u normalnom životu u prirodnom društvenom okruženju te posebno, poštivanje njihovih ljudskih, građanskih i socijalnih prava.

Osnovni principi i načela kojima se vodilo pri izradi standarda kvalitete je da socijalne usluge trebaju biti:

- Holističke/sveobuhvatne s naglaskom na korisnike. Drugim riječima, pružatelj usluga o uslugama treba razmišljati i planirati ih sveobuhvatno uključujući i razumijevajući korisničku perspektivu, a eventualne nedostatke resursa pružatelj treba rješavati partnerstvima s drugim pružateljima i /ili dionicima u zajednici.
- Lako razumljive korisniku i obiteljima te dostupne u lokalnim zajednicama u kojima korisnici žive.
- Promovirane kroz partnerstvo između korisnika i pružatelja usluga i ostalih dionika (ministarstva, jedinice lokalne i regionalne (područne) samouprave, škole, vrtići, domovi zdravlja i sl.).
- Primjerene korisnicima, dizajnirane tako da osnažuju korisnike usluga i poštuju njihova prava, slobodu izbora te samoodređenje.
- Efikasne tj. takve da predstavljaju najbolji mogući omjer učinjenog u kontekstu zadovoljavanja potrebe i kvalitete pruženih usluga u odnosu na iznos utrošenih ljudskih i materijalnih resursa.
- Dobro upravljane i usmjerene na rezultate, drugim riječima, planirane i vrednovane u skladu s planiranim rezultatima.

Razumijevanje ovih načela omogućit će pružateljima usluga da započnu uvoditi željene promjene u usluge čak i prije nego što one budu u cijelosti uključene u zakonske propise. Međutim isto tako je važno naglasiti da su ovi standardi kvalitete usklađeni s ključnim principima brojnih instrumenata zaštite ljudskih prava, međunarodnih ugovora kojih je Republika Hrvatska stranka, kao i preuzetim obvezama u procesu pridruživanja Europskoj uniji.

Standardi opisuju kako trebaju izgledati kvalitetne socijalne usluge i predstavljaju polaznu osnovu za mjerenje kvalitete socijalnih usluga, čime se omogućuje precizna, a ujedno i transparentna evaluacija/vrednovanje svakog pojedinog pružatelja usluga. Oni su skup mjerljivih kriterija, a ne nacrt zakona ili propisa. Drugim riječima, standard kvalitete podrazumijeva propisanu razinu koju socijalne usluge moraju doseći i prema kojem se mjere postignuća. Njihova je svrha omogućiti da se na pouzdaniji način ocijeni kvaliteta pružene usluge umjesto propisivanja koja prava i obaveze imaju pojedine organizacije ili korisnici usluga.

Važna karakteristika standarda je njihova univerzalnost – primjenjivi su na sve tipove socijalnih usluga i na sve pružatelje socijalnih usluga, bez obzira na to radi li se o državnim ustanovama, profitnim ili neprofitnim organizacijama koje pružaju socijalne usluge. U tom smislu, standardi su osmišljeni na takav način da pružatelji socijalnih usluga temeljem zadanih pokazatelja sami definiraju važne kriterije u svojoj dokumentaciji npr. ciljeve usluga, misiju, ciljanu skupinu korisnika, kapacitet, procedure, načine na kojima se osigurava poštivanje prava korisnika usluga, načine i načela pružanja usluga te druga interna pravila. Ovaj tip dokumenata, zajedno s dokumentiranjem realizacije usluga (bilježenje izvanrednih događaja, pojedinačni planovi, sporazumi o pružanju usluga i njihova evidencija itd.) važan su izvor informacija za ocjenu kvalitete usluga.

Međutim, najvažniji pokazatelj za procjenu kvalitete usluga je način na koji se pružena usluga odražava na život ljudi koji je primaju. Pri tome je naglašena aktivna uloga korisnika koji zajedno sa stručnim radnicima definiraju cilj kojem pružanje usluge treba težiti. Zadovoljstvo korisnika ispunjenjem svog

»osobnog cilja« uz pomoć usluge ocjenjuje se na temelju dviju glavnih sastavnica – zadovoljstva rezultatom usluge i zadovoljstva procesom njezinog pružanja. Kriteriji definirani standardima kvalitete usredotočuju se stoga na oba rezultata (ostvarenje ciljeva usluga, potrebe korisnika itd.) te na proces (proces planiranja usluga, odnos prema potencijalnom korisniku usluge, način na koji se rješavaju žalbe itd.)

S obzirom na to da su standardi orijentirani na promicanje neovisnosti svakog korisnika o socijalnoj usluzi, u konačnici pridonose pružanju pomoći i podrške korisnicima u skladu s njihovim stvarnim potrebama, a ne jednoobrazno po principu: svim korisnicima, u jednakim količinama, na jednak način. Osim toga, uvođenjem standarda kvalitete neposredno se otvaraju nove mogućnosti za razvoj alternativnih socijalnih usluga, a za očekivati je i povećanje učinkovitosti u smislu ukupno potrebnih/iskorištenih resursa u kontekstu pružanja pojedine socijalne usluge.

Standardi kvalitete obuhvaćaju sedamnaest univerzalnih standarda kvalitete s pripadajućim pokazateljima, koji se primjenjuju na sve socijalne usluge bez obzira na prirodu tih usluga, ciljanu skupinu korisnika ili organizacijski tip pružatelja socijalnih usluga. Sedamnaest standarda podijeljeno je u četiri šira područja kojima se naglašavaju ključni aspekti socijalnih usluga: usmjerenost prema korisniku, zaštita prava, rukovođenje i upravljanje te okoliš.

Uz standarde kvalitete, tadašnje Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi razvilo je i Smjernice za provedbu standarda kvalitete socijalnih usluga koje imaju za cilj olakšati pružateljima usluga razumijevanje vitalnih koraka u provedbi standarda, kao i veću samostalnost u primjeni standarda kvalitete.

Standardi kvalitete socijalnih usluga prvi su korak u razvoju kvalitete socijalnih usluga, polazna osnova za mjerenje kvalitete socijalnih usluga čime se kod svih pružatelja socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj potiče unaprjeđenje pružanja socijalnih usluga koje su prihvatljive i kvalitetne za korisnike, orijentirane na korisnike i usmjerene prema rezultatima.

Novim Zakonom o socijalnoj skrbi («Narodne novine» 157/13) uvođenje standarda kvalitete postalo je obvezno za sve pružatelje institucionalnih i izvaninstitucionalnih socijalnih usluga koji u budućnosti žele pružati usluge u mreži, tj. točnije one koji žele sudjelovati u pregovorima za sklapanje ugovora o pružanju socijalnih usluga u mreži. Od ovog pravila, u ovom su trenutku izuzete samo udomiteljske obitelji no u budućnosti se mogu očekivati propisi kojima će se regulirati adekvatna primjena standarda kvalitete i u udomiteljskim obiteljima.

Praćenjem pokazatelja standarda kvalitete Ministarstvo socijalne politike i mladih očekuje dobivanje cjelovitijeg uvida u kvalitetu pruženih usluga na području RH čime bi se stvorili preduvjeti za usporedbu učinkovitosti pojedinih tipova usluga, uvjeti za razlikovanje u kvaliteti među pružateljima usluga, a dokumentacija vezana uz standarde kvalitete svakog pojedinog pružatelja usluga poslužiti će i kao koristan alat prilikom upravnih i inspekcijskih nadzora.

Korisnicima socijalnih usluga standardi kvalitete omogućuju transparentniji uvid, ne samo u sadržaj usluge već i u kvalitetu usluge koju mogu i trebaju očekivati. Zapravo se standardima kvalitete zakonska prava korisnika produbljuju i podižu na višu razinu sukladno suvremenoj participativnoj praksi socijalnog rada, a korisnike se dodatno osnažuje kako bi u konačnici postali informirani sukreatori usluge koju dobivaju i/ili plaćaju.

S aspekta pružatelja usluga, dokumentacija nastala povodom uvođenja standarda kvalitete dati će pružateljima usluga prezentacijski i marketinški alat u odnosu na sve potencijalne korisnike kao i suradničke organizacije, a u konačnici praćenje i vrednovanje pružatelja u odnosu na standarde kvalitete omogućit će pružateljima da se pozicioniraju na tržištu socijalnih usluga i u kontekstu istog planiraju vlastiti razvoj i/ili održivost.

Budući da uvođenje standarda kvalitete donosi jasnu i nedvosmislenu korist za korisnike socijalnih usluga, pružatelje socijalnih usluga i Ministarstvo socijalne politike i mladih, izrada i objava ovog revidiranog i temeljem iskustva dionika procesa uvođenja standarda kvalitete, izmijenjenog materijala, smatra se ključnim korakom prema poboljšanju kvalitete i učinkovitosti socijalnih usluga.

2. STANDARDI KVALITETE SOCIJALNIH USLUGA

1. Dostupnost informacija

Sadašnji i potencijalni korisnici usluga trebaju dobiti sve informacije o socijalnim uslugama na koje imaju pravo, kako bi mogli pravilno odabrati one usluge koje najbolje zadovoljavaju njihove potrebe.

2. Dostupnost usluga

Pristup socijalnim uslugama osoba ostvaruje na temelju prava i procijenjenih potreba te raspoloživih resursa u okviru opsega djelatnosti i ugovornih smjernica pružatelja usluga.

3. Povezivanje i suradnja

Sveobuhvatne potrebe korisnika zadovoljavaju se na način koji u najvećoj mjeri potiče pristup korisnika javnim uslugama dostupnim drugim građanima, integraciju i uključenost korisnika u društvo i održavanje veza s obitelji i prijateljima, a usluge se planiraju i pružaju povezivanjem s drugim pružateljima usluga.

4. Procjena i planiranje

Potrebe korisnika usluga prolaze učinkovitu i temeljitu procjenu, a načini zadovoljenja potreba opisuju se u planovima pružanja usluga.

5. Prijem i otpust

Pružatelj usluga pažljivo planira prijem i otpust korisnika koji su na skrbi izvan vlastite obitelji, a u provedbi uvažava njihove potrebe i potrebe njihovih obitelji.

6. Odlučivanje i samoodređenje

Korisnici usluga potiču se da aktivno utječu na vlastiti život i na svaki im se način omogućuje da sami biraju i odlučuju o svim aspektima svog života.

7. Privatnost i povjerljivost

Priznaje se i uvažava pravo svakog korisnika usluge na privatnost, povjerljivost i dostojanstvo u svim aspektima njegova života.

8. Sigurnost od izrabljivanja

Pružatelj usluga osigurava okruženje u kojem nema zanemarivanja, zlostavljanja, zastrašivanja i izrabljivanja i u kojem se poštuju temeljna ljudska prava te zakonom zajamčena prava korisnika.

9. Restriktivni postupci

Na korisnike kojima se ograničava sloboda izbora, i/ili kretanja, primjenjuju se iste mjere zaštite i promicanja njihove dobrobiti kao i za druge korisnike usluga.

10. Prigovori i žalbe

Korisnici usluga, obitelji i druge zainteresirane osobe mogu se žaliti na odluke koje su donijela nadležna tijela ili pojedini zaposlenici te zahtijevati i dobiti rješenje žalbi o pružanju usluga, bez straha od posljedica i s punim povjerenjem da će se na sve njihove prigovore odgovoriti.

11. Rukovođenje

Rukovoditelji ili druge osobe zadužene za vođenje rada i poslovanja primjenjuju kvalitetne metode vođenja čime se postiže optimalni ishod za korisnike usluga.

12. Upravljanje

Pružatelj socijalnih usluga primjenjuje metode dobrog upravljanja, a u široj zajednici promiče dobru praksu, potiče inovacije te se zalaže za otvoreno i inkluzivno društvo.

13. Zaposlenici

Pružatelj usluga ima odgovarajuće zaposlenike u onom broju koji može zadovoljiti potrebe korisnika usluga i osigurati kvalitetu pružene usluge.

14. Rad volontera, studenata na praksi i pripravnika

Politika i načini postupanja pružatelja usluga u odnosu na rad volontera, studenata i pripravnika jamče zadovoljenje potreba i zaštitu prava korisnika usluga.

15. Pristupačnost okoliša

Pružatelj usluga osigurava osobama koje ostvaruju pravo na usluge i njihovim obiteljima pristupačan okoliš jednostavan za uporabu, imajući pritom u vidu različite potrebe korisnika.

16. Uvjeti prilagođeni korisnicima

Prostori i oprema kojima se koristi pri pružanju socijalnih usluga odgovaraju svojoj namjeni i specifičnim potrebama korisnika.

17. Sigurnost i zaštita

Pružatelj usluga jamči korisnicima usluga, njihovim obiteljima, zaposlenicima i široj zajednici zaštitu zdravlja i sigurnost primjenjujući pritom odgovarajuće metode kontrole rizika.

3. STANDARDI KVALITETE SOCIJALNIH USLUGA S POKAZATELJIMA KVALITETE

3.1. Usmjerenost prema korisniku

Standard 1: DOSTUPNOST INFORMACIJA

Sadašnji i potencijalni korisnici usluga trebaju dobiti sve informacije o socijalnim uslugama na koje imaju pravo, kako bi mogli pravilno odabrati one usluge koje najbolje zadovoljavaju njihove potrebe.

Pokazatelji kvalitete:

1.1. Pružatelj usluga ima pisane smjernice o dostupnosti informacija korisnicima, njihovim obiteljima i drugim relevantnim dionicima.

1.2. Korisnicima usluga daju se iscrpne informacije o uslugama i uvjetima za ostvarivanje prava na usluge.

1.3. Pružatelji usluga međusobno razmjenjuju informacije o raspoloživosti socijalnih usluga i mogućnostima njihovog korištenja s drugim srodnim pružateljima usluga i pojedinačnim stručnjacima u lokalnoj zajednici.

1.4. Informacije se pružaju putem različitih formata, predočene na jasan način, te prilagođene različitim socijalno osjetljivim skupinama korisnika (prilagođene dobi djece, osobama s invaliditetom, starijim osobama, osobama slabijeg obrazovanja).

1.5. Za distribuciju informacija korisnicima usluga, potencijalnim korisnicima, njihovim obiteljima i relevantnim stručnim osobama u zajednici, primjenjuje se niz strategija kojima se osigurava najveći mogući stupanj pristupa informacijama (internet, telefon, oglasne ploče, pisani materijali, izravni kontakt sa pružateljima usluga)

1.6. Informacije se redovito ažuriraju, najmanje jednom u 12 mjeseci, radi osiguravanja točnosti i aktualnosti.

Svrha standarda

Osnovni princip na kojem počiva ovaj standard je poštivanje prava korisnika na pristup svim relevantnim informacijama, kako bi bili u mogućnosti preuzeti kontrolu nad okolnostima u kojima žive te donijeti odluke u vezi s događajima koji oblikuju njihove živote. Korisnici usluga i potencijalni korisnici koji traže socijalne usluge moraju imati pristup točnim i pravovremenim informacijama u formatu koji oni razumiju kako bi donijeli odgovarajuće odluke. Pružatelj usluga treba razmotriti koje informacije je potrebno pružiti korisnicima, kako ih predstaviti te kako ih učiniti dostupnima. Pružatelj usluga mora biti svjestan ograničenja koja korisnici usluga mogu imati u smislu razumijevanja informacija te moraju poduzeti sve mjere kako bi osigurali da se informacije pružaju u različitim (tiskanim, audio, video) formatima prilagođenima ciljanim skupinama i pojedincima te da se informacije distribuiraju putem kanala koje pripadnici zajednice najviše koriste.

Standard 2: DOSTUPNOST USLUGA

Pristup socijalnim uslugama osoba ostvaruje na temelju prava i procijenjenih potreba te raspoloživih resursa u okviru opsega djelatnosti i ugovornih smjernica pružatelja usluga.

Pokazatelji kvalitete:

2.1. Pružatelj usluga ima pisana pravila o dostupnosti usluga koja jasno definiraju ciljnu skupinu, vrste i sadržaj usluga i kriterije za ostvarivanje prava na uslugu.

2.2. Informacije o vrstama i sadržaju usluga te kriterijima za ostvarivanje prava na uslugu dostupne su i lako razumljive korisnicima usluga, potencijalnim korisnicima, obiteljima i ostalim ključnim dionicima.

2.3. Socijalne usluge dostupne su na onom mjestu i u vrijeme koje zadovoljava potrebe korisnika, potencijalnih korisnika i njihovih obitelji, a kad god je to moguće pružaju se u domu korisnika i lokalnoj zajednici u kojoj korisnik živi pod uvjetom da vrsta usluge to dopušta.

2.4. Pružatelj usluga dostupan je u hitnim i kriznim situacijama.

2.5. Svako uskraćivanje usluge bez obzira na razlog obrazlaže se pisanim putem.

2.6. Ukoliko se osobi koja ostvaruje pravo na usluge one uskrate zato što pružatelj u tom trenutku nema mogućnosti za pružanje usluga, tu se osobu upućuje drugom odgovarajućem pružatelju usluga.

Svrha standarda

Postoji cijeli niz pitanja koja pružatelj usluga mora uzeti u obzir u odnosu na standard dostupnosti usluga. Pružanje socijalnih usluga obično se odražava u vladinoj politici koja utvrđuje ne samo pravo na dobivanje socijalnih usluga već i prioritet dostupnosti prava i usluga. Socijalne usluge također pružaju nevladine organizacije ciljanim pojedincima i/ili skupinama korisnika kako bi zadovoljile one potrebe koje vlada nije u mogućnosti zadovoljiti. U oba slučaja obično postoje ograničeni financijski i drugi resursi koji su na raspolaganju, pa je izazov za pružatelje usluga kako takve ograničene resurse dodijeliti onima kojima su najpotrebniji. Posebno treba voditi računa o tome da mnogi građani imaju poteškoća s dostupnosti socijalnim uslugama iz razloga što žive na udaljenim lokacijama ili imaju problema s mobilnošću ili s prijevozom. Olakšavanje pristupa uslugama građanima trebalo bi potaknuti pružatelja usluga da razvije inovativne usluge unutar lokalne zajednice u kojima korisnici žive.

Standard 3: POVEZIVANJE I SURADNJA

Sveobuhvatne potrebe korisnika zadovoljavaju se na način koji u najvećoj mjeri potiče pristup korisnika javnim uslugama dostupnim drugim građanima, integraciju i uključenost korisnika u društvo i održavanje veza s obitelji i prijateljima, a usluge se planiraju i pružaju povezivanjem s drugim pružateljima usluga.

Pokazatelji kvalitete:

3.1. Pružatelj usluga potiče korisnika usluga na korištenje svih javnih usluga dostupnih drugim građanima (zdravstvenih, odgojno obrazovnih, usluga zapošljavanja, sportsko-rekreativnih, kulturnih) osiguravajući pri tom podršku i razumnu prilagodbu u skladu s individualnim potrebama i sposobnostima korisnika.

3.2. Dio usluga koje pružatelj ne može pružiti korisnicima provode se u suradnji s drugim (javnim ili privatnim) specijaliziranim pružateljima usluga koji prema izboru korisnika mogu doprinijeti njegovom osobnom razvoju, a način suradnje jasno je definiran ugovorima ili protokolima o suradnji na pružanju usluga koji se redovno prate i periodično evaluiraju.

3.3. Postoje planovi za suradnju s drugim pružateljima usluga u svrhu povećanja pristupa korisnika drugim potrebnim uslugama, koje doprinose izgradnji samopouzdanja i samostalnog življenja te time sprječavaju stvaranje ovisnosti o sustavu socijalne skrbi.

3.4. Svaki se korisnik usluga ohrabruje i podržava u kontaktiranju sa svojom obitelji i bliskim osobama kad god to želi, osim u slučajevima kada postoje propisana pravila ograničenja zbog zaštite i sigurnosti korisnika.

Svrha standarda

Ključna svrha cjelokupnog sustava socijalne skrbi je poboljšanje socijalnog uključivanja korisnika usluga, čime se unaprjeđuje kvaliteta njihovog života kao i njihova sposobnost da budu neovisni. Holistički pristup planiranju i pružanju socijalnih usluga smatra se ključnim elementom za zadovoljavanje različitih potreba pojedinaca i njihovih obitelji, što često zahtijeva koordinirane intervencije od strane mnogih različitih pružatelja usluga, uključujući i zdravstvene

usluge, obrazovne usluge, usluge zapošljavanja i ostale javne usluge dostupne svim građanima. Specifične socijalne usluge korisnicima u prevladavanju životnih teškoća ne bi smjele zamijeniti zajedničke javne usluge koje su dostupne i drugim građanima u lokalnoj zajednici u kojoj žive, već se korisnike usluga treba poticati na sudjelovanje u svim važnim područjima društvenog života.

Svaki pružatelj usluga mora poduzeti sve raspoložive mjere kako bi potaknuo ili uključio korisnike usluga kao aktivne članove zajednice, osiguravajući pristup uslugama na jednakoj osnovi s drugim građanima, samostalno ili u suradnji s drugim pružateljima usluga.

Standard 4: PROCJENA I PLANIRANJE

Potrebe korisnika usluga prolaze učinkovitu i temeljitu procjenu, a načini zadovoljenja potreba opisuju se u planovima pružanja usluga.

Pokazatelji kvalitete:

- 4.1. Pružatelj usluga ima pisane upute za provedbu procjene potreba i izradu planova pružanja usluga koje sadrže i opis uloge korisnika u procesu planiranja.
- 4.2. Procjenu potreba svakog korisnika usluge provodi stručno osoblje u suradnji s korisnikom usluge, njegovom obitelji, skrbnikom ili zastupnikom te drugim službama prema potrebi.
- 4.3. Za svakog korisnika usluge izrađuje se individualni plan pružanja usluga, uz aktivno sudjelovanje i u dogovoru s korisnikom, obitelji, skrbnikom ili zastupnikom.
- 4.4. Korisnici usluga s ograničenim sposobnostima (npr. mala djeca, osobe s poteškoćama u komunikaciji te osobe s teškim invaliditetom) dobivaju primjerenu podršku i poticaj kako bi se osiguralo njihovo aktivno sudjelovanje u procesu planiranja.
- 4.5. Individualni plan utvrđuje ukupne potrebe korisnika usluga, jasne ciljeve i metode provedbe te način procjene i evaluacije postignutih rezultata.
- 4.6. Individualni plan sadrži prava i odgovornosti pružatelja i korisnika usluga, sve potrebne rokove, kao i uvjete za promjenu ili prekid usluge.
- 4.7. Individualni plan navodi sva ograničenja slobode izbora i/ili kretanja korisnika usluga nametnuta zbog specijaliziranog programa (npr. program odvikavanja od alkohola ili droge), ograničenja nametnuta radi sigurnosti korisnika ili drugih osoba, kao i ograničenja koje je nametnuo sud ili drugo službeno tijelo.
- 4.8. Individualni plan se koordinira s drugim pružateljima usluga koji sudjeluju u zadovoljavanju potreba korisnika (npr. škole, zdravstvene službe, službe zapošljavanja, nevladine organizacije).
- 4.9. Individualni plan se redovno prati i periodično revidira u suradnji s korisnikom usluga (uključujući obitelj ili zastupnike i druge stručnjake), a najmanje svakih tri-šest mjeseci. Usklađuje se s promijenjenim potrebama, a dogovorene promjene se evidentiraju nakon čega se poduzimaju potrebne radnje.

Svrha standarda

Proces procjene potreba i planiranja trebao bi dovesti do dogovora između korisnika usluga (te ukoliko je prikladno, njegove ili njezine obitelji, skrbnika ili zastupnika) i pružatelja socijalnih usluga o tome koje su sve potrebe korisnika i koje usluge mogu zadovoljiti te potrebe. Ključno načelo u pružanju socijalnih usluga je osnažiti korisnike usluga da preuzmu aktivnu ulogu u procesu procjene i planiranja usluga kako bi se osigurao pristup temeljen na individualnim potrebama svakog korisnika. Stoga je važno razviti modele procjene i planiranja koji korisnicima usluga olakšavaju preuzimanje aktivne uloge u planiranju usluga koje se izravno odnose na njih.

Standard 5: PRIJEM I OTPUST

Pružatelj usluga pažljivo planira prijem i otpust korisnika koji su na skrbi izvan vlastite obitelji, a u provedbi uvažava njihove potrebe i potrebe njihovih obitelji.

Pokazatelji kvalitete:

5.1. Pružatelj usluga ima pisane smjernice za postupke prijma i otpusta.

5.2. Korisnik prolazi proces orijentacije/adaptacije i zna kakve usluge može očekivati, kakvu će skrb dobivati te s kim će dijeliti prostor.

5.3. Prelazak iz jednog oblika skrbi u drugi kvalitetno se planira i provodi na pažljiv i stručan način.

5.4. Pružatelj usluga korisnicima na samrtni osigurava potrebnu skrb, a preminulima dostojanstveni ispraćaj uz uvažavanje njihovih duhovnih potreba i rituala, a u skladu s propisanim načinom postupanja.

Posebni pokazatelji za djecu:

5.5. Djeca do tri godine smještavaju se u ustanove samo u hitnim slučajevima, kratkoročno, a njihovo udomljavanje/posvojenje mora biti prioritetna aktivnost.

5.6. Braća i sestre smještavaju se zajedno, a ukoliko to nije moguće treba osigurati redovite kontakte među njima.

5.7. Djeca/mladi koji su već smješteni ili borave izvan vlastite obitelji odgovarajuće su pripremljeni za dolazak novog djeteta/mlade osobe.

5.8. Pripreme i planiranje za posvojenje i/ili udomljavanje provode se na način koji uvažava potrebe, životnu situaciju i izvorno životno okruženje djece/mladih.

Svrha standarda

Proces prijma korisnika obuhvaća sve aktivnosti integracije u novu sredinu što uključuje pružanje detaljnih informacija o smještaju, upoznavanje s osobljem, uslugama, dnevnim ritmom i kućnim redom pružatelja skrbi te s prostorom kojeg će koristiti.

Korisnici skrbi na dugotrajnom smještaju izvan obitelji moraju se poticati na održanje veza sa svojom prirodnom okolinom, kao i na prakticiranje i očuvanje vještina za samostalno življenje u najvećoj mogućoj mjeri, ovisno o sposobnostima korisnika.

Prelazak korisnika iz jednog oblika skrbi u drugi, potrebno je detaljno i pažljivo pripremiti i provesti u suradnji s korisnikom usluge.

Proces pripreme za napuštanje skrbi treba također biti posebno pažljivo pripremljen. Pružatelji usluga trebaju osigurati da je svaki korisnik prilikom napuštanja skrbi izvan vlastite obitelji zbog prelaska u samostalni život u zajednici, odgovarajuće pripremljen za samostalan život, sukladno najboljim vlastitim mogućnostima. Pripreme za napuštanje skrbi zbog samostalnog života trebaju biti predviđene individualnim planom skrbi te započeti pravovremeno, suradnjom svih pružatelja usluga uključenih u skrb o korisniku, uključujući obitelji i druge relevantne osobe u životu korisnika.

U procesu pripreme za napuštanje skrbi pružatelj usluga treba predvidjeti i izradu plana naknadne skrbi u suradnji s nadležnom institucijom socijalne skrbi (Centrom za socijalnu skrb) kojim će se definirati prava, ali i mjere potrebne podrške po izlasku iz organizacije, kontakte pružatelja usluga i suradničkih organizacija te vrste usluga koje su korisniku na raspolaganju.

3.2. Zaštita prava

Standard 6: ODLUČIVANJE I SAMOODREĐENJE

Korisnici usluga potiču se da aktivno utječu na vlastiti život i na svaki im se način omogućuje da sami biraju i odlučuju o svim aspektima svog života.

Pokazatelji kvalitete:

6.1. Pružatelj usluga odnosi se s dostojanstvom i poštovanjem prema svim korisnicima usluga bez obzira na njihovu rasu, boju kože, dob, spol, jezik, vjeru, političko ili drugo uvjerenje, nacionalno ili etničko podrijetlo, imovinu ili društveni položaj, invaliditet ili neku drugu osobinu/okolnost ili samoodređenje.

6.2. Pružatelj usluga ima pisanu politiku o pravima korisnika usluga da donose odluke o događajima koji utječu na njihov život.

6.3. Svaki korisnik usluga osnažuje se i podržava u donošenju dobro utemeljenih odluka o mogućnostima koje mu se pružaju u skladu s individualnim potrebama, interesima i sposobnostima.

6.4. Korisnicima sa specifičnim potrebama pruža se odgovarajuća podrška kako bi se što više pojačala njihova sposobnost za sudjelovanje u procesu odlučivanja.

6.5. Pružatelj usluga poštuje stavove, mišljenja i želje korisnika usluga i uključuje ih u izradu plana pružanja usluga.

Svrha standarda

Temeljno načelo na kojem počiva ovaj standard je da svi ljudi bez obzira na rasu, dob, spol, vjeroispovijest, invaliditet ili neku drugu osobinu/osobne okolnosti imaju jednaka prava te da su zaštićeni od diskriminacije na bilo kojoj osnovi.

Mogućnost donošenja odluka o okolnostima u kojima žive i mogućnost izbora o svim aspektima vlastitog života važni su za razvoj svake osobe. Pružatelj usluga mora pokazati da prihvaća obvezu zaštite i promicanja prava osobe kojoj se usluga pruža u smislu jednakih mogućnosti, jednakog postupanja i jednakog sudjelovanja, pružajući korisnicima sve potrebne informacije kako bi bili u mogućnosti donositi odluke i u sklopu usluga koje pružaju. Usluge se moraju pružiti poštujući integritet i osobni životni stil svake osobe. Pružatelj usluga mora promicati sudjelovanje i uključivanje korisnika usluga na svim razinama organizacije te unutar zajednice.

Standard 7: PRIVATNOST I POVJERLJIVOST

Priznaje se i uvažava pravo svakog korisnika usluge na privatnost, povjerljivost i dostojanstvo u svim aspektima njegova života.

Pokazatelji kvalitete:

7.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku o privatnosti i povjerljivosti.

7.2. Međusobni odnos korisnika i pružatelja usluge odvija se u okruženju u kojem je osigurana privatnost i povjerljivost.

7.3. U svim procesima pružanja usluge poštuje se pravo korisnika na privatnost i povjerljivost, a naročito kada korisnik potpuno ili u velikoj mjeri ovisi o privremenoj ili trajnoj pomoći i njezi druge osobe. Osoblje koje pruža takvu pomoć ima jasno napisane upute o postupanju.

7.4. Pružatelj usluga pri prikupljanju, čuvanju i uporabi informacija o korisnicima usluga postupa na način kojim se osigurava privatnost i povjerljivost.

7.5. Informacije o korisniku usluga ne predočuju se trećoj strani bez znanja i/ili izričitog pristanka korisnika usluge ili kada je riječ o maloljetniku, bez suglasnosti njegove obitelji, skrbnika ili zastupnika. Iznimke od ovog zahtjeva moraju biti jasno prikazane (npr. kada postoji službeni zahtjev suda za dostavu informacija, ili u situacijama ugroze ili životne opasnosti korisnika).

7.6. Pružatelj usluga ima jasne smjernice o dostupnosti podataka o korisnicima usluga te o razmjeni takvih podataka s drugim službama i pružateljima usluga.

Svrha standarda

Temeljno načelo na kojem počiva standard je pravo svih da se prema njima postupa s dostojanstvom, uvažavanjem te uz povjerljivost prilikom pružanja usluga socijalne skrbi. Važno je da pružatelj usluga jasno prihvati ovo temeljno ljudsko pravo i osigura da osoblje postupa sa svim korisnicima s

dostojanstvom i uvažavanjem u svakom trenutku. Nije dovoljno pretpostaviti da će se osoblje pridržavati tih načela; pružatelj usluga mora uključiti zaštitne mjere u svoje operativne postupke i imati sustave praćenja usklađenosti. Važno je da pružatelj usluga ima sustav vrijednosti koji poštuje prava svakog korisnika usluga i etički/profesionalni kodeks koji usmjerava osoblje da se ponaša na odgovarajući način. Sigurnost informacija od ogromne je važnosti ukoliko pružatelj usluga želi pružiti sveobuhvatne intervencije koje zadovoljavaju potrebe korisnika usluga.

Pružatelj usluga bi trebao imati sustavan pristup s jasno definiranim smjernicama i operativnim postupcima koji štite integritet korisnika usluge i sustava usluge. To uključuje niz obaveza i postupaka koje pružatelj usluga treba poduzeti, kao što su: prikupljanje samo informacija koje su izravno relevantne za učinkovito pružanje usluga; korisnike usluga treba izvijestiti koje se osobne informacije prikupljaju, čuvaju i zašto; potrebno je osigurati da korisnici usluga (ili u slučaju maloljetne osobe, obitelj, skrbnik ili zastupnik) imaju pravo uvida u informacije koje se o njima čuvaju, ukoliko oni tako žele; potrebno je tražiti suglasnost od korisnika usluge prije predočavanja informacija trećoj strani; potrebno je osigurati da su informacije dostupne samo onim zaposlenicima kojima su potrebne; informacije je potrebno čuvati na sigurnoj lokaciji, a zaposlenici bi trebali imati jasne smjernice za postupanje.

Standard 8: SIGURNOST OD IZRABLJIVANJA

Pružatelj usluga osigurava okruženje u kojem nema zanemarivanja, zlostavljanja, zastrašivanja i izrabljivanja, u kojem se poštuju temeljna ljudska prava te zakonom zajamčena prava korisnika.

Pokazatelji kvalitete:

- 8.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku koja sadrži detaljne mjere i postupke zaštite korisnika, sprečavanja zloupotreba i izrabljivanja korisnika socijalnih usluga.
- 8.2. Odnos prema korisnicima usluga temelji se na razumijevanju, poštovanju i jasnim profesionalnim i osobnim granicama.
- 8.3. Svakom korisniku omogućen je razvoj i unapređivanje socijalnih, emocionalnih, komunikacijskih vještina, kao i vještina potrebnih za samostalan život.
- 8.4. Korisnici žive u zdravom okruženju i osigurava im se zdrava prehrana odgovarajuće količine pri čemu se uvažavaju njihove želje i potrebe.
- 8.5. Svaki korisnik ima pristup odgovarajućim zdravstvenim službama koje zadovoljavaju njegove individualne potrebe.
- 8.6. Pružatelj usluga ima propisane načine postupanja za umanjivanje rizika od nasilja, tjelesnog, psihološkog i seksualnog zlostavljanja, bez obzira na to da li se usluga pruža u organizaciji pružatelja usluga, obitelji ili u zajednici.
- 8.7. U slučajevima kada pružatelj usluga ili zaposlenici imaju pristup i odgovornost za upravljanje korisnikovim novcem te drugim sredstvima i imovinom, primjenjuju se odgovarajuće mjere za umanjivanje rizika od pronevjere ili zlouporabe od strane zaposlenika, volontera i ostalih koji su u kontaktu s korisnicima o čemu postoje pisana pravila i procedure.

8.8. Pružatelj usluga ima propisane načine postupanja za prijavu i istraživanje sumnje na tjelesno, psihološko i seksualno zlostavljanje, a s tim je načinima upoznato osoblje, volonteri, korisnici usluga, obitelji, pružatelji usluga i ostale stručne osobe.

8.9. Pružatelji usluga dužni su organizirati obuku na temu prevencije zlostavljanja, prepoznavanja zlostavljanja, pravilnog reagiranja u slučaju sumnje na zlostavljanje ili otkrivanja zlostavljanja te na kraju biti upoznati sa politikom i mjerama zaštite korisnika.

Svrha standarda

Temeljno načelo na kojem počiva standard je da svaka osoba ima pravo živjeti u sigurnom i zaštićenom okruženju. Unatoč ovom pravu, postoji velika mogućnost za zanemarivanje, zlostavljanje i iskorištavanje unutar društva, pa čak i unutar sustava socijalne skrbi koji je osmišljen da štiti najranjivije članove društva. Iskorištavanje i zlostavljanje može se pojaviti u različitim oblicima (fizičko zlostavljanje i zanemarivanje, psihološko zlostavljanje ili zanemarivanje, seksualno zlostavljanje, financijsko zlostavljanje...). Neki oblici zlostavljanja nisu uvijek očigledni. Mogu se pojaviti suptilna emocionalna zlostavljanja poput postupanja prema starijim ljudima kao prema djeci i neuvažavanja njihovih želja. Psihološko zlostavljanje može uključiti široki raspon postupaka kao što su prijetnje, vrijeđanje, izrugivanje, psovanje, izoliranje osobe, isključivanje osobe iz nekih aktivnosti. Postoje i drugi oblici zlostavljanja ili zanemarivanja koji se mogu pojaviti kod pružatelja usluga na koje treba posebno paziti, kao što su zlostavljanje prevelikim ili nedovoljnim dozama lijekova, zlostavljanje neprikladnom uporabom sredstava sputavanja; krađa osobne imovine korisnika usluga.

Za pružatelja usluga je važno znati da nije dovoljno pretpostaviti da će se osoblje pridržavati tih načela. Pružatelj usluga mora uključiti sveobuhvatnu politiku zaštite s mjerama i jasno definiranim smjernicama te operativnim postupcima koji štite integritet korisnika usluge i sustava usluge. Smjernice i operativni postupci uključuju prevenciju takvih rizika, umanjivanje rizika i upravljanje rizicima te odgovarajući sustav praćenja.

Standard 9: RESTRIKTIVNI POSTUPCI

Na korisnike kojima se ograničava sloboda izbora i/ili kretanja primjenjuju se iste mjere zaštite i promicanja njihove dobrobiti kao i za druge korisnike usluga.

Pokazatelji kvalitete:

9.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku i jasne smjernice o primjeni restriktivnih postupaka.

9.2. Ograničenja slobode izbora i/ili kretanja jasno su dokumentirana u individualnim planovima smještaja/skrbi.

9.3. Niti jednom korisniku prema kojem se provodi restriktivni postupak nisu ugrožena ljudska prava.

9.4. U slučajevima u kojima se pretpostavlja da bi korisnik mogao pobjeći, pružatelj usluga ima dogovorene mjere za nadzor korisnika i specifične upute za sprečavanje odlaska. Mjere mogu uključivati fizičke modifikacije prostora i terapijske pristupe za promjenu korisnikova ponašanja ili prethodno odobreni oblik odgovarajućeg fizičkog sputavanja. Sve navedene mjere primjenjuju se u skladu s odobrenim pristupom u korisnikovom planu smještaja/skrbi.

9.5. Pružatelj usluga upoznat je s mjerama koje prema trenutačnim zakonima i vladinim smjernicama mogu poduzeti kako bi spriječili korisnikov nedopušteni odlazak i nikad ne prekoračuju te mjere.

9.6. Pružatelj usluga ima pisane upute o načinu postupanja i mjerama koje se poduzimaju kada je korisnik odsutan bez dopuštenja.

9.7. Vodi se pisana evidencija o okolnostima svakog bijega, mjerama koje su poduzete, okolnostima korisnikova povratka, razlozima koje je korisnik naveo za bijeg te svim mjerama poduzetim s obzirom na navedene razloge.

Svrha standarda

Postoje situacije kada su restriktivni postupci neophodni radi zaštite zdravlja i sigurnosti ili izbjegavanja rizika za korisnike. Postupci kao što su uporaba fizičkog obuzdavanja, davanje lijekova ili izoliranje moraju se primjenjivati u najmanjoj mogućoj mjeri i samo onda kada se korisnik ponaša na način da prijeto ozljeđivanjem sebi ili drugima i samo kao posljednje rješenje kad su sva druga sredstva kontrole već iscrpljena. Kod primjene takvih postupaka uvijek se mora primjenjivati princip minimuma korištenja ograničenja u najkraćem vremenskom periodu. Restriktivni postupci nikada ne smiju biti rizični za korisnike ili takvi da uzrokuju bol.

Pružatelj usluga mora imati pisane smjernice dogovoreni i odobrenih restriktivnih postupaka ili ograničavanja, kao i mogućih alternativa te načina osiguranja maksimalne zaštite prava korisnika. S metodama koje se koriste trebaju biti upoznati korisnici i njihove obitelji, skrbnici ili zastupnici. Primjena restriktivnih postupaka treba biti regulirana u »etičkom kodeksu« ili kodeksu profesionalnog ponašanja osoblja. Osoblje s ovim postupcima treba biti jako dobro upoznato te treba proći obuku o primjeni restriktivnih postupaka, kako bi se osiguralo da su sve metode koje se koriste sigurne i razmjerne situaciji i da ni u kojem slučaju ne uključuju namjerno izazivanje boli kao način kontrole. Na operativnoj razini je potrebno uspostaviti mehanizme pomoću kojih će se pomno pratiti primjena takvih postupaka te osigurati usklađenost postupaka sa politikama koje sadrže sveobuhvatne mjere zaštite prava korisnika, kao i usvojenim procedurama i protokolima organizacije.

Standard 10: PRIGOVORI I ŽALBE

Korisnici usluga, obitelji i druge zainteresirane osobe mogu se žaliti na odluke koje su donijela nadležna tijela ili pojedini zaposlenici te zahtijevati i dobiti rješenje žalbi o pružanju usluga, bez straha od posljedica i s punim povjerenjem da će se na sve njihove prigovore odgovoriti.

Pokazatelji kvalitete:

10.1. Pružatelji usluga imaju pisane upute o pravima korisnika na prigovore/žalbe i procedurama postupanja u slučaju prigovora i žalbi korisnika; upute su jednostavne i lako dostupne korisnicima i drugim dionicima.

10.2. Korisnici usluga, njihove obitelji, skrbnici, druge zainteresirane osobe, osoblje i drugi stručnjaci upućeni su u način postupanja u slučaju prigovora, žalbi i sporova.

10.3. Korisnici usluga imaju se pravo žaliti na bilo koju odluku vezanu za ostvarivanje prava na socijalne usluge ili kvalitetu pružanja usluga, bez straha od kazne.

10.4. Korisnicima usluga, njihovim obiteljima ili zastupnicima daje se mogućnost neovisnog posredovanja u slučaju da korisnik nije zadovoljan internim načinom postupanja u zaprimanju i rješavanju prigovora.

10.5. Pružatelj usluga vodi evidenciju prigovora i žalbi, poduzetim radnjama i rješenjima te sustavno prati i analizira prigovore i žalbe.

Svrha standarda

Svi pojedinci imaju pravo uložiti prigovor ukoliko vjeruju da su njihova prava kao građana i korisnika usluga narušena. Pružatelj usluga stoga ima odgovornost izraditi postupak prigovora i žalbi. Postupak mora biti jasan i transparentan, uključivati razuman vremenski rok za rješavanje prigovora i žalbi. Pružatelj usluga treba osigurati dobru informiranost svih korisnika usluga o postupcima i procedurama prigovora i žalbi, a osoblje mora biti upoznato sa postupcima i procedurama, kao i pravima korisnika. Posebno je važno pratiti i analizirati prigovore i žalbe kako bi se sustavni problemi mogli pravovremeno identificirati i ukloniti. Postupak mora predvidjeti i mogućnost neovisnog posredovanja od strane fizičkih osoba ili pravnih institucija te, ukoliko se problem ne može riješiti internim načinima postupanja ili posredovanjem, važno je osigurati pristup i višim instancama ovisno o potrebi i težini predmeta.

3.3. Rukovođenje i upravljanje

Standard 11: RUKOVOĐENJE

Rukovoditelji ili druge osobe zadužene za vođenje rada i poslovanja primjenjuju kvalitetne metode vođenja čime se postiže optimalan ishod za korisnike usluga.

Pokazatelji kvalitete:

11.1. Pružatelj usluga ima pisanu viziju i misiju koje promiče među korisnicima, obiteljima, drugim pružateljima usluga i u široj zajednici.

11.2. Pružatelj usluga ima pisanu politiku poslovanja i načine postupanja vezane za svoje aktivnosti i ta se politika distribuira među zaposlenicima i korisnicima usluga.

11.3. Vođenje je strateško, usmjereno na postizanje rezultata, čime se osigurava pozitivna slika u javnosti.

11.4. Postignuti rezultati pružanja usluga mjere se i prate, te su važan element vođenja procesa stalnog poboljšavanja, transparentnosti i odgovornosti.

11.5. Pružatelj usluga ima strateški pristup u izgradnji suradničkih odnosa s drugim organizacijama, kako bi se zadovoljile sveobuhvatne potrebe korisnika usluga.

11.6. Pružatelj usluga primjenjuje kvalitetne metode vođenja financijskih poslova i redovito objavljuje financijska izvješća.

11.7. Pružatelj usluga ima kvalitetne unutarnje i vanjske komunikacijske strategije koje osiguravaju dobru obaviještenost svih dionika.

11.8. Voditelji osiguravaju da osoblje na operativnoj razini ispunjava sve zakonske, statutarne i ugovorne obveze.

11.9. Voditelji primjenjuju učinkovit sustav upravljanja rizicima, osiguranja i kontrole kvalitete pružanja usluga, te prate i procjenjuju uspješnost ostvarivanja ciljeva u skladu s definiranom misijom.

Svrha standarda

Cilj rukovođenja je učinkovito i djelotvorno korištenje resursa kako bi se osigurala najveća moguća korist i kvaliteta usluga za korisnike. Posao rukovoditelja je osigurati usmjerenje, viziju i nadahnuće. Rukovoditelji trebaju biti orijentirani na cilj, formulirati i provoditi planove te motivirati osoblje. Rukovoditelji su dužni osigurati jasne operativne smjernice za osoblje, poboljšati ekonomičnost i djelotvornost pružatelja usluga, poboljšati rezultate za korisnika usluga kroz izgradnju pozitivne organizacijske kulture temeljene na zadovoljavanju potreba korisnika usluga, poticati na stalna poboljšanja te ohrabrivati inovativan i kreativan razvoj usluga, osigurati da pružatelj usluga odgovara korisnicima usluga, osoblju i drugim dionicima, pružati stalnu i očekivanu kvalitetu usluga provođenjem sustava upravljanja kvalitetom, uspostaviti učinkovitije sustave upravljanja ljudskim resursima, uspostaviti učinkovite sustave planiranja, izvješćivanja i internog praćenja.

Standard 12: UPRAVLJANJE

Pružatelj socijalnih usluga primjenjuje metode dobrog upravljanja, a u široj zajednici promiče dobru praksu, potiče inovacije te se zalaže za otvoreno i inkluzivno društvo.

Pokazatelji kvalitete:

12.1. Pružatelj usluga ima upravno tijelo koje pred zakonom odgovara za upravljanje organizacijom.

12.2. Pružatelj usluga ima statut ili neki drugi temeljni dokument u kojem se jasno navode uloge i odgovornosti upravnog tijela, način biranja članova upravnog tijela te uvjeti imenovanja.

12.3. Korisnici usluga i/ili njihove obitelji imaju predstavnike u upravnom tijelu.

12.4. Zaposlenici imaju predstavnike u upravnom tijelu.

12.5. Članovi upravnog tijela uspostavili su pravila i procedure svog rada, uključujući i pravila vezana uz sukob interesa i postupanja u slučaju sukoba interesa.

12.6. Članovi upravnog tijela reprezentativni su i aktivni članovi lokalne zajednice koji promiču vrijednosti pružatelja usluga na pozitivan način.

12.7. Upravno tijelo osigurava da pružatelj usluga ispunjava sve zakonske, statutarne i ugovorne obveze.

12.8. Članovi upravnog tijela odgovorni su za pravovremenu i kvalitetnu pripremu strateških planova pružatelja usluga, godišnjeg plana rada te programskih i financijskih izvješća u kojim se jasno navode postignuća u odnosu na planirano.

Svrha standarda

Princip dobrog upravljanja organizacijama temelji se na jasnoj razdiobi upravljačke i izvršne razine. Kako bi zadovoljile ovaj princip, organizacije moraju imati upravno tijelo koje je odvojeno od operativnog upravljanja, odnosno vođenja poslova, tijelo koje je odgovorno za zadovoljavanje zakonskih obaveza pružatelja usluga. Postoje različiti modeli tijela upravljanja, neka su više »uključena u praksu«, a neka su nadzorna; neka od njih imenuje vlada, dok su u drugima izabrani predstavnici. Bez obzira na model, važno je jasno definirati ulogu i odgovornosti upravnog vijeća ili sličnog tijela upravljanja te uloge i odgovornosti njegovih članova. Pravila vezana uz sprečavanje sukoba interesa dio su dobrog upravljačkog mehanizma. Također je važno da upravno tijelo predstavlja zajednicu u kojoj pružatelj usluga djeluje te da uključuje predstavnike korisnika usluga, zaposlenika i drugih dionika. Upravno vijeće ili slično tijelo upravljanja igra ključnu ulogu u (ruko)vođenju zajedno s ravnateljem i drugim članovima upravljačkog tima. Dobro organizirano i respektabilno vijeće koje je aktivno u lokalnoj zajednici može mnogo toga napraviti za promicanje prava korisnika usluga i promicanje vrijednosti pružatelja usluga u široj zajednici.

Standard 13: ZAPOSLENICI

Pružatelj usluga ima odgovarajuće zaposlenike u onom broju koji može zadovoljiti potrebe korisnika usluga i osigurati kvalitetu pružene usluge.

Pokazatelji kvalitete:

13.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku ljudskih resursa koja sadrži mjere i procedure vezane uz zapošljavanje i odabir zaposlenika pod jednakim uvjetima, uvođenje u posao novih zaposlenika (upoznavanje/orijentacija), profesionalno usavršavanje te praćenje i evaluaciju radne uspješnosti zaposlenih.

13.2. Pružatelj usluga ima kodeks profesionalnog ponašanja voditelja, zaposlenih i volontera, koji sadrži odredbe o vjerodostojnosti stručne osposobljenosti za pružanje usluga, principe profesionalnog rada, odredbe o odnosima s korisnicima, odnosima sa zaposlenicima, voditeljima i drugim dionicima te sankcije u slučaju kršenja kodeksa.

13.3. Broj zaposlenih stručnih radnika za pojedine usluge dovoljan je da zadovolji potrebe korisnika usluga i osigura kvalitetu pružene usluge.

13.4. Zaposlenici se biraju na otvoren i transparentan način zasnovan na kriterijima odabira.

13.5. Novi zaposlenici prolaze program upoznavanja/orijentacije.

13.6. Zaposlenici se redovno profesionalno usavršavaju, a stručan rad podupire se supervizijom u svrhu poticanja razvoja osobne i profesionalne kompetentnosti.

13.7. Radna uspješnost svakog pojedinog zaposlenika kontinuirano se prati i formalno procjenjuje jednom godišnje. Godišnja procjena uključuje i mogućnost zaposlenika da ocjenjuju zadovoljstvo radom u organizaciji kao i kvalitetu rada rukovodećih i upravnih tijela.

13.8. Pružatelj usluga ima razvijen sustav mjera kojim se vrednuju (nagrađuju) iznadprosječni rezultati zaposlenika kao i sustav mjera u slučaju neispunjavanja radnih obaveza.

13.9. Zaposlenici aktivno sudjeluju u procesima odlučivanja, kreiranju strateških i godišnjih planova rada, predlaganju i uvođenju inovacija u radu.

13.10. Postoje mehanizmi za poticanje učinkovitog timskog rada i unaprjeđivanje komunikacije i suradnje među osobljem.

13.11. Zaposlenici rade u sigurnim i ugodnim radnim uvjetima, bez zlostavljanja i zastrašivanja.

Svrha standarda

Kvalitetnu uslugu može osigurati samo onaj pružatelj usluga koji ima dovoljan broj stručnog osoblja s potrebnim kompetencijama (znanjima i vještinama) te s pozitivnim pristupom radu kako bi se osigurala najbolja kvaliteta usluge za korisnike. Politika ljudskih resursa mora biti regulirana u skladu sa zakonskim propisima, ali i dopunjena takvim strategijama upravljanja ljudskim resursima koje će izravno utjecati na kvalitetu pruženih usluga korisnicima i doprinijeti ukupnim rezultatima pružatelja usluga.

Strategije ljudskih resursa trebale bi uključivati transparentne postupke zapošljavanja novog osoblja/zaposlenika koji će osigurati da njihove vještine, kvaliteta i karakter odgovaraju potrebama korisnika usluga; formalni proces uvođenja u posao mora biti osmišljen kao potpora učinkovitoj integraciji novog osoblja; redovni programi profesionalnog usavršavanja zaposlenih moraju predvidjeti razvoj glavnih kompetencija pružatelja usluga i to posebno onih koje su relevantne za standarde kvalitete socijalnih usluga; godišnja procjena rada zaposlenika/osoblja koja ocjenjuje rad pojedinih zaposlenika/osoblja mora se temeljiti na unaprijed definiranim kriterijima i očekivanjima, u skladu s definiranim opisima poslova i dogovorenim načinima poslovanja.

Standard 14: RAD VOLONTERA, STUDENATA NA PRAKSI I PRIPRAVNIKA

Politika i načini postupanja pružatelja usluga u odnosu na rad volontera, studenata i pripravnika jamče zadovoljenje potreba i zaštitu prava korisnika usluga.

Pokazatelji kvalitete:

14.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku i jasne smjernice za rad volontera u skladu sa zakonskom regulativom.

14.2. Pružatelj usluga ima pisanu politiku i jasne smjernice za studentsku i pripravničku praksu.

14.3. Volonteri, studenti i pripravnici prolaze program upoznavanja i orijentacije.

14.4. Volonteri, studenti i pripravnici dobivaju pisanu uputu u kojoj se jasno navode njihove dužnosti, prava i odgovornosti, te osobe kojima odgovaraju za svoje aktivnosti.

14.5. Aktivnosti i rad svakog volontera, studenta i pripravnika prati, nadzire i ocjenjuje stručna osoba ili mentor.

14.6. Volonteri, studenti i pripravnici upoznati su s vizijom/misijom pružatelja usluga te kodeksom ponašanja.

14.7. Volonteri, studenti i pripravnici rade u sigurnim i ugodnim radnim uvjetima, bez zlostavljanja i zastrašivanja.

Svrha standarda

Mnogi pružatelji socijalnih usluga uspješno kombiniraju korištenje vlastitih ljudskih resursa sa uključivanjem volontera. Volonteri mogu sa sobom donijeti novo znanje, vještine i ideje u organizaciju, kao i pružiti dodatnu pomoć pružateljima usluga. Mnoge organizacije u socijalnom sektoru također omogućuju provođenje prakse za studente. U oba slučaja uključivanje neplaćenih ljudskih resursa pri pružanju usluga može donijeti značajnu korist, no tu postoje i određene opasnosti, stoga pružatelj usluga moru biti jednako na oprezu s volonterima i studentima kao i sa svojim vlastitim zaposlenicima. Prije svega treba postojati sustavan pristup edukaciji i nadzoru volontera i studenata, kako bi se osiguralo da korisnici usluga nisu u opasnosti.

3.4. Okoliš

Standard 15: PRISTUPAČNOST OKOLIŠA

Pružatelji usluga osiguravaju osobama koje ostvaruju pravo na usluge i njihovim obiteljima pristupačan okoliš, jednostavan za uporabu, imajući pritom u vidu različite potrebe korisnika.

Pokazatelji kvalitete:

15.1. Prostori i objekti kojima se koristi pri pružanju socijalnih usluga nalaze se na lokacijama koje imaju dobru dostupnost javnim prijevozom.

15.2. Prostori i objekti koji se rabe pri pružanju socijalnih usluga sigurni su i prilagođeni korisnicima, njihovim obiteljima i zaposlenicima u skladu s njihovim specifičnim potrebama.

15.3. Prostori namijenjeni osobnoj higijeni dizajnirani su i opremljeni na takav način da omogućuju sigurnu i jednostavnu uporabu, te su prilagođeni korisnicima poštujući njihove specifične potrebe.

Svrha standarda

Standardi okoliša (okruženja) 15, 16 i 17, prvenstveno se odnose na pitanja koja su detaljno obrađena u tehničkim standardima koji su obavezni standardi za pružatelje usluga u djelatnosti socijalne skrbi i definirani drugim zakonima i propisima relevantnim za pitanja okruženja, sigurnosti i zaštite na radu. Pružatelj usluga treba biti usklađen sa zahtjevima odgovarajućih zakona, propisa ili statuta kao i pokazateljima kvalitete u okviru ovih standarda kvalitete. Tehnički standardi imaju utjecaj na kvalitetu pružanja usluga, ali je važno naglasiti da bi se razina tehničkih standarda trebala određivati prema standardima kvalitete, a ne obrnuto.

Standard 16: UVJETI PRILAGOĐENI KORISNICIMA

Prostori i oprema kojima se koristi pri pružanju socijalnih usluga odgovaraju svojoj namjeni i specifičnim potrebama korisnika.

Pokazatelji kvalitete:

16.1. Objekti u kojima se pružaju usluge su smješteni i opremljeni na takav način da umanjuju stigmatiziranje korisnika usluga.

16.2. Objekti imaju odgovarajući prostor i opremu tako da svi korisnici usluga, zaposlenici i posjetitelji mogu u ugodnom ambijentu zadovoljiti svoje potrebe.

16.3. Prostori imaju odgovarajuće unutarnje i vanjske sadržaje za zadovoljavanje specifičnih potreba korisnika usluga.

16.4. U objektu je osigurano grijanje/hlađenje prostora, a gdje to tehničke mogućnosti dopuštaju, korisnici usluga imaju pravo regulirati temperaturu u svojim sobama.

16.5. Rasvjeta prostora je takva da osigurava dobrobit i sigurnost korisnika usluga i zaposlenika.

16.6. Namještaj i oprema primjereni su vrsti usluge koja se pruža i potrebama korisnika.

16.7. Korisnicima usluga osiguravaju se pomagala, uređaji i adaptivne tehnologije na koje imaju pravo i koje u najvećoj mjeri pridonose njihovoj samostalnosti i dobrobiti.

16.8. Vozila kojima se služi pri pružanju socijalnih usluga sigurna su, dobro održavana i prilagođena.

16.9. Pružatelj usluga jamči korisnicima usluga, njihovim obiteljima, zaposlenicima i široj zajednici zaštitu zdravlja i sigurnost primjenjujući pritom odgovarajuće metode procjene i kontrole rizika.

Standard 17: SIGURNOST I ZAŠTITA

Pružatelj usluga jamči korisnicima usluga, njihovim obiteljima, osoblju i široj zajednici zaštitu zdravlja i sigurnost primjenjujući pritom odgovarajuće metode procjene i kontrole rizika.

Pokazatelji kvalitete:

17.1. Pružatelj usluga ima izrađenu analizu i procjenu rizika, te pisane smjernice za upravljanje rizicima.

17.2. Pružatelj usluga osigurava sredinu u kojoj nisu dostupni opasni proizvodi i oprema, te zaštitu od vozila i objekata koji mogu biti opasni po život i zdravlje.

17.3. Pružatelj usluga u slučaju potrebe provodi hitne mjere za evakuaciju korisnika, zaposlenika te drugih osoba koje su se zatekle u toj situaciji.

17.4. Pružatelj usluga postupa u skladu s procedurama u slučajevima kada su korisnici usluga u pojačanom riziku ili u opasnosti, kako bi se umanjile moguće štetne posljedice po njihovu sigurnost i zdravlje.

17.5. Pružatelj usluga provodi mjere za pohranu i rukovanje opasnim materijalima umanjujući tako rizik za korisnike te zaposlene i druge osobe.

17.6. Pružatelj usluga provodi djelotvorne i sigurne mjere za čuvanje hrane i higijenskih potrepština.

17.7. Korisnici dobivaju upute, savjete i podršku prilagođenu njihovoj dobi u vezi sa socijalnom problematikom (ovisnost o alkoholu, opojnim drogama i kemijskim sredstvima, ovisnost o pušenju, zaštita od HIV-a/AIDS-a, spolnost...).

17.8. Pružatelj usluga poduzima mjere za sprečavanje širenja zaraznih bolesti, vodi evidenciju o cijepljenju te svim drugim mjerama očuvanja zdravlja.

17.9. Prvu pomoć, liječenje lakših bolesti i davanje lijekova mogu provoditi stručni zaposlenici sa završenom odgovarajućom obukom.

17.10. Vodi se detaljna evidencija o svim događajima koji čine potencijalni rizik za korisnike usluga, zaposlene i druge osobe, imovinu i sredstva za rad te evidencija o postupanju u slučaju kada je rizik već nastupio.

Svrha standarda

Standard se odnosi na sve potrebne mjere zaštite na radu koje su propisane zakonom kako bi se osigurala zaštita i sigurnost ljudi. Uz obavezne mjere zaštite na radu, potrebna je analiza i procjena rizika te izrada smjernica za upravljanje rizicima koja se mora provoditi na razini cijele organizacije kako bi se osiguralo da se potencijalni rizici prepoznaju, analiziraju, uklone i tamo gdje to nije moguće, smanje na najmanju mjeru.

4. POJMOVNIK

Dionici: Osobe u čijem su interesu aktivnosti koje organizacija provodi. Mogu uključivati osoblje, volontere, korisnike i članove njihovih obitelji, donatore, druge organizacije, naručitelje usluga, članove itd.

Dokaz: Sve što se koristi za utvrđivanje točnosti određene tvrdnje.

Etički kodeks: Kodeks profesionalnog djelovanja i odgovornosti koji je usvojila određena struka ili vladino tijelo, ili tijelo koje je pod djelomičnom državnom upravom, a ovlašteno je za reguliranje djelovanja te struke.

Evaluacija/vrednovanje: Općenito znači opis, analizu, vrednovanje i ocjenu, procesa, projekata i organizacijskih jedinica po utvrđenom kriteriju ili standardu, ali i procjenu, tj. vrednovanje planiranih aktivnosti pojedinaca, skupina ili institucija i njihovih rezultata.

Evaluator: Osoba koja posjeduje specifična znanja potrebna za obavljanje vrednovanja ili ocjenjivanja procesa, projekata, organizacijskih jedinica, planiranih aktivnosti i rezultata prema unaprijed definiranim kriterijima ili standardima.

Fizička intervencija: Metoda odgovora na nasilje ili agresivno ponašanje, koja uključuje određenu razinu izravne fizičke sile kako bi se ograničilo kretanje ili mobilnost.

Inspekcija: Proces praćenja i izvještavanja o djelovanju u skladu sa zakonskim propisima i standardima te preporuke ili zahtijevanja korektivnog djelovanja kako bi se zadržala ili ponovno uspostavila sukladnost sa propisima i standardima.

Institucionalna skrb: Fizička, zdravstvena i socijalna skrb u okviru ustanove za djecu, starije osobe i osobe s invaliditetom koje se ne mogu brinuti same o sebi.

Izrabljivanje: Odnos u kojem jedna strana koristi drugu za svoje osobne ciljeve i korist.

Izvaninstitucijska skrb: Usluga skrbi izvan vlastite obitelji koja se ostvaruje u udomiteljskoj obitelji ili obiteljskom domu.

Kodeks djelovanja: Dokument koji daje smjernice stručnim djelatnicima ili organizacijama u njihovom djelovanju u odnosu s drugima, pod određenim okolnostima ili u određenim situacijama.

Kontrola kvalitete: Operativne tehnike i aktivnosti koje se koriste kako bi se osiguralo djelovanje u skladu sa standardima kvalitete.

Korisnik usluga: Osoba (ili osobe) kojoj se pružaju usluge socijalne skrbi; ponekad se naziva i potrošač ili klijent.

Licencija: Posebna dozvola za obavljanje specifične vrste djelatnosti koja se izdaje pojedincima ili organizacijama od strane ovlaštenog tijela.

Misija: Jedinstvena svrha organizacije; ona objašnjava zašto organizacija postoji.

Najbolja praksa: Proces, metodologija ili radni postupak za koji stručnjaci smatraju da odgovara vrlo visokom standardu.

Okoliš: U kontekstu ovog dokumenta, ovaj termin rabi se za opis fizičkog okruženja u kojemu se pružaju socijalne usluge; to uključuje ustanove, korisnikov dom i važne objekte u lokalnoj zajednici.

Osiguranje kvalitete: Sustav koji uključuje standarde kvalitete, praćenje te stalno poboljšanje kvalitete; »osiguranje« može značiti čin davanja pouzdanja, stanje sigurnosti ili čin uvjeravanja.

Planiranje po mjeri osobe (Person-centred planning): Proces osobnog planiranja je proces planiranja života za pojedince utemeljen na načelima uključivanja i postojećih socijalnih modela. U planiranju s naglaskom na osobu, proces, kao i proizvod tog procesa, posjeduje i kontrolira sama osoba (a ponekad i njeni najbliži rođaci i prijatelji). Pojedinač bira tim osoba koji mu pomaže da formira individualni plan; taj tim utvrđuje vještine i sposobnosti pojedinca koje mu mogu pomoći da ostvari svoje životne ciljeve (na primjer konkurentno zaposlenje, samostalan život, kontinuirano školovanje i potpunu uključenost u zajednicu). Isti tim utvrđuje i na kojim područjima pojedinac može zatrebati pomoć i podršku te odlučuju o najboljem načinu da tim zadovolji takve potrebe.

Plan upravljanja ponašanjem: Plan koji se radi za korisnika usluga, koji sadrži opseg strategija koje je potrebno koristiti pri upravljanju ponašanjem pojedine osobe, uključujući proaktivne strategije oslanjanja na jake strane te osobe i na osnaživanje njezinih životnih vještina.

Politika: Izjava s načelima ili standardima postupanja kojom se rukovodi prilikom svakog donošenja odluka u svezi s procesima, aktivnostima i inicijativama koje se događaju ili se očekuje da bi se mogle događati učestalo. (Roberts, 1996.)

Potpورا: Termin koji se koristi unutar socijalnog sektora kako bi se opisao bilo kakav oblik fizičke, psihološke, emocionalne, materijalne ili financijske pomoći koja se pruža pojedincu ili skupini.

Postupak: Točno određen niz koraka, aktivnosti, djela ili operacija koje se poduzimaju kako bi se ostvario neki rezultat.

Pridržavanje propisa ili usklađenost s propisima: Potvrda ili prosudba da je dobavljač proizvoda ili pružatelj usluga ispunio zahtjeve relevantnih specifikacija, ugovora ili propisa; također i samo stanje/djelovanje u skladu sa zahtjevima.

Provjera kvalitete (također i procjena kvalitete ili procjena sukladnosti): Sustavna provjera koju provodi vanjsko tijelo ovlašteno za izdavanje certifikata, koje provjerava da li se djelatnost odvija u skladu s radnim postupcima/standardima, procjenjuje poboljšanja usluga i provjerava što se poduzelo nakon dobivanja povratnih informacija.

Pružatelj skrbi/usluga: Pojedinač, obitelj, vladina, nevladina ili profitna organizacija ili institucija odgovorna za pružanje usluga socijalne skrbi.

Rukovođenje: Način kako se ljude inspirira i potiče na aktivno ostvarivanje vizije, misije i ciljeva organizacije.

Samoodređenje: Proces u kojemu se osoba definira u odnosu na samu sebe i okolinu, a kako bi mogla autonomno donositi odluke.

Samoprocjena: Proces u kojem pojedinci ili organizacije vrednuju vlastiti učinak u usporedbi s unaprijed utvrđenim kriterijima.

Skrb: Zadovoljavanje tjelesnih, sigurnosnih, osobnih, emocionalnih i duhovnih potreba svakog korisnika usluga, pružanje podrške i vodstva gdje je to potrebno, te omogućavanje normalnog korisnikovog razvoja u budućnosti kao i ispunjenja u sadašnjosti, uzimajući u obzir korisnikovu dob, osobine, potrebe i želje.

Socijalno isključivanje: Multidimenzionalni proces progresivnog socijalnog raskida, izdvajanja skupina i pojedinaca iz društvenih odnosa i njihovo sprečavanje da u potpunosti sudjeluju u normalnim, normativno propisanim aktivnostima unutar društva u kome žive.

Stalno poboljšanje kvalitete: Akcije koje se poduzimaju u cijeloj organizaciji za povećanje djelotvornosti i učinkovitosti aktivnosti i procesa, kako bi se ostvarile dodatne pogodnosti i za organizaciju i njene korisnike.

Standard kvalitete: Dogovorena mjera kvalitete pruženih socijalnih usluga. Standardi kvalitete morali bi odražavati najbolju praksu i moderne vrijednosti; moraju se primjenjivati u svakodnevnom radu; moraju poboljšati kvalitetu života korisnika usluga.

Tehnički standard: Standardi koji se odnose na ulazne vrijednosti pružanja usluga, kao što su primjerice okolina, zgrade, oprema, interijeri, grijanje, rasvjeta, itd. Ponekad se nazivaju standardima ustanove ili okoline.

Uključivanje: Sveobuhvatna praksa kojom se osigurava da svi ljudi, neovisno o njihovim sposobnostima ili životnim okolnostima, osjećaju pripadnost, angažiranost i povezanost s ciljevima, svrhom i aktivnostima šire društvene zajednice.

Ulazne vrijednosti: Financijski, ljudski i materijalni resursi.

Upravljanje u krizi: Metode koje se primjenjuju kao reakcija na istinsku ili zamijećenu prijetnju do koje je došlo zbog velikog nepredviđenog događaja.

Usluge koje se pružaju u zajednici: Društvene, zdravstvene, kulturne, rekreativne i sportske aktivnosti osmišljene za pružanje podrške osobama u njihovim domovima i zajednicama, izvan ustanova s trajnim smještajem i drugih oblika skrbi odijeljenih od zajednice.

Ustanova: U kontekstu ovih standarda kvalitete, termin se odnosi na svaku lokalnu, regionalnu, nacionalnu ili međunarodnu vladinu, nevladinu i profitnu agenciju, udruhu ili pojedinca koji se bavi pružanjem socijalnih usluga stanovništvu.

Viši standard: Viša razina kvalitete usluga kojoj teže pružatelji usluga. Često se koristi kao temelj za profesionalno priznanje.

Vizija: Opis ili predodžba budućnosti kakvu organizacija želi. To se može odnositi na budućnost izvan okvira organizacije (primjerice »inkluzivno društvo«) ili budućnost same organizacije (primjerice »biti priznat zbog izvrsnosti«).

Volonter: Pojedinaac koji je odabrao uključivanje u posebne neplaćene aktivnosti unutar organizacija javnog sektora u korist zajednice, sebe samog ili organizacije.

Zanemarivanje: Jednokratni ili opetovani izostanak odgovarajućih koraka zbog kojih korisnik trpi povrede ili štetu. Zanemarivanje se javlja u mnogo oblika, koji uključuju uskraćivanje potrebnih lijekova, hrane i emocionalne podrške; glavna karakteristika je da korisnik usluge pati zbog toga što nešto nije učinjeno.

Zlostavljanje: Pojedinačni ili opetovani akt ili nedostatak odgovarajućeg djelovanja koji se pojavljuje unutar svakog odnosa gdje se očekuje povjerenje i koji nanosi zlo ili duševnu bol korisniku usluge, uključujući fizičko, emocionalno, verbalno, financijsko, seksualno, rasno zlostavljanje i zanemarivanje te zlostavljanje kroz pogrešnu primjenu lijekova.

Zapošljavanje uz podršku: Pomoć osobama s invaliditetom i ostalim osjetljivim društvenim skupinama u riziku od socijalne isključenosti da osiguraju i zadrže plaćeno radno mjesto na otvorenom tržištu rada. Program zapošljavanja uz podršku pomaže osobama sa značajnim oštećenjima (fizičkim, intelektualnim, psihijatrijskim, socijalnim, osjetljivim i skrivenim) u pronalaženju stvarnog posla po vlastitom izboru u integriranoj sredini s prikladnom trajnom podrškom, kako bi one postale ekonomski i socijalno aktivne u svojoj zajednici.

Zagovornik (Advocate): Odnosi se na osobu koja zagovara prvenstveno interese korisnika usluge na način koji odgovara izričitim željama korisnika, ili koji poduzima mjere u najboljem interesu korisnika koji ne može sam izraziti svoje želje kako bi pomogao korisniku da stekne kontrolu nad svojim životom.

Zaštita djece: Poduzimanje opravdanih mjera radi umanjivanja rizika od tjelesnog, emocionalnog i seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja ili značajnih stradanja djece, omogućavanje djeci i osoblju da prijave strah zbog konkretnog ili potencijalnog zlostavljanja ili značajnog stradanja, i primjereno reagiranje na zlostavljanje ili značajno stradanje djeteta bilo da je riječ o optužbi, sumnji ili dokazanom slučaju u domu, izvan doma ili u školi.

5. SMJERNICE ZA UVOĐENJE STANDARDA KVALITETE SOCIJALNIH USLUGA

5.1. Uvođenje standarda kvalitete

Primjena standarda kvalitete dovest će do značajnih pomaka u učinkovitosti dugoročnog pružanja usluga iako će proces uvođenja standarda zahtijevati dodatni napor od pružatelja usluga. U vezi s tim važno je napomenuti da je razdoblje uvođenja standarda potrebno iskoristiti za postupno unošenje promjena tamo gdje je potreba za njima već prepoznata, što znači da se od pružatelja usluga ne očekuje trenutno zadovoljavanje svih standarda. Proces samoprocjene i uvrštavanja mjesečnih ciljeva za poboljšanje kvalitete u planove za poboljšanje kvalitete (o kojima će se govoriti u nastavku) te druge mjere, pružateljima usluga pružit će instrumentarij da postupno uvedu promjene koje podižu kvalitetu njihovih usluga. Proces postupnog poboljšanja ujedno će im pomoći da se usredotoče na postizanje rezultata, a posebice na one promjene koje su značajne za korisnike usluga.

Razvijanje prakse kontinuiranog poboljšanja kvalitete važan je dio svakog kvalitetnog sustava, a pružatelji usluga će plodove tog procesa ubirati još dugo nakon završetka uvođenja standarda. Cilj procesa jest osigurati da pružatelji usluga dosljedno ispune i, ukoliko je to moguće, nadmaše kvalitativne uvjete.

Proces uvođenja standarda kvalitete uključuje:

1. Donošenje odluke pružatelja usluga o uvođenju standarda kvalitete i imenovanje voditelja i članova tima za kvalitetu;
2. Obuku pružatelja usluga (tima za kvalitetu);
3. Proces samoprocjene i kontinuirano poboljšanje kvalitete;
4. Praćenje uvođenja standarda kvalitete od strane nadležnih tijela;
5. Podršku u procesu uvođenja kvalitete;
6. Pripremu za vanjsku evaluaciju/vrednovanje;
7. Obveze i rokove vezane uz uvođenje standarda kvalitete.

5.1.1. Donošenje odluke pružatelja usluga o uvođenju standarda kvalitete i imenovanje tima za kvalitetu

Proces uvođenja treba započeti odlukom pružatelja usluga o uvođenju standarda kvalitete koja treba biti donesena na razini rukovoditelja organizacije pružatelja usluga. Na prijedlog stručnog tijela pružatelja usluga imenuje se tim za kvalitetu te voditelj tog tima.

Tim za kvalitetu u pravilu treba biti sastavljen od stručnih radnika, a profil i broj članova ovisit će o vrsti pružatelja usluga, djelatnosti kojom se bavi te o veličini pružatelja usluga. Tim za kvalitetu, između ostalog će biti odgovoran za izradu akcijskog plana provedbe samoprocjene, definiranje i koordiniranje aktivnosti, određivanje rokova, utvrđivanje načina dokumentiranja procesa uvođenja standarda kvalitete i vođenje dokumentacije, te aktivno surađivanje s ravnateljem, stručnim i drugim radnicima u svim postupcima tijekom procesa uvođenja standarda kvalitete.

Odluka treba sadržavati i konkretne obveze tima za kvalitetu o redovnom izvješćivanju rukovoditelja organizacije pružatelja usluga, aktivnostima vezanim uz uvođenje standarda kvalitete, kao i obvezama koje se tiču suradnje i dogovora oko zajedničkog kreiranja ciljeva kvalitete. Važno je da se članovima tima za kvalitetu osigura raspoloživo vrijeme za rad i drugi potrebni resursi.

Tim za kvalitetu treba definirati i interna pravila ponašanja, obvezu komuniciranja i suradnje sa zaposlenicima, korisnicima i vanjskim dionicima tijekom prikupljanja podatka, postupaka procjene i izrade planova poboljšanja.

Rukovoditelj organizacije pružatelja usluga i tim za kvalitetu trebaju osigurati da svi u organizaciji razumiju standarde kvalitete i utjecaj koji će primjena standarda imati na njihov rad, pritom jasno navodeći zašto će uvođenje standarda kvalitete povećati korisnicima kvalitetu usluga i poboljšati ukupno poslovanje pružatelja usluga.

5.1.2. Obuka pružatelja usluga (tima za kvalitetu)

Obuka tima za kvalitetu organizirat će se prema planu provedbe obuke timova za kvalitetu od strane Ministarstva socijalne politike i mladih u razdoblju od prvih pet mjeseci od dana objave Standarda kvalitete na mrežnoj stranici Ministarstva.

Program obuke timova za kvalitetu obuhvatit će sljedeće teme: upoznavanje sudionika sa standardima kvalitete, procesom provedbe samoprocjene, praktičnom primjenom instrumenta za samoprocjenu i primjenom skale za procjenu razine usklađenosti s pokazateljima kvalitete, kratkim prikazom metoda za prikupljanje i analizu podataka, vrstama potrebnih dokaza u sustavu kvalitete te zadacima timova za kvalitetu.

Nakon završetka obuke timova za kvalitetu započinje proces uvođenja standarda kvalitete u organizaciji pružatelja usluga.

5.1.3. Proces samoprocjene i kontinuirano poboljšanje kvalitete

Kvaliteta kao relativna veličina teži ka stalnom poboljšanju i treba se prihvatiti kao proces, a ne kao stanje, odnosno nešto što će se jednom napraviti i zatim prestati. Samoprocjena predstavlja alat koji aktivno podupire razvoj prakse kontinuiranog poboljšanja kvalitete usluga i podrazumijeva sveobuhvatno, sustavno i redovito kritičko preispitivanje uspješnosti vlastitog rada u odnosu na standarde ili pokazatelje kvalitete. Početna samoprocjena pomoći će pružateljima usluga odrediti vlastite prednosti i nedostatke temeljem kojih će moći isplanirati aktivnosti poboljšanja, a čiji će napredak zatim pratiti.

Tijekom samoprocjene važno je stvoriti okruženje povjerenja u kojem svi dionici pružatelja usluga mogu dati kvalitetan doprinos. Samoprocjenu vodi tim za kvalitetu, ali je važno uključiti i ostale zaposlenike, korisnike usluga i druge ključne dionike (suradnike, partnere i sl.) čija su mišljenja i stavovi o uspješnosti i kvaliteti rada pružatelja usluga itekako dragocjena. Njihovo uključivanje (kroz anketna istraživanja, razgovore, intervjuje, fokus grupe i sl.) može potaknuti niz značajnih pitanja te pojačati objektivnost procjene.

Pružatelji usluga sami će odlučiti o pristupu odnosno sami će odlučiti o uključivanju dionika i njihovom obuhvatu u postupku samoprocjene.

U postupku samoprocjene koristi se Instrument samoprocjene sa zadanom skalom za ocjenu razine usklađenosti na način da se uz svaki od pokazatelja kvalitete u okviru standarda unese ona ocjena (1-4) za koju se procijeni da najviše odražava trenutačnu praksu pružatelja usluga, a koju je moguće argumentirati dokazima. (vidi poglavlje 5.2. Pitanja za prorađu pojedinog standarda, instrument samoprocjene, kontrolna lista i plan poboljšanja, str. 45)

Treba imati na umu da je Instrument samoprocjene zamišljen kao pomažući alat pružateljima usluga u praćenju vlastitog napretka te da nije i ne može biti mjera objektivnog postignuća pružatelja usluga u kontekstu standarda kvalitete.

Kako bi se samoprocjena mogla nesmetano provesti, prije samog postupka samoprocjenjivanja uz odluku o uključivanju i obuhvatu sudionika samoprocjene, potrebno je provesti određene pripremne aktivnosti koje će obuhvatiti prikupljanje, objedinjavanje i analizu postojeće dokumentacije, s posebnim naglaskom na procedure i procese koji propisuju pružanje usluga, kao i postojeće upute, pravila, smjernice, interne protokole i sl. Osim toga potrebno je

prikupiti i popisati aktualne zakone, provedbene propise, uredbe te druge relevantne dokumente koji u kontekstu procjene usklađenosti sa standardima kvalitete čine prateću dokumentaciju.

Početnu samoprocjenu po svim standardima kvalitete potrebno je provesti u roku od tri (3) mjeseca od dana završetka obuke tima za kvalitetu.

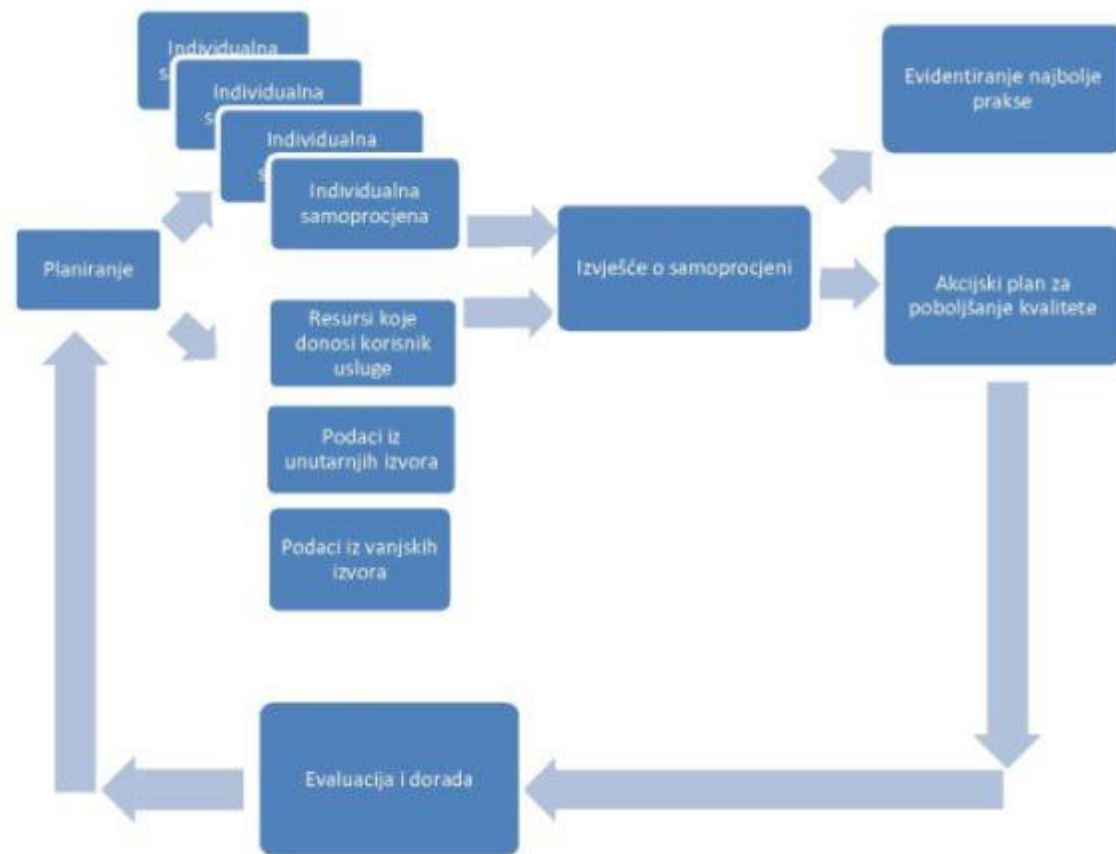
Po završetku početne samoprocjene, a temeljem utvrđenih prioriteta, dobro je izraditi okvirni vremenski plan usklađivanja sa standardima kvalitete. Ovaj plan može pomoći kako bi se utvrdili i vremenski rasporedili svi koraci potrebni za ispunjavanje zahtjeva standarda kvalitete. Također, ovaj će plan olakšati praćenje ostvarenog napretka u usklađivanju sa standardima. Uz izradu okvirnog plana pružatelji usluga izrađuju pojedinačne planove poboljšanja za svaki pojedini standard.

Plan poboljšanja kvalitete treba sadržavati definirane ciljeve, sve potrebne aktivnosti za postizanje ciljeva, rokove i odgovorne osobe, kao i planirane postupke evaluacije tj. vrednovanja po pojedinoj aktivnosti, odnosno cilju. Aktivnosti trebaju biti raspoređene pojedincima ili timovima u organizaciji pružatelja usluga koji će biti odgovorni za izvršavanje aktivnosti u dogovorenom roku. Plan poboljšanja sastavni je dio Instrumenta samoprocjene (vidi poglavlje 5.2. Pitanja za prorađivanje pojedinog standarda, instrument samoprocjene, kontrolna lista i plan poboljšanja, str. 45)

Provedba planova poboljšanja, sukladno postavljenim ciljevima, obuhvatit će izradu nove dokumentacije u smislu procedura ili protokola postupanja, smjernica ili radnih uputa, protokola o suradnji s drugim dionicima u lokalnoj zajednici, promotivnog materijala i drugo. S obzirom na specifičnosti, pružatelji usluga moraju samostalno odlučiti kako unaprijediti dokumente ili procese, pronaći kvalitetne informacije koje im mogu u tome pomoći ili se savjetovati s drugim pružateljima usluga za koje smatraju da bi im u tome mogli pomoći.

Uz izradu dokumentacije, značajan dio aktivnosti odnosit će se na unaprjeđenje radne prakse, organiziranje obuke za razvoj specifičnih kompetencija osoblja, uključujući i onih koje su vezane uz pojedine standarde kvalitete, uvođenje novih programa ili usluga, uvođenje novih metoda u radu s korisnicima, formiranje novih tijela pružatelja usluga, osiguranje prostora za djelovanje predstavnika korisnika i drugih dionika, kao i razrade planova za unaprjeđenje upravljanja kako bi organizacija dostigla zahtjeve standarda kvalitete i poboljšala svoj ukupan rad. Postupci samoprocjene, izrada planova poboljšanja i provedba planova poboljšanja ponavljaju se kontinuirano sve dok traje proces usklađivanja sa svim/pojedinim standardima i pokazateljima kvalitete, te sve dok se temeljem samoprocjene ne utvrdi da se dosegla zadovoljavajuća razina usklađenosti ili ona razina usklađenosti za koju je pružatelj usluga procijenio da je izvediva u određenom vremenskom roku. Nakon toga, potrebno je pratiti i periodično evaluirati postignuća te svake godine ili svake 2-3 godine u isto vrijeme izvršiti samoprocjenu i u skladu s nalazima osigurati nastavak rada na poboljšanju (Slika 1.: Proces samoprocjene i kontinuiranog poboljšanja kvalitete).

Slika 1.: Proces samoprocjene i kontinuiranog poboljšanja kvalitete



5.1.4. Praćenje procesa uvođenja standarda kvalitete od strane nadležnih tijela

Proces uvođenje standarda kvalitete potrebno je sustavno i redovito pratiti kako bi se pravodobno identificirali i riješili eventualni problemi, te omogućila procjena napretka pružatelja usluga u provedbi planiranih aktivnosti poboljšanja, kao i oblici potrebne pomoći i podrške timovima za kvalitetu u razdoblju uvođenja standarda kvalitete. Važna komponenta sustava praćenja su izvješća koja se temelje na samoprocjeni i planu poboljšanja kvalitete.

Sukladno navedenom, pružatelji usluga tijekom razdoblja uvođenja standarda kvalitete izrađuju sljedeća izvješća:

I. Izvješće o prvoj samoprocjeni usklađenosti sa standardima kvalitete socijalnih usluga (Prilog 1).

Svrha mu je utvrditi trenutno stanje, utvrditi gdje postoje neusklađenosti i gdje treba planirati akcije s ciljem ispunjavanja uočenih nedostataka. Izvješće treba sadržavati sve elemente navedene u Prilogu 1: opći opis postupka samoprocjene (za sve standarde zajedno), narativni osvrt na trenutno stanje vezano uz svaki pojedini standard, samoprocjenu svakog pojedinog standarda te plan poboljšanja za svaki standard.

Izrađuje se u roku od tri (3) mjeseca od završetka obuke

II. Izvješće o napretku u uvođenju standarda kvalitete

Svrha mu je praćenje uspješnosti provedbe ciljeva iz planova poboljšanja standarda kvalitete. Izvješće o napretku u uvođenju standarda kvalitete trebalo bi pisati koristeći identičan predložak kao u Izvješću o 1. samoprocjeni, no na sadržajnoj razini bi se pružatelji trebali ograničiti na ono što je vezano uz plan poboljšanja po pojedinom standardu bez ponavljanja sadržaja pruženog u Izvješću o 1. samoprocjeni.

Izrađuje se u roku od dvanaest (12) mjeseci od završetka obuke

III. Izvješće o usklađenosti sa standardima kvalitete

Svrha mu je mjerenje usklađenosti sa standardima kvalitete u odnosu na Izvješće o prvoj samoprocjeni usklađenosti sa standardima kvalitete socijalnih usluga, a sadržajno treba obuhvaćati sva poglavlja kao i prethodna dva izvješća (drugim riječima, za izradu završnog izvješća treba koristiti iste predloške kao i za prethodna dva).

Izrađuje se u roku od dvadeset četiri (24) mjeseca od završetka obuke

Izvješće o prvoj samoprocjeni usklađenosti sa standardima kvalitete socijalnih usluga pružatelji usluga dostavit će Ministarstvu socijalne politike i mladih u roku od tri (3) mjeseca od završetka obuke timova za kvalitetu. Tijekom razdoblja uvođenja standarda kvalitete na zahtjev Ministarstva pružatelji usluga dostavit će i Izvješće o napretku u uvođenju standarda kvalitete odnosno Izvješće o usklađenosti sa standardima kvalitete.

U svrhu objektivnije prosudbe napretka u uvođenju standarda kvalitete, praćenje može u nekim slučajevima uključiti i posjetu djelatnika Ministarstva pružatelju usluga s ciljem prikupljanja dodatnih informacija te procjene trenutnih pitanja i problema.

Ističemo također i značaj izvješćivanja unutar organizacije pružatelja usluga čiju dinamiku i sadržaj treba definirati svaki pojedini pružatelj usluga u okviru zadaća timova za kvalitetu.

5.1.5. Podrška u procesu uvođenja standarda kvalitete

Tijekom razdoblja uvođenja standarda kvalitete Ministarstvo socijalne politike i mladih će pružateljima usluga, osim obuke timova za kvalitetu, osigurati podršku i putem internetske stranice (www.mspm.hr) na kojoj će biti objavljivane informacije te različiti sadržaji koji mogu koristiti pružateljima usluga u procesu uvođenja standarda. Također, osigurana je posebna e-adresa standardikvalitete@mspm.hr na koju će pružatelji usluga moći dostavljati upite vezano uz standarde kvalitete.

Prema potrebi Ministarstvo će pružateljima usluga osigurati i druge oblike podrške u procesu uvođenja standarda kvalitete.

5.1.6. Priprema za vanjsku evaluaciju

Ministarstvo socijalne politike i mladih nastavit će provoditi započete aktivnosti vezano uz tehničku pripremu za uvođenje vanjske evaluacije kojom će se osigurati redovan neovisan nadzor nad provedbom standarda kvalitete u budućnosti.

5.1.7. Obaveze i rokovi vezani uz uvođenje standarda kvalitete

Sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi («Narodne novine» 157/13) čl. 196. st. 2. svi pružatelji socijalnih usluga koji žele pružati usluge u mreži obvezni su postupati u skladu s obvezom uvođenja standarda kvalitete socijalnih usluga.

Svi pružatelji socijalnih usluga, koji su donijeli Odluku o uvođenju standarda kvalitete i imenovali timove za kvalitetu te prošli obuku, mogu odmah započeti s uvođenjem standarda kvalitete.

Svi pružatelji socijalnih usluga koji nisu prošli obuku započinju uvođenje standarda kvalitete socijalnih usluga po završenoj obuci.

Postupci i aktivnosti procesa uvođenja standarda kvalitete pružatelji usluga provodit će postupno, a najdulje u roku od 24 mjeseca po završenoj obuci.

5.2. Pitanja za razradu pojedinog standarda, instrument samoprocjene, kontrolna lista i plan poboljšanja

Kvaliteta zahtijeva jasnoću u smislu dosljednosti praćenja strukture i načina postupanja, izvršavanja dodijeljenih odgovornosti te poštivanja zadanog vremenskog okvira. Kako bi se olakšalo razumijevanje značenja i opsega svakog pojedinog standarda, u nastavku se nalaze pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?) koja bi trebala voditi kroz postupak formuliranja strukture, načina postupanja i načina djelovanja, kao i kroz postupak izrade planova koji će uključivati potrebne vremenske okvire.

Također, izrađena je tzv. kontrolna lista koja sadrži ključna pitanja koja treba uzeti u obzir tijekom samoprocjene, kako pokazatelja kvalitete tako i razine usklađenosti standarda u cijelosti.

Usklađenost s pojedinim standardom mjeri se uz pomoć pokazatelja kvalitete putem instrumenta samoprocjene koji na skali od 1 do 4 nudi mogućnost izbora one ocjene koja najviše odražava trenutačnu praksu pružatelja usluga u odnosu na pokazatelje kvalitete, a moguće ju je argumentirati dokazima. Pod pojedinom ocjenom podrazumijeva se sljedeće:

1 = Ne postoje dokazi usklađenosti

2 = Osnovna dokumentacija/dokazi (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) napisana je, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 = Trenutačna praksa prati postojeću dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 = Trenutačna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja.

Još jednom valja napomenuti kako upotreba instrumenta samoprocjene, osmišljenog kao pomagalo pružateljima usluga, ima smisla samo u slučaju pažljive procjene usklađenosti, pri čemu posebnu pažnju treba posvetiti dokazima koji potkrepljuju izjavu o usklađenosti.

Ovisno o dokazima s kojima pružatelj usluga raspolaže (Poglavlje 5.3.) usklađenost za svaki pojedini standard u cijelosti iskazuje se u tri razine. Zahtjevi pojedine razine usklađenosti standarda kumulativnog su karaktera i obuhvaćaju:

I. razina – pisanu i sistematiziranu dokumentaciju usklađenu sa zahtjevima standarda

II. razina – dokaze da trenutačna praksa prati postojeću dokumentaciju i usklađena je sa zahtjevima standarda

III. razina – dokaze o dosljednosti u praćenju i analiziranju trenutačne prakse/rezultata

5.2.1. Standard 1: Dostupnost informacija

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?)

– Koje vrste informacija ustanova pruža i što je njihov sadržaj?

– Kome je pojedina vrsta informacija namijenjena?

– Tko je zadužen za davanje pojedine vrste informacija?

– Gdje/na kojem je mjestu je pojedina vrsta informacija dostupna?

– Na koji način je osiguran pristup povjerljivima informacija?

– Kada se pojedina vrsta informacija može dobiti, koliko često je pojedina vrsta informacija dostupna, u kojem roku se daju informacije po zahtjevu za informacijama?

– Na koji način su predstavljene pojedine vrste informacija?

– Na koji način se distribuiraju pojedine vrste informacija?

– Na koji način se osigurava točnost/aktualnost informacija?

– Kada/koliko često se informacije ažuriraju?

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolažete.

2. Je li trenutačna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom?

Čime to možete argumentirati?

3. Provođi li se dosljedno praćenje i analiza trenutačne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način?

Samoprocjena standarda Dostupnost informacija

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
1.1. Pružatelj usluga ima pisane smjernice o dostupnosti informacija korisnicima, njihovim obiteljima i drugim relevantnim dionicima.	1 2 3 4	

1.2. Korisnicima usluga daju se iscrpne informacije o uslugama i uvjetima za ostvarivanje prava na usluge.	1 2 3 4	
1.3. Pružatelji usluga međusobno razmjenjuju informacije o raspoloživosti socijalnih usluga i mogućnostima njihovog korištenja s drugim srodnim pružateljima usluga i pojedinačnim stručnjacima u lokalnoj zajednici.	1 2 3 4	
1.4. Informacije se pružaju putem različitih formata, predložene na jasan način, te prilagođene različitim socijalno osjetljivim skupinama korisnika (prilagođene dobi djece, osobama s invaliditetom, starijim osobama, osobama slabijeg obrazovanja).	1 2 3 4	
1.5. Za distribuciju informacija korisnicima usluga, potencijalnim korisnicima, njihovim obiteljima i relevantnim stručnim osobama u zajednici, primjenjuje se niz strategija kojima se osigurava najveći mogući stupanj pristupa informacijama (internet, telefon, oglasne ploče, pisani materijali, izravni kontakt sa pružateljima usluga).	1 2 3 4	
1.6. Informacije se redovito ažuriraju, najmanje jednom u 12 mjeseci, radi osiguravanja točnosti i aktualnosti.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Dostupnost informacija

1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.2. Standard 2: Dostupnost usluga

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?):

- Koje vrste usluga pružate?
- Koji je sadržaj pojedine vrste usluga?
- Kome je pojedina usluga namijenjena?
- Na koji način se usluga ostvaruje – opišite postupak ostvarivanja pojedine usluge?
- Tko sudjeluje u izvođenju pojedine vrste usluga?
- Koji su kriteriji za ostvarivanje prava na pojedinu uslugu?

- Tko ima prednost u ostvarivanju prava na pojedinu uslugu i po kojim kriterijima?
- Kada/u kojem vremenu ili u kojim okolnostima je pojedina usluga dostupna korisnicima?
- Kada/u kojem vremenu ili u kojim okolnostima pojedina usluga nije dostupna korisnicima?
- Na kojem mjestu je usluga dostupna ili se izvodi?
- Koje strategije koristite u svrhu povećanja dostupnosti usluga koje pružate?

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolazete.

2. Je li trenutačna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom ?

Čime to možete argumentirati?

3. Provodi li se dosljedno praćenje i analiza trenutačne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način?

Samoprocjena standarda Dostupnost usluga

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
2.1. Pružatelj usluga ima pisana pravila o dostupnosti usluga koja jasno definiraju ciljnu skupinu, vrste i sadržaj usluga i kriterije za ostvarivanje prava na uslugu.	1 2 3 4	

2.2. Informacije o vrstama i sadržaju usluga te kriterijima za ostvarivanje prava na uslugu dostupne su i razumljive korisnicima usluga, potencijalnim korisnicima, obiteljima i ostalim ključnim dionicima.	1 2 3 4	
2.3. Socijalne usluge dostupne su na onom mjestu i u vrijeme koje zadovoljava potrebe korisnika, potencijalnih korisnika i njihovih obitelji, a kad god je to moguće pružaju se u domu korisnika i lokalnoj zajednici u kojoj korisnik živi pod uvjetom da vrsta usluge to dopušta.	1 2 3 4	
2.4. Pružatelj usluga dostupan je u hitnim i kriznim situacijama.	1 2 3 4	
2.5. Svako uskraćivanje usluge bez obzira na razlog obrazlaže se pisanim putem.	1 2 3 4	
2.6. Ukoliko se osobi koja ostvaruje pravo na usluge one uskrate zato što pružatelj u tom trenutku nema mogućnosti za pružanje usluga, tu se osobu upućuje drugom odgovarajućem pružatelju usluga.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Dostupnost usluga				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.3. Standard 3: Povezivanje i suradnja

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?):

- Tko su vaši suradnici/partneri u pružanju socijalnih usluga?
- Na koji način ostvarujete suradnju s pojedinim suradnicima/partnerima (npr. formalna, neformalna suradnja...)
- Što je predmet/područje vaše suradnje?
- Koje su aktivnosti suradnje?
- Gdje (u čijem prostoru, na kojem mjestu...) se provode aktivnosti suradnje?
- Koji je vremenski okvir suradnje (neodređeno ili na određeno, učestalost suradnje, konkretno vrijeme u kojem se suradnja odvija...)?
- Izrađujete li planove o suradnji?

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolazete.

2. Je li trenutna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom ?

Čime to možete argumentirati?

3. Provodi li se dosljedno praćenje i analiza trenutne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način?

Samoprocjena standarda Povezivanje i suradnja

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
3.1. Pružatelj usluga potiče korisnika usluga na korištenje svih javnih usluga dostupnih građanima (zdravstvenih, odgojno obrazovnih, usluga zapošljavanja, sportsko-rekreativnih, kulturnih) osiguravajući pri tom podršku i razumnu prilagodbu u skladu s individualnim potrebama i sposobnostima korisnika.	1 2 3 4	
3.2. Dio usluga koje pružatelj ne može pružiti korisnicima provode se u suradnji s drugim (javnim ili privatnim) specijaliziranim pružateljima usluga koji prema izboru korisnika mogu doprinijeti njegovom osobnom razvoju, a način suradnje jasno je definiran ugovorima ili protokolima o suradnji na pružanju usluga koji se redovno prate i periodično evaluiraju.	1 2 3 4	
3.3. Postoje planovi za suradnju s drugim pružateljima usluga u svrhu povećanja pristupa korisnika drugim potrebnim uslugama, koje doprinose izgradnji samopouzdanja i samostalnog življenja te time sprječavaju stvaranje ovisnosti o sustavu socijalne skrbi.	1 2 3 4	
3.4. Svaki se korisnik usluga ohrabruje i podržava u kontaktiranju sa svojom obitelji bliskim osobama kad god to želi, osim u slučajevima kada postoje propisana pravila ograničenja zbog zaštite i sigurnosti korisnika.	1 2 3 4	

Prateća dokumentacija	Napomene

Plan poboljšanja standarda Povezivanje i suradnja				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.4. Standard 4: Procjena i planiranje

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?):

PROCJENA	PLANIRANJE
<p>Tko radi/provodi procjenu potreba korisnika?</p> <p>Tko su sudionici procjene?</p> <p>Tko koordinira proces procjene?</p> <p>Koje vrste potreba procjenjuje vaša organizacija?</p> <p>Što je sadržaj procjene pojedine vrste potreba odnosno što je obuhvaćeno procjenom pojedine vrste potreba?</p> <p>Koje metode procjene koristite (intervju, analiza dokumentacije, konzultacije s drugim stručnjacima, promatranje, mjerenje upotrebom različitih testova...)?</p> <p>Gdje/na kojem mjestu se provodi procjena pojedine vrste potreba?</p> <p>Kada/u kojim situacijama se provodi procjena pojedine vrste potreba?</p> <p>Koji je vremenski okvir (rok) za provedbu procjene pojedine vrste potreba?</p>	<p>Tko izrađuje individualni plan?</p> <p>Tko su sudionici u izradi plana?</p> <p>Tko koordinira planiranje?</p> <p>Koje vrste individualnih planova izrađujete?</p> <p>Što je obuhvaćeno pojedinim planom, što je sadržaj pojedinog plana?</p> <p>Gdje/na kojem mjestu se realiziraju aktivnosti pojedinog plana?</p> <p>Kada i u kojem roku se izrađuje pojedina vrsta plana?</p> <p>Koji je vremenski okvir za revidiranje pojedine vrste plana?</p> <p>Kako/na koji način se prati provedba pojedine vrste plana?</p>

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolazete.

2. Je li trenutačna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom?

Čime to možete argumentirati?

3. Provodi li se dosljedno praćenje i analiza trenutačne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način?

Samoprocjena standarda Procjena i planiranje

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
4.1. Pružatelj usluga ima pisane upute za provedbu procjene potreba i izradu planova pružanja usluga koje sadrže i opis uloge korisnika u procesu planiranje.	1 2 3 4	
4.2. Procjenu potreba svakog korisnika usluge provodi stručno osoblje u suradnji s korisnikom usluge, njegovom obitelji, skrbnikom ili zastupnikom te drugim službama prema potrebi.	1 2 3 4	
4.3. Za svakog korisnika usluge izrađuje se individualni plan pružanja usluga, uz aktivno sudjelovanje i u dogovoru s korisnikom, obitelji, skrbnikom ili zastupnikom.	1 2 3 4	
4.4. Korisnici usluga s ograničenim sposobnostima (npr. mala djeca, osobe s poteškoćama u komunikaciji te osobe s teškim invaliditetom) dobivaju primjerenu podršku i poticaj kako bi se osiguralo njihovo aktivno sudjelovanje u procesu planiranja.	1 2 3 4	

4.5. Individualni plan utvrđuje ukupne potrebe korisnika usluga, jasne ciljeve i metode provedbe te način procjene i evaluacije postignutih rezultata.	1 2 3 4	
4.6. Individualni plan sadrži prava i odgovornosti pružatelja i korisnika usluga, sve potrebne rokove, kao i uvjete za promjenu ili prekid usluge.	1 2 3 4	
4.7. Individualni plan navodi sva ograničenja slobode izbora i/ili kretanja korisnika usluga nametnuta zbog specijaliziranog programa (npr. program odvikavanja od alkohola ili droge), ograničenja nametnuta radi sigurnosti korisnika ili drugih osoba, kao i ograničenja koje je nametnuo sud ili drugo službeno tijelo.	1 2 3 4	
4.8. Individualni plan se koordinira s drugim pružateljima usluga koji sudjeluju u zadovoljavanju potreba korisnika (npr. škole, zdravstvene službe, službe zapošljavanja, nevladine organizacije).	1 2 3 4	
4.9. Individualni plan se redovno prati i periodično revidira u suradnji s korisnikom usluga (uključujući obitelj ili zastupnike i druge stručnjake), a najmanje svakih tri-šest mjeseci. Usklađuje se s promijenjenim potrebama, a dogovorene se promjene evidentiraju nakon čega se poduzimaju potrebne radnje.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Procjena i planiranje
1. Cilj poboljšanja:

Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

2. Cilj poboljšanja:

Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

3. Cilj poboljšanja:

Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.5. Standard 5: Prijem i otpust

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?):

PRIJEM	OTPUST
Koji su kriteriji za donošenje odluke o prijmu korisnika?	Na koji se način donosi odluka o otpustu korisnika?
Tko donosi odluku o prijmu korisnika?	Tko sudjeluje u donošenju odluke o otpustu korisnika?
Koji su oblici prijma korisnika (hitan prijem, redovan prijem – temeljem rješenja CZSS ili temeljem privatnog ugovora...)?	Koji su mogući razlozi prestanka/završetka usluge (otpusta)?
Koje su aktivnosti prijma i što je njihov sadržaj?	– odluka korisnika – rješenjem CZSS

<p>Kada/u kojim situacijama se provode/ne provode pojedine aktivnosti prijma – ovisno o vrstama prijma?</p> <p>Tko provodi i/ili sudjeluje u aktivnostima prijma?</p> <p>Gdje se izvode pojedine aktivnosti prijma?</p>	<p>– smrću korisnika</p> <p>Koje su aktivnosti otpusta?</p> <p>Kada/u kojim situacijama se provode/ne provode pojedine aktivnosti otpusta – ovisno o razlozima prestanka/završetka usluge?</p> <p>Tko provodi i/ili sudjeluje u aktivnostima otpusta?</p> <p>Gdje se izvode aktivnosti otpusta?</p>
---	---

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolazete.

2. Je li trenutačna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom?

Čime to možete argumentirati?

3. Provodi li se dosljedno praćenje i analiza trenutačne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način?

Samoprocjena standarda Prijem i otpust

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
5.1. Pružatelj usluga ima pisane smjernice za postupke prijma i otpusta.	1 2 3 4	

5.2. Korisnik prolazi proces orijentacije/adaptacije i zna kakve usluge može očekivati, kakvu će skrb dobivati te s kim će dijeliti prostor.	1 2 3 4	
5.3. Prelazak iz jednog oblika skrbi u drugi kvalitetno se planira i provodi na pažljiv i stručan način.	1 2 3 4	
5.4. Pružatelj usluga korisnicima na samrti osigurava potrebnu skrb, a preminulima dostojanstveni ispraćaj uz uvažavanje njihovih duhovnih potreba i rituala, a u skladu s propisanim načinom postupanja.	1 2 3 4	
5.5. Djeca do tri godine smještavaju se u ustanove samo u hitnim slučajevima, kratkoročno, a njihovo udomljavanje/posvojenje mora biti prioriteta aktivnost.	1 2 3 4	
5.6. Braća i sestre smještavaju se zajedno, a ukoliko to nije moguće treba osigurati redovite kontakte među njima.	1 2 3 4	
5.7. Djeca/mladi koji su već smješteni ili borave izvan vlastite obitelji odgovarajuće su pripremljeni za dolazak novog djeteta/mlade osobe.	1 2 3 4	
5.8. Pripreme i planiranje za posvojenje i/ili udomljavanje provode se na način koji uvažava potrebe, životnu situaciju i izvorno životno okruženje djece/mladih.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Prijem i otpust				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.6. Standard 6: Odlučivanje i samoodređenje

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?):

– U kojim područjima vaši korisnici imaju mogućnost izbora/o čemu mogu/trebaju donositi odluke?

– Primjer:

a. osobni život (zdravstvena zaštita, obrazovanje, osobni predmeti i imovina, sklonosti i interesi, socijalni odnosi, prakticiranje vjere, prestanak usluge...)

b. organizacija svakodnevnog života (smještaj/raspored po sobama, prehrana, sloboda kretanja...)

- Koje oblike podrške pružate korisnicima u procesu odlučivanja?
- Tko sve sudjeluje/tko pruža podršku korisniku u procesu odlučivanja?
- Kada korisnik donosi odluku o svojim pravima sukladno područjima odlučivanja?
- Na koje sve načine vaši korisnici donose odluke (neposredno, posredno...) sukladno područjima odlučivanja?
- Kada/u kojim okolnostima odlučivanje korisniku može biti ograničeno?

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolazete.

2. Je li trenutačna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom?

Čime to možete argumentirati?

3. Provodi li se dosljedno praćenje i analiza trenutačne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način?

Samoprocjena standarda Odlučivanje i samoodređenje

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
6.1. Pružatelj usluga odnosi se s dostojanstvom i poštovanjem prema svim korisnicima usluga bez obzira na njihovu rasu, boju kože, dob, spol, jezik, vjeru, političko ili drugo uvjerenje, nacionalno ili etničko podrijetlo, imovinu ili društveni položaj, invaliditet ili neku drugu osobinu/okolnost ili samoodređenje.	1 2 3 4	

6.2. Pružatelj usluga ima pisanu politiku o pravima korisnika usluga da donose odluke o događajima koji utječu na njihov život.	1 2 3 4	
6.3. Svaki korisnik usluga osnažuje se i podržava u donošenju dobro utemeljenih odluka o mogućnostima koje mu se pružaju u skladu s individualnim potrebama, interesima i sposobnostima.	1 2 3 4	
6.4. Korisnicima sa specifičnim potrebama pruža se odgovarajuća podrška kako bi se što više pojačala njihova sposobnost za sudjelovanje u procesu odlučivanja.	1 2 3 4	
6.5. Pružatelj usluga poštuje stavove, mišljenja i želje korisnika usluga i uključuje ih u izradu plana pružanja usluga.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Odlučivanje i samoodređenje				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				

Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

3. Cilj poboljšanja:

Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.7. Standard 7: Privatnost i povjerljivost

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?):

- Na koji način je osigurana privatnost osobnog prostora korisnika?
- Na koji način se štiti osobna imovina korisnika?
- Na koji način je osigurana privatnost korisnika tijekom procesa zdravstvene skrbi i tretmana?
- Na koji način je osigurana privatnost korisnika tijekom procesa njege i osobne higijene?
- Na koji način je osigurana privatnost korisnika tijekom posjeta?
- Koji su zaposlenici dužni posebno obratiti pozornost na pitanja privatnosti korisnika?
- Kada/u kojim okolnostima je moguće ograničiti privatnost korisnika?
- Na koji način je osigurana privatnost tijekom prikupljanja podataka i informacija o korisniku?
- Koje se vrste podataka i informacija o korisniku prikupljaju?
- Koje se vrste podataka i informacija o korisniku čuvaju, gdje se čuvaju i na koji način?
- Tko ima pristup podacima i informacijama o korisniku?

– Na koji način se daju/razmjenjuju podaci i informacije o korisniku?

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolazete.

2. Je li trenutačna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom?

Čime to možete argumentirati?

3. Provodi li se dosljedno praćenje i analiza trenutačne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način?

Samoprocjena standarda Privatnost i povjerljivost

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
7.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku o privatnosti i povjerljivosti.	1 2 3 4	
7.2. Međusobni odnos korisnika i pružatelja usluge odvija se u okruženju u kojem je osigurana privatnost i povjerljivost.	1 2 3 4	
7.3. U svim procesima pružanja usluge poštuje se pravo korisnika na privatnost i povjerljivost, a naročito kada korisnik potpuno ili u velikoj mjeri ovisi o privremenoj ili trajnoj pomoći i njezi druge osobe. Osoblje koje pruža takvu pomoć ima jasno napisane upute o postupanju.	1 2 3 4	
7.4. Pružatelj usluga pri prikupljanju, čuvanju i uporabi informacija o korisnicima usluga postupa na način kojim se osigurava privatnost i povjerljivost.	1 2 3 4	

7.5. Informacije o korisniku usluga ne predočuju se trećoj strani bez znanja i/ili izričitog pristanka korisnika usluge ili kada je riječ o maloljetniku, bez suglasnosti njegove obitelji, skrbnika ili zastupnika. Iznimke od ovog zahtjeva moraju biti jasno propisane (npr. kada postoji službeni zahtjev suda za dostavu informacija, ili u situacijama ugroze ili životne opasnosti korisnika).	1 2 3 4	
7.6. Pružatelj usluga ima jasne smjernice o dostupnosti podataka o korisnicima usluga te o razmjeni takvih podataka s drugim službama i pružateljima usluga.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Privatnost i povjerljivost				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.8. Standard 8: Sigurnost od izrabljivanja

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?):

- Koje vrste mjera/aktivnosti se poduzimaju u svrhu prevencije i umanjanja rizika od izrabljivanja?
- Tko provodi pojedine mjere/aktivnosti?
- Kome su namijenjene pojedine mjere/aktivnosti u svrhu prevencije i umanjanja rizika od izrabljivanja?
- Gdje se provode pojedine mjere/aktivnosti?
- Kada se provode pojedine mjere/aktivnosti?
- Na koji način pratite provedbu mjera/aktivnosti?
- Na koji se način postupa u slučaju pojave nekog od oblika izrabljivanja?
- Tko je zadužen za postupanje u slučaju pojave nekog od oblika izrabljivanja?
- Gdje se postupak provodi?
- Kada/u kojem roku se postupak provodi?
- Na koji način pratite postupanje u slučaju pojave nekog od oblika izrabljivanja?

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolazete.

2. Je li trenutna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom?

Čime to možete argumentirati?

3. Provodi li se dosljedno praćenje i analiza trenutne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način?

Samoprocjena standarda Sigurnost od izrabljivanja

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
8.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku koja sadrži detaljne mjere i postupke zaštite korisnika, sprečavanja zloupotreba i izrabljivanja korisnika socijalnih usluga.	1 2 3 4	
8.2. Odnos prema korisnicima usluga temelji se na razumijevanju, poštovanju i jasnim profesionalnim i osobnim granicama.	1 2 3 4	
8.3. Svakom korisniku omogućen je razvoj i unapređivanje socijalnih, emocionalnih, komunikacijskih vještina, kao i vještina potrebnih za samostalan život.	1 2 3 4	
8.4. Korisnici žive u zdravom okruženju i osigurava im se zdrava prehrana odgovarajuće količine pri čemu se uvažavaju njihove želje i potrebe.	1 2 3 4	
8.5. Svaki korisnik ima pristup odgovarajućim zdravstvenim službama koje zadovoljavaju njihove individualne potrebe.	1 2 3 4	

8.6. Pružatelj usluga ima propisane načine postupanja za umanjivanje rizika od nasilja, tjelesnog, psihološkog i seksualnog zlostavljanja, bez obzira na to da li se usluga pruža u organizaciji pružatelja usluga, obitelji ili u zajednici.	1 2 3 4	
8.7. U slučajevima kada pružatelj usluga ili zaposlenici imaju pristup i odgovornost za upravljanje korisnikovim novcem te drugim sredstvima i imovinom, primjenjuju se odgovarajuće mjere za umanjivanje rizika od pronevjere ili zlouporabe od strane zaposlenika, volontera i ostalih koji su u kontaktu s korisnicima o čemu postoje pisana pravila i procedure.	1 2 3 4	
8.8. Pružatelj usluga ima propisane načine postupanja za prijavu i istraživanje sumnje na tjelesno, psihološko i seksualno zlostavljanje, a s tim je načinima upoznato osoblje, volonteri, korisnici usluga, obitelji, pružatelji usluga i ostale stručne osobe.	1 2 3 4	
8.9. Pružatelji usluga dužni su organizirati obuku na temu prevencije zlostavljanja, prepoznavanja zlostavljanja, pravilnog reagiranja u slučaju otkrivanja zlostavljanja, sumnje na zlostavljanje ili otkrivanja zlostavljanja te na kraju biti upoznati sa politikom i mjerama zaštite korisnika.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Sigurnost od izrabljivanja				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.9. Standard 9: Restriktivni postupci

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?):

- Tko odlučuje o primjeni restriktivnih postupaka?
- Koje metode restriktivnih postupaka primjenjujete?
- Kada/u kojim situacijama se primjenjuje pojedina metoda restriktivnih postupaka?
- Tko provodi restriktivne postupke?
- Na koji način se provodi pojedina metoda restriktivnih postupaka?
- Gdje se provodi pojedina metoda restriktivnih postupaka?
- Koliko traje primjena pojedine metode restriktivnih postupaka?
- Na koji način pratite primjenu restriktivnih postupaka?

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolazete.

2. Je li trenutačna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom ?

Čime to možete argumentirati?

3. Provodi li se dosljedno praćenje i analiza trenutačne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način ?

Samoprocjena standarda Restriktivni postupci

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
9.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku i jasne smjernice o primjeni restriktivnih postupaka.	1 2 3 4	
9.2. Ograničenja slobode izbora i/ili kretanja jasno su dokumentirana u individualnim planovima smještaja/skrbi.	1 2 3 4	
9.3. Niti jednom korisniku prema kojem se provodi restriktivni postupak nisu ugrožena ljudska prava.	1 2 3 4	
9.4. U slučajevima u kojima se pretpostavlja da bi korisnik mogao pobjeći, pružatelj usluga ima dogovorene mjere za nadzor korisnika i specifične upute za sprečavanje odlaska. Mjere mogu uključivati fizičke modifikacije prostora i terapijske pristupe za promjenu korisnikova ponašanja ili prethodno odobreni oblik odgovarajućeg fizičkog sputavanja. Sve navedene mjere primjenjuju se u skladu s odobrenim pristupom u korisnikovom planu smještaja/skrbi.	1 2 3 4	

9.5. Pružatelj usluga upoznat je s mjerama koje prema trenutačnim zakonima i vladinim smjernicama mogu poduzeti kako bi spriječili korisnikov nedopušteni odlazak i nikad ne prekoračuju te mjere.	1 2 3 4	
9.6. Pružatelj usluga ima pisane upute o načinu postupanja i mjerama koje se poduzimaju kada je korisnik odsutan bez dopuštenja.	1 2 3 4	
9.7. Vodi se pisana evidencija o okolnostima svakog bijega, mjerama koje su poduzete, okolnostima korisnikova povratka, razlozima koje je korisnik naveo za bijeg te svim mjerama poduzetim s obzirom na navedene razloge.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Restriktivni postupci				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.10. Standard 10: Prigovori i žalbe

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?):

- Tko sve može podnijeti prigovor i žalbu?
- Koje vrste prigovora i žalbi rješavate?
- Koji su načini podnošenja prigovora i žalbi?
- Kako postupate po prigovorima i žalbama?
- Tko je ovlašten sudjelovati u internoj proceduri postupanja po prigovorima i žalbama?
- Kada/u kojem vremenskom roku se prigovori rješavaju?
- Gdje i na koji način se korisnici mogu obratiti u slučaju nezadovoljstva ishodom internog postupanja po prigovorima?
- Na koji način pratite postupanje po prigovorima?

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolažete.

2. Je li trenutačna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom ?

Čime to možete argumentirati?

3. Provodi li se dosljedno praćenje i analiza trenutačne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način ?

Samoprocjena standarda Prigovori i žalbe

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
10.1. Pružatelji usluga imaju pisane upute o pravima korisnika na prigovore/žalbe i procedurama postupanja u slučaju prigovora i žalbi korisnika; upute su jednostavne i lako dostupne korisnicima i drugim dionicima.	1 2 3 4	
10.2. Korisnici usluga, njihove obitelji, skrbnici, druge zainteresirane osobe, osoblje i drugi stručnjaci upućeni su u način postupanja u slučaju prigovora, žalbi i sporova.	1 2 3 4	
10.3. Korisnici usluga imaju se pravo žaliti na bilo koju odluku vezanu za ostvarivanje prava na socijalne usluge ili kvalitetu pružanja usluga, bez straha od kazne	1 2 3 4	
10.4. Korisnicima usluga, njihovim obiteljima ili zastupnicima daje se mogućnost neovisnog posredovanja u slučaju da korisnik nije zadovoljan internim načinom postupanja u zaprimanju i rješavanju prigovora.	1 2 3 4	
10.5. Pružatelj usluga vodi evidenciju prigovora i žalbi, poduzetim radnjama i rješenjima te sustavno prati i analizira prigovore i žalbe.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija	Napomene	

Plan poboljšanja standarda Prigovori i žalbe				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.11. Standard 11: Rukovođenje

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?):

- Kako je organizirana/ustrojena vaša organizacija?
- Tko je odgovoran za rukovođenje/tko su rukovoditelji u vašoj organizaciji?
- Koje su zadaće, odgovornosti rukovoditelja?
- Na koji način su definirane zadaće, obveze i odgovornosti zaposlenih u vašoj organizaciji?

- Koje vrste planova izrađuje vaša organizacija?
- Kada se izrađuje pojedina vrsta planova?
- Tko su sudionici planiranja sukladno vrstama planova?
- Koji oblici unutarnje i vanjske komunikacije se primjenjuju u vašoj organizaciji?
- Na koji način vaša organizacija prati rezultate pružanja usluga?

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolazete.

2. Je li trenutna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom ?

Čime to možete argumentirati?

3. Provodi li se dosljedno praćenje i analiza trenutne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način?

Samoprocjena standarda Rukovođenje

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
11.1. Pružatelj usluga ima pisanu viziju i misiju koje promiče među korisnicima, obiteljima, drugim pružateljima usluga i u široj zajednici.	1 2 3 4	
11.2. Pružatelj usluga ima pisanu politiku poslovanja i načine postupanja vezane za svoje aktivnosti i ta se politika distribuira među osobljem i korisnicima usluga.	1 2 3 4	

11.3. Vođenje je strateško, usmjereno na postizanje rezultata čime se osigurava pozitivna slika u javnosti.	1 2 3 4	
11.4. Postignuti rezultati pružanja usluga mjere se i prate, te su važan element vođenja procesa stalnog poboljšavanja, transparentnosti i odgovornosti.	1 2 3 4	
11.5. Pružatelj usluga ima strateški pristup u izgradnji suradničkih odnosa s drugim organizacijama, kako bi se zadovoljile sveobuhvatne potrebe korisnika usluga.	1 2 3 4	
11.6. Pružatelj usluga primjenjuje kvalitetne metode vođenja finansijskih poslova i redovito objavljuje finansijska izvješća.	1 2 3 4	
11.7. Pružatelj usluga ima kvalitetne unutarnje i vanjske komunikacijske strategije koje osiguravaju dobru obaviještenost svih dionika.	1 2 3 4	
11.8. Voditelji osiguravaju da osoblje na operativnoj razini ispunjava sve zakonske, statutarne i ugovorne obveze.	1 2 3 4	
11.9. Voditelji primjenjuju učinkovit sustav upravljanja rizicima, osiguranja i kontrole kvalitete pružanja usluga te prate i procjenjuju uspješnost ostvarivanja ciljeva u skladu s definiranom misijom.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Rukovođenje

1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.12. Standard 12: Upravljanje

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?):

- Što su zadaće i odgovornosti upravnog tijela?
- Tko su članovi upravnog tijela?
- Što su zadaće i odgovornosti članova upravnog tijela?
- Što su zadaće i odgovornosti vaše organizacije prema upravnom tijelu?
- Kako/na koji način se biraju članovi upravnog tijela?
- Kada i na koje razdoblje se biraju članovi upravnog tijela?

- Na koji način članovi upravnog tijela donose odluke?
- Kada i koliko često se sastaju članovi upravnog tijela?
- Gdje/na kojem mjestu upravno tijelo djeluje odnosno provodi svoje aktivnosti?
- Koji su oblici komunikacije upravnog tijela i vaše organizacije?

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolazete.

2. Je li trenutačna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom ?

Čime to možete argumentirati?

3. Provodi li se dosljedno praćenje i analiza trenutačne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način ?

Samoprocjena standarda Upravljanje

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
12.1. Pružatelj usluga ima upravno tijelo koje pred zakonom odgovara za upravljanje organizacijom.	1 2 3 4	
12.2. Pružatelj usluga ima statut ili neki drugi temeljni dokument u kojem se jasno navode uloge i odgovornosti upravnog tijela, način biranja članova upravnog tijela te uvjeti imenovanja.	1 2 3 4	
12.3. Korisnici usluga i/ili njihove obitelji imaju predstavnike u upravnom tijelu	1 2 3 4	

12.4. Zaposlenici imaju predstavnike u upravnom tijelu.	1 2 3 4	
12.5. Članovi upravnog tijela uspostavili su pravila i procedure svog rada, uključujući i pravila vezana uz sukob interesa i postupanja u slučaju sukoba interesa.	1 2 3 4	
12.6. Članovi upravnog tijela reprezentativni su i aktivni članovi lokalne zajednice koji promiču vrijednosti pružatelja usluga na pozitivan način.	1 2 3 4	
12.7. Upravno tijelo osigurava da pružatelj usluga ispunjava sve zakonske, statutarne i ugovorne obveze.	1 2 3 4	
12.8. Članovi upravnog tijela odgovorni su za pravovremenu i kvalitetnu pripremu strateških planova pružatelja usluga, godišnjeg plana rada i programskih i financijskih izvješća u kojim se jasno navode postignuća u odnosu na planirano.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Upravljanje				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.13. Standard 13: Zaposlenici

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?):

- Tko su zaposlenici/koja je struktura zaposlenih u vašoj organizaciji?
- Koja je procedura za zapošljavanje i odabir zaposlenika u vašoj organizaciji?
- Tko je odgovoran za proces zapošljavanja i odabir zaposlenika?
- Koji su kriteriji za odabir zaposlenika i tko ih utvrđuje?
- Tko je odgovoran za izradu programa uvođenja/orijentacije novih zaposlenika?
- Što je sadržaj programa uvođenja/orijentacije novih zaposlenika?
- Tko je zadužen za davanje informacija novom zaposleniku?
- Na koji način se utvrđuju potrebe za stručnim usavršavanjem i osposobljavanjem zaposlenika u vašoj organizaciji?
- Tko je zadužen za izradu Plana i programa stručnog usavršavanja i osposobljavanja u vašoj organizaciji?
- Na koji način se prati stručno usavršavanje i osposobljavanje zaposlenika u vašoj organizaciji?

- Na koji način se procjenjuje radna uspješnost zaposlenika i koji su kriteriji procjene?
- Tko je odgovoran za procjenu radne uspješnosti zaposlenika?
- Kada se procjenjuje radna uspješnost zaposlenika?
- Na koji način se vrednuju (nagrađuju) iznadprosječni rezultati zaposlenika?
- Na koji način se postupa po pritužbama zaposlenika?
- Tko je zadužen za postupanje po prigovorima zaposlenika?
- Na koji način se postupa i koje mjere se primjenjuju u slučajevima neispunjavanja radnih obaveza?
- Koji je postupak raskida radnog odnosa?

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolazete.

2. Je li trenutačna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom ?

Čime to možete argumentirati?

3. Provodi li se dosljedno praćenje i analiza trenutačne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način ?

Samoprocjena standarda Zaposlenici

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
-------------	---------------------	--------

13.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku ljudskih resursa koja sadrži mjere i procedure vezane uz zapošljavanje i odabir zaposlenika pod jednakim uvjetima, uvođenje u posao novih zaposlenika (upoznavanje/orijentacija), profesionalno usavršavanje te praćenje i evaluaciju radne uspješnosti zaposlenih.	1 2 3 4	
13.2. Pružatelj usluga ima kodeks profesionalnog ponašanja voditelja, zaposlenih i volontera, koji sadrži odredbe o vjerodostojnosti stručne osposobljenosti za pružanje usluga, principe profesionalnog rada, odredbe o odnosima s korisnicima, odnosima sa zaposlenicima, voditeljima i drugim dionicima te sankcije u slučaju kršenja kodeksa.	1 2 3 4	
13.3. Broj zaposlenih stručnih radnika za pojedine usluge dovoljan je da zadovolji potrebe korisnika usluga i osigura kvalitetu pružene usluge.	1 2 3 4	
13.4. Zaposlenici se biraju na otvoren i transparentan način zasnovan na kriterijima odabira.	1 2 3 4	
13.5. Novi zaposlenici prolaze program upoznavanja/orijentacije.	1 2 3 4	
13.6. Zaposlenici se redovno profesionalno usavršavaju, a stručan rad podupire se supervizijom u svrhu poticanja razvoja osobne i profesionalne kompetentnosti.	1 2 3 4	
13.7. Radna uspješnost svakog pojedinog zaposlenika kontinuirano se prati i formalno procjenjuje jednom godišnje. Godišnja procjena uključuje i mogućnost zaposlenika da ocjenjuju zadovoljstvo radom u organizaciji kao i kvalitetu rada rukovodećih i upravnih tijela.	1 2 3 4	
13.8. Pružatelj usluga ima razvijen sustav mjera kojim se vrednuju (nagrađuju) iznadprosječni rezultati zaposlenika kao i sustav mjera u slučaju neispunjavanja radnih obaveza.	1 2 3 4	
13.9. Zaposlenici aktivno sudjeluju u procesima odlučivanja, kreiranju strateških i godišnjih planova rada, predlaganju i uvođenju inovacija u radu.	1 2 3 4	

13.10. Postoje mehanizmi za poticanje učinkovitog timskog rada i unaprjeđivanje komunikacije i suradnje među osobljem.	1 2 3 4	
13.11. Zaposlenici rade u sigurnim i ugodnim radnim uvjetima, bez zlostavljanja i zastrašivanja.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Zaposlenici				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.14. Standard 14: Rad volontera, studenata na praksi i pripravnika

Pitanja kvalitete (Tko?, Što?, Kako?, Gdje?, Kada?, Čime?):

<p>VOLONTERI/PRIPRAVNICI</p> <p>Tko može biti volonter/pripravnik u vašoj organizaciji?</p> <p>Tko izrađuje program rada volontera/pripravnika?</p> <p>Tko je mentor/tko je zadužen za rad s volonterima/pripravniciima?</p> <p>Na koji način se provodi odabir volontera/pripravnika?</p> <p>Kada/u kojim situacijama se uključuju volonteri/pripravnici?</p> <p>Na koje razdoblje se uključuju volonteri?</p> <p>Što su zadaće i odgovornosti volontera/pripravnika?</p> <p>Što su zadaće i odgovornosti mentora/osobe zadužene za rad s volonterima/pripravniciima?</p> <p>Na koji su način uređena prava i obveze volontera/pripravnika i vaše organizacije?</p> <p>Gdje/na kojim poslovima rade volonteri/pripravnici u vašoj organizaciji?</p> <p>Na koji način pratite uključivanje volontera/pripravnika u vašu organizaciju?</p>	<p>STUDENTI NA PRAKSI</p> <p>Koji studenti (s kojih fakulteta) obavljaju praksu u vašoj organizaciji?</p> <p>Na koji način se studenti uključuju u vašu organizaciju?</p> <p>Tko je mentor/tko je zadužen za rad sa studentima na praksi?</p> <p>Što su zadaće i odgovornosti mentora/osobe zadužene za rad sa studentima na praksi?</p> <p>Tko izrađuje program rada studenata na praksi?</p> <p>Koje su zadaće i odgovornosti studenata na praksi ?</p> <p>Gdje/na kojim poslovima rade studenti na praksi?</p> <p>Kada/u koje vrijeme studenti obavljaju praksu u vašoj organizaciji?</p> <p>Na koji način pratite uključivanje studenata na praksu u vašu organizaciju?</p>
--	--

Kontrolna lista:

1. Postoje li sistematizirani pisani dokazi/dokumentacija (procedure, smjernice, upute, planovi, programi, projekti,...) vezano za ovaj standard i jesu li usklađeni sa zahtjevima standarda?

Navedite popis dokaza/pisane dokumentacije kojom trenutno raspolazete.

2. Je li trenutna praksa usklađena s postojećim dokazima/dokumentacijom ?

Čime to možete argumentirati?

3. Provodi li se dosljedno praćenje i analiza trenutne prakse u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete?

Na koji način?

Samoprocjena standarda Rad volontera, studenata na praksi i pripravnika

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
14.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku i jasne smjernice za rad volontera u skladu sa zakonskom regulativom.	1 2 3 4	
14.2. Pružatelj usluga ima pisanu politiku i jasne smjernice za studentsku i pripravničku praksu.	1 2 3 4	
14.3. Volonteri, studenti i pripravnici prolaze program upoznavanja i orijentacije.	1 2 3 4	
14.4. Volonteri, studenti i pripravnici dobivaju pisanu uputu u kojoj se jasno navode njihove dužnosti, prava i odgovornosti te osobe kojima odgovaraju za svoje aktivnosti.	1 2 3 4	
14.5. Aktivnosti i rad svakog volontera, studenta i pripravnika prati, nadzire i ocjenjuje stručna osoba ili mentor.	1 2 3 4	
14.6. Volonteri, studenti i pripravnici upoznati su s vizijom/misijom pružatelja usluga te kodeksom ponašanja.	1 2 3 4	
14.7. Volonteri, studenti i pripravnici rade u sigurnim i ugodnim radnim uvjetima, bez zlostavljanja i zastrašivanja.	1 2 3 4	

Prateća dokumentacija	Napomene

Plan poboljšanja standarda Rad volontera, studenata na praksi i pripravnika				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.15. Standard 15: Pristupačnost okoliša

Samoprocjena standarda Pristupačnost okoliša

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
15.1. Prostori i objekti kojima se koristi pri pružanju socijalnih usluga nalaze se na lokacijama koje imaju dobru dostupnost javnim prijevozom.	1 2 3 4	
15.2. Prostori i objekti koji se rabe pri pružanju socijalnih usluga sigurni su i prilagođeni korisnicima, njihovim obiteljima i zaposlenicima, u skladu s njihovim specifičnim potrebama.	1 2 3 4	
15.3. Prostori namijenjeni osobnoj higijeni dizajnirani su i opremljeni na takav način da omogućuju sigurnu i jednostavnu uporabu, te su prilagođeni korisnicima poštujući njihove specifične potrebe.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Pristupačnost okoliša				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				

Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

3. Cilj poboljšanja:

Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.16. Standard 16: Uvjeti prilagođeni korisnicima

Samoprocjena standarda Uvjeti prilagođeni korisnicima

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
16.1. Objekti u kojima se pružaju usluge su smješteni i opremljeni na takav način da umanjuju stigmatiziranje korisnika usluga.	1 2 3 4	
16.2. Objekti imaju odgovarajući prostor i opremu tako da svi korisnici usluga, zaposlenici i posjetitelji mogu u ugodnom ambijentu zadovoljiti svoje potrebe.	1 2 3 4	
16.3. Prostori imaju odgovarajuće unutarnje i vanjske sadržaje za zadovoljavanje specifičnih potreba korisnika usluga.	1 2 3 4	
16.4. U objektu je osigurano grijanje/hlađenje prostora, a gdje to tehničke mogućnosti dopuštaju, korisnici usluga imaju pravo regulirati temperaturu u svojim sobama.	1 2 3 4	

16.5. Rasvjeta prostora je takva da osigurava dobrobit i sigurnost korisnika usluga i zaposlenika.	1 2 3 4	
16.6. Namještaj i oprema primjereni su vrsti usluge koja se pruža i potrebama korisnika.	1 2 3 4	
16.7. Korisnicima usluga osiguravaju se pomagala, uređaji i adaptivne tehnologije na koje imaju pravo i koje u najvećoj mjeri pridonose njihovoj samostalnosti i dobrobiti.	1 2 3 4	
16.8. Vozila kojima se služi pri pružanju socijalnih usluga sigurna su, dobro održavana i prilagođena.	1 2 3 4	
16.9. Pružatelj usluga jamči korisnicima usluga, njihovim obiteljima, zaposlenicima i široj zajednici zaštitu zdravlja i sigurnost primjenjujući pritom odgovarajuće metode procjene i kontrole rizika.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Uvjeti prilagođeni korisnicima				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				

Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

3. Cilj poboljšanja:

Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.2.17. Standard 17: Sigurnost i zaštita

Samoprocjena standarda Sigurnost i zaštita

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
17.1. Pružatelj usluga ima izrađenu analizu i procjenu rizika, te pisane smjernice za upravljanje rizicima.	1 2 3 4	
17.2. Pružatelj usluga osigurava sredinu u kojoj nisu dostupni opasni proizvodi i oprema, te zaštitu od vozila i objekata koji mogu biti opasni po život i zdravlje.	1 2 3 4	
17.3. Pružatelj usluga u slučaju potrebe provodi hitne mjere za evakuaciju korisnika, zaposlenika te drugih osoba koje su se zatekle u toj situaciji.	1 2 3 4	
17.4. Pružatelj usluga postupa u skladu s procedurama u slučajevima kada su korisnici usluga u pojačanom riziku ili u opasnosti, kako bi se umanjile moguće štetne posljedice po njihovu sigurnost i zdravlje.	1 2 3 4	

17.5. Pružatelj usluga provodi mjere za pohranu i rukovanje opasnim materijalima umanjujući tako rizik za korisnike te zaposlene i druge osobe.	1 2 3 4	
17.6. Pružatelj usluga provodi djelotvorne i sigurne mjere za čuvanje hrane i higijenskih potrepština.	1 2 3 4	
17.7. Korisnici dobivaju upute, savjete i podršku prilagođenu njihovoj dobi u vezi sa socijalnom problematikom (ovisnost o alkoholu, opojnim drogama i kemijskim sredstvima, ovisnost o pušenju, zaštita od HIV/AIDS-a, spolnost...).	1 2 3 4	
17.8. Pružatelj usluga poduzima mjere za sprečavanje širenja zaraznih bolesti, vodi evidenciju o cijepljenju te svim drugim mjerama očuvanja zdravlja.	1 2 3 4	
17.9. Prvu pomoć, liječenje lakših bolesti i davanje lijekova mogu provoditi stručni zaposlenici sa završenom odgovarajućom obukom.	1 2 3 4	
17.10. Vodi se detaljna evidencija o svim događajima koji čine potencijalni rizik za korisnike usluga, zaposlene i druge osobe, imovinu i sredstva za rad te evidencija o postupanju u slučaju kada je rizik već nastupio.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

Plan poboljšanja standarda Sigurnost i zaštita				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5.3. Mogući dokazi razine usklađenosti

Uniformirano propisivanje dokaza u postupku samoprocjenjivanja razine usklađenosti jednostavno nije moguće. Što će u nekom konkretnom slučaju biti dokaz bilo koje razine usklađenosti ovisi o više varijabli: vrsti usluge, specifičnostima korisničke skupine, kreativnosti zaposlenika, korisnika, uprave itd. Stoga je u najboljem slučaju moguće navesti neke od vrlo široko definiranih mogućih dokaza.

Razina usklađenosti	Neki od mogućih dokaza
I.	Statut, vizija, misija, politike, procedure, protokoli, upute, pravila, strategije, planovi, programi, projekti, interni pravilnici, organizacijska shema...
II.	Evidencije, obrasci, izvještaji, odluke, ugovori, zapisnici, bilješke, ankete, promotivni materijali...
III.	Evaluacijski izvještaji, analize i rezultati istraživanja, preporuke za unapređenja...

6. PRILOG 1

Obrazac za izvješće o prvoj samoprocjeni usklađenosti sa standardima kvalitete socijalnih usluga

Obrazac

IZVJEŠĆE O PRVOJ SAMOPROCJENI USKLAĐENOSTI SA STANDARDIMA KVALITETE SOCIJALNIH USLUGA

Voditelj tima za kvalitetu:

Članovi tima za kvalitetu:

1. Postupak samoprocjene

(opišite kako ste proveli postupak samoprocjene za sve standarde)

2. Izvješće po standardu 1: Dostupnost informacija

2.1. Narativni prikaz

Koje vrste informacija ustanova pruža i što je njihov sadržaj?

Kome je pojedina vrsta informacija namijenjena?

Tko je zadužen za davanje pojedine vrste informacija?

Gdje/na kojem je mjestu je pojedina vrsta informacija dostupna?

Na koji način je osiguran pristup povjerljivima informacija?

Kada se pojedina vrsta informacija može dobiti, koliko često je pojedina vrsta informacija dostupna, u kojem roku se daju informacije po zahtjevu za informacijama?

Na koji način su predstavljene pojedine vrste informacija?

Na koji način se distribuiraju pojedine vrste informacija?

Na koji način se osigurava točnost/aktualnost informacija?

Kada/koliko često se informacije ažuriraju?

2.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutačna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutačna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
1.1. Pružatelj usluga ima pisane smjernice o dostupnosti informacija korisnicima, njihovim obiteljima i drugim relevantnim dionicima.	1 2 3 4	
1.2. Korisnicima usluga daju se iscrpne informacije o uslugama i uvjetima za ostvarivanje prava na usluge.	1 2 3 4	
1.3. Pružatelji usluga međusobno razmjenjuju informacije o raspoloživosti socijalnih usluga i mogućnostima njihovog korištenja s drugim srodnim pružateljima usluga i pojedinačnim stručnjacima u lokalnoj zajednici.	1 2 3 4	
1.4. Informacije se pružaju putem različitih formata, predočene na jasan način, te prilagođene različitim socijalno osjetljivim skupinama korisnika (prilagođene dobi djece, osobama s invaliditetom, starijim osobama, osobama slabijeg obrazovanja).	1 2 3 4	
1.5. Za distribuciju informacija korisnicima usluga, potencijalnim korisnicima, njihovim obiteljima i relevantnim stručnim osobama u zajednici, primjenjuje se niz strategija kojima se osigurava najveći mogući stupanj pristupa informacijama (internet, telefon, oglasne ploče, pisani materijali, izravni kontakt sa pružateljima usluga).	1 2 3 4	
1.6. Informacije se redovito ažuriraju, najmanje jednom u 12 mjeseci, radi osiguravanja točnosti i aktualnosti.	1 2 3 4	

Prateća dokumentacija	Napomene

2.3. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

2.4. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Dostupnost informacija				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

3. Izvješće po standardu 2: Dostupnost usluga

3.1. Narativni prikaz

Koje vrste usluga pružate?

Koji je sadržaj pojedine vrste usluga?

Kome je pojedina usluga namijenjena?

Na koji način se usluga ostvaruje – opišite postupak ostvarivanja pojedine usluge?

Tko sudjeluje u izvođenju pojedine vrste usluga?

Koji su kriteriji za ostvarivanje prava na pojedinu uslugu?

Tko ima prednost u ostvarivanju prava na pojedinu uslugu i po kojim kriterijima?

Kada/ u kojem vremenu ili u kojim okolnostima je pojedina usluga dostupna korisnicima?

Kada/ u kojem vremenu ili u kojim okolnostima pojedina usluga nije dostupna korisnicima?

Na kojem mjestu je usluga dostupna ili se izvodi?

Koje strategije koristite u svrhu povećanja dostupnosti usluga koje pružate?

3.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutačna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutačna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
-------------	---------------------	--------

2.1. Pružatelj usluga ima pisana pravila o dostupnosti usluga koja jasno definiraju ciljnu skupinu, vrste i sadržaj usluga i kriterije za ostvarivanje prava na uslugu.	1 2 3 4	
2.2. Informacije o vrstama i sadržaju usluga te kriterijima za ostvarivanje prava na uslugu dostupne su i razumljive korisnicima usluga, potencijalnim korisnicima, obiteljima i ostalim ključnim dionicima.	1 2 3 4	
2.3. Socijalne usluge dostupne su na onom mjestu i u vrijeme koje zadovoljava potrebe korisnika, potencijalnih korisnika i njihovih obitelji, a kad god je to moguće pružaju se u domu korisnika i lokalnoj zajednici u kojoj korisnik živi pod uvjetom da vrsta usluge to dopušta.	1 2 3 4	
2.4. Pružatelj usluga dostupan je u hitnim i kriznim situacijama.	1 2 3 4	
2.5. Svako uskraćivanje usluge bez obzira na razlog obrazlaže se pisanim putem.	1 2 3 4	
2.6. Ukoliko se osobi koja ostvaruje pravo na usluge one uskrate zato što pružatelj u tom trenutku nema mogućnosti za pružanje usluga, tu se osobu upućuje drugom odgovarajućem pružatelju usluga.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

3.3. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

3.4. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Dostupnost usluga
--

1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

4. Izvješće po standardu 3: Povezivanje i suradnja

4.1. Narativni prikaz

Tko su vaši suradnici/partneri u pružanju socijalnih usluga?

Na koji način ostvarujete suradnju s pojedinim suradnicima/partnerima (npr. formalna, neformalna suradnja...)?

Što je predmet/područje vaše suradnje?

Koje su aktivnosti suradnje?

Gdje (u čijem prostoru, na kojem mjestu...) se provode aktivnosti suradnje?

Koji je vremenski okvir suradnje (neodređeno ili na određeno, učestalost suradnje, konkretno vrijeme u kojem se suradnja odvija...)?

Izrađujete li planove o suradnji?

4.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutačna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutačna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
3.1. Pružatelj usluga potiče korisnika usluga na korištenje svih javnih usluga dostupnih građanima (zdravstvenih, odgojno obrazovnih, usluga zapošljavanja, sportsko-rekreativnih, kulturnih) osiguravajući pri tom podršku i razumnu prilagodbu u skladu s individualnim potrebama i sposobnostima korisnika.	1 2 3 4	
3.2. Dio usluga koje pružatelj ne može pružiti korisnicima provode se u suradnji s drugim (javnim ili privatnim) specijaliziranim pružateljima usluga koji prema izboru korisnika mogu doprinijeti njegovom osobnom razvoju, a način suradnje jasno je definiran ugovorima ili protokolima o suradnji na pružanju usluga koji se redovno prate i periodično evaluiraju.	1 2 3 4	
3.3. Postoje planovi za suradnju s drugim pružateljima usluga u svrhu povećanja pristupa korisnika drugim potrebnim uslugama, koje doprinose izgradnji samopouzdanja i samostalnog življenja te time sprječavaju stvaranje ovisnosti o sustavu socijalne skrbi.	1 2 3 4	
3.4. Svaki se korisnik usluga ohrabruje i podržava u kontaktiranju sa svojom obitelji bliskim osobama kad god to želi, osim u slučajevima kada postoje propisana pravila ograničenja zbog zaštite i sigurnosti korisnika.	1 2 3 4	

Prateća dokumentacija	Napomene

4.3. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

4.4. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Povezivanje i suradnja				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

5. Izvješće po standardu 4: Procjena i planiranje

5.1. Narativni prikaz

PROCIJENA

Tko radi/provodi procjenu potreba korisnika?

Tko su sudionici procjene?

Tko koordinira proces procjene ?

Koje vrste potreba procjenjuje vaša organizacija?

Što je sadržaj procjene pojedine vrste potreba odnosno što je obuhvaćeno procjenom pojedine vrste potreba?

Koje metode procjene koristite (intervju, analiza dokumentacije, konzultacije s drugim stručnjacima, promatranje, mjerenje upotrebom različitih testova...)?

Gdje/na kojem mjestu se provodi procjena pojedine vrste potreba?

Kada/ u kojim situacijama se provodi procjena pojedine vrste potreba?

Koji je vremenski okvir (rok) za provedbu procjene pojedine vrste potreba?

PLANIRANJE

Tko izrađuje individualni plan?

Tko su sudionici u izradi plana?

Tko koordinira planiranje?

Koje vrste individualnih planova izrađujete?

Što je obuhvaćeno pojedinim planom, što je sadržaj pojedinog plana?

Gdje/na kojem mjestu se realiziraju aktivnosti pojedinog plana?

Kada i u kojem roku se izrađuje pojedina vrsta plana?

Koji je vremenski okvir za revidiranje pojedine vrste plana?

Kako/na koji način se prati provedba pojedine vrste plana?

5.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutačna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutačna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
4.1. Pružatelj usluga ima pisane upute za provedbu procjene potreba i izradu planova pružanja usluga koje sadrže i opis uloge korisnika u procesu planiranja.	1 2 3 4	
4.2. Procjenu potreba svakog korisnika usluge provodi stručno osoblje u suradnji s korisnikom usluge, njegovom obitelji, skrbnikom ili zastupnikom te drugim službama prema potrebi.	1 2 3 4	
4.3. Za svakog korisnika usluge izrađuje se individualni plan pružanja usluga, uz aktivno sudjelovanje i u dogovoru s korisnikom, obitelji, skrbnikom ili zastupnikom.	1 2 3 4	
4.4. Korisnici usluga s ograničenim sposobnostima (npr. mala djeca, osobe s poteškoćama u komunikaciji te osobe s teškim invaliditetom) dobivaju primjerenu podršku i poticaj kako bi se osiguralo njihovo aktivno sudjelovanje u procesu planiranja.	1 2 3 4	
4.5. Individualni plan utvrđuje ukupne potrebe korisnika usluga, jasne ciljeve i metode provedbe te način procjene i evaluacije postignutih rezultata.	1 2 3 4	

4.6. Individualni plan sadrži prava i odgovornosti pružatelja i korisnika usluga, sve potrebne rokove, kao i uvjete za promjenu ili prekid usluge.	1 2 3 4	
4.7. Individualni plan navodi sva ograničenja slobode izbora i/ili kretanja korisnika usluga nametnuta zbog specijaliziranog programa (npr. program odvikavanja od alkohola ili droge), ograničenja nametnuta radi sigurnosti korisnika ili drugih osoba, kao i ograničenja koje je nametnuo sud ili drugo službeno tijelo.	1 2 3 4	
4.8. Individualni plan se koordinira s drugim pružateljima usluga koji sudjeluju u zadovoljavanju potreba korisnika (npr. škole, zdravstvene službe, službe zapošljavanja, nevladine organizacije).	1 2 3 4	
4.9. Individualni plan se redovno prati i periodično revidira u suradnji s korisnikom usluga (uključujući obitelj ili zastupnike i druge stručnjake), a najmanje svakih tri-šest mjeseci. Usklađuje se s promijenjenim potrebama, a dogovorene se promjene evidentiraju nakon čega se poduzimaju potrebne radnje.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

5.3. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

5.4. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Procjena i planiranje				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

6. Izvješće po standardu 5: Prijem i otpust

6.1. Narativni prikaz

PRIJEM

Koji su kriteriji za donošenje odluke o prijmu korisnika?

Tko donosi odluku o prijmu korisnika?

Koji su oblici prijma korisnika (hitan prijem, redovan prijem – temeljem rješenja CZSS ili temeljem privatnog ugovora...)?

Koje su aktivnosti prijma i što je njihov sadržaj?

Kada/u kojim situacijama se provode/ne provode pojedine aktivnosti prijma – ovisno o vrstama prijma?

Tko provodi i/ ili sudjeluje u aktivnostima prijma?

Gdje se izvode pojedine aktivnosti prijma?

OTPUST

Na koji način se donosi odluka o otpustu korisnika?

Tko sudjeluje u donošenju odluke o otpustu korisnika (odluka korisnika, rješenjem CZSS-a, smrću korisnika...)?

Koji su mogući razlozi prestanka/završetka usluge (otpusta)?

Koje su aktivnosti otpusta?

Kada/u kojim situacijama se provode/ne provode pojedine aktivnosti otpusta – ovisno o razlozima prestanka/završetka usluge?

Tko provodi i/ili sudjeluje u aktivnostima otpusta?

Gdje se izvode aktivnosti otpusta?

6.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
5.1. Pružatelj usluga ima pisane smjernice za postupke prijma i otpusta.	1 2 3 4	
5.2. Korisnik prolazi proces orijentacije/adaptacije i zna kakve usluge može očekivati, kakvu će skrb dobivati te s kim će dijeliti prostor.	1 2 3 4	
5.3. Prelazak iz jednog oblika skrbi u drugi kvalitetno se planira i provodi na pažljiv i stručan način.	1 2 3 4	

2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

7. Izvješće po standardu 6: Odlučivanje i samoodređenje

7.1. Narativni prikaz

U kojim područjima vaši korisnici imaju mogućnost izbora/o čemu mogu/trebaju donositi odluke (osobni život – zdravstvena zaštita, obrazovanje, prakticiranje vjere...; organizacija svakodnevnog života – smještaj po sobama, prehrana...)?

Koje oblike podrške pružate korisnicima u procesu odlučivanja?

Tko sve sudjeluje/tko pruža podršku korisniku u procesu odlučivanja?

Kada korisnik donosi odluku o svojim pravima sukladno područjima odlučivanja?

Na koje sve načine vaši korisnici donose odluke (neposredno, posredno...) sukladno područjima odlučivanja?

Kada/u kojim okolnostima odlučivanje korisniku može biti ograničeno?

7.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
6.1. Pružatelj usluga odnosi se s dostojanstvom i poštovanjem prema svim korisnicima usluga bez obzira na njihovu rasu, boju kože, dob, spol, jezik, vjeru, političko ili drugo uvjerenje, nacionalno ili etničko podrijetlo, imovinu ili društveni položaj, invaliditet ili neku drugu osobinu/okolnost ili samoodređenje.	1 2 3 4	
6.2. Pružatelj usluga ima pisanu politiku o pravima korisnika usluga da donose odluke o događajima koji utječu na njihov život.	1 2 3 4	
6.3. Svaki korisnik usluga osnažuje se i podržava u donošenju dobro utemeljenih odluka o mogućnostima koje mu se pružaju u skladu s individualnim potrebama, interesima i sposobnostima.	1 2 3 4	
6.4. Korisnicima sa specifičnim potrebama pruža se odgovarajuća podrška kako bi se što više pojačala njihova sposobnost za sudjelovanje u procesu odlučivanja.	1 2 3 4	
6.5. Pružatelj usluga poštuje stavove, mišljenja i želje korisnika usluga i uključuje ih u izradu plana pružanja usluga.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija	Napomene	

7.3. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

7.4. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Odlučivanje i samoodređenje				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

8. Izvješće po standardu 7: Privatnost i povjerljivost

8.1. Narativni prikaz

Na koji način je osigurana privatnost osobnog prostora korisnika?

Na koji način se štiti osobna imovina korisnika?

Na koji način je osigurana privatnost korisnika tijekom procesa zdravstvene skrbi i tretmana?

Na koji način je osigurana privatnost korisnika tijekom procesa njege i osobne higijene?

Na koji način je osigurana privatnost korisnika tijekom posjeta?

Koji su zaposlenici dužni posebno obratiti pozornost na pitanja privatnosti korisnika?

Kada/u kojim okolnostima je moguće ograničiti privatnost korisnika?

Na koji način je osigurana privatnost tijekom prikupljanja podataka i informacija o korisniku?

Koje se vrste podataka i informacija o korisniku prikupljaju?

Koje se vrste podataka i informacija o korisniku čuvaju, gdje se čuvaju i na koji način?

Tko ima pristup podacima i informacijama o korisniku?

Na koji način se daju/razmjenjuju podaci i informacije o korisniku

8.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
7.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku o privatnosti i povjerljivosti.	1 2 3 4	

1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

9. Izvješće po standardu 8: Sigurnost od izrabljivanja

9.1. Narativni prikaz

Koje vrste mjera/aktivnosti se poduzimaju u svrhu prevencije i umanjivanja rizika od izrabljivanja?

Tko provodi pojedine mjere/aktivnosti?

Kome su namijenjene pojedine mjere/aktivnosti u svrhu prevencije i umanjivanja rizika od izrabljivanja?

Gdje se provode pojedine mjere/aktivnosti?

Kada se provode pojedine mjere/aktivnosti?

Na koji način pratite provedbu mjera/aktivnosti?

Na koji se način postupa u slučaju pojave nekog od oblika izrabljivanja?

Tko je zadužen za postupanje u slučaju pojave nekog od oblika izrabljivanja?

Gdje se postupak provodi?

Kada/u kojem roku se postupak provodi?

Na koji način pratite postupanje u slučaju pojave nekog od oblika izrabljivanja?

9.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutačna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutačna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
8.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku koja sadrži detaljne mjere i postupke zaštite korisnika, sprečavanja zloupotreba i izrabljivanja korisnika socijalnih usluga.	1 2 3 4	
8.2. Odnos prema korisnicima usluga temelji se na razumijevanju, poštovanju i jasnim profesionalnim i osobnim granicama.	1 2 3 4	
8.3. Svakom korisniku omogućen je razvoj i unapređivanje socijalnih, emocionalnih, komunikacijskih vještina, kao i vještina potrebnih za samostalan život.	1 2 3 4	

8.4. Korisnici žive u zdravom okruženju i osigurava im se zdrava prehrana odgovarajuće količine pri čemu se uvažavaju njihove želje i potrebe.	1 2 3 4	
8.5. Svaki korisnik ima pristup odgovarajućim zdravstvenim službama koje zadovoljavaju njihove individualne potrebe.	1 2 3 4	
8.6. Pružatelj usluga ima propisane načine postupanja za umanjivanje rizika od nasilja, tjelesnog, psihološkog i seksualnog zlostavljanja, bez obzira na to da li se usluga pruža u organizaciji pružatelja usluga, obitelji ili u zajednici.	1 2 3 4	
8.7. U slučajevima kada pružatelj usluga ili zaposlenici imaju pristup i odgovornost za upravljanje korisnikovim novcem te drugim sredstvima i imovinom, primjenjuju se odgovarajuće mjere za umanjivanje rizika od pronevjere ili zlorabe od strane zaposlenika, volontera i ostalih koji su u kontaktu s korisnicima o čemu postoje pisana pravila i procedure.	1 2 3 4	
8.8. Pružatelj usluga ima propisane načine postupanja za prijavu i istraživanje sumnje na tjelesno, psihološko i seksualno zlostavljanje, a s tim je načinima upoznato osoblje, volonteri, korisnici usluga, obitelji, pružatelji usluga i ostale stručne osobe.	1 2 3 4	
8.9. Pružatelji usluga dužni su organizirati obuku na temu prevencije zlostavljanja, prepoznavanja zlostavljanja, pravilnog reagiranja u slučaju otkrivanja zlostavljanja, sumnje na zlostavljanje ili otkrivanja zlostavljanja te na kraju biti upoznati sa politikom i mjerama zaštite korisnika.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

9.3. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

9.4. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Sigurnost od izrabljivanja

1. Cilj poboljšanja:

Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

2. Cilj poboljšanja:

Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

3. Cilj poboljšanja:

Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

10. Izvješće po standardu 9: Restriktivni postupci

10.1. Narativni prikaz

Tko odlučuje o primjeni restriktivnih postupaka?

Koje metode restriktivnih postupaka primjenjujete?

Kada/u kojim situacijama se primjenjuje pojedina metoda restriktivnih postupaka?

Tko provodi restriktivne postupke?

Na koji način se provodi pojedina metoda restriktivnih postupaka?

Gdje se provodi pojedina metoda restriktivnih postupaka?

Koliko traje primjena pojedine metode restriktivnih postupaka?

Na koji način pratite primjenu restriktivnih postupaka?

10.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutačna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutačna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
9.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku i jasne smjernice o primjeni restriktivnih postupaka.	1 2 3 4	
9.2. Ograničenja slobode izbora i/ili kretanja jasno su dokumentirana u individualnim planovima smještaja/skrbi.	1 2 3 4	
9.3. Niti jednom korisniku prema kojem se provodi restriktivni postupak nisu ugrožena ljudska prava.	1 2 3 4	
9.4. U slučajevima u kojima se pretpostavlja da bi korisnik mogao pobjeći, pružatelj usluga ima dogovorene mjere za nadzor korisnika i specifične upute za sprečavanje odlaska. Mjere mogu uključivati fizičke modifikacije prostora i terapijske pristupe za promjenu korisnikova ponašanja ili prethodno odobreni oblik odgovarajućeg fizičkog sputavanja. Sve navedene mjere primjenjuju se u skladu s odobrenim pristupom u korisnikovom planu smještaja/skrbi.	1 2 3 4	

9.5. Pružatelj usluga upoznat je s mjerama koje prema trenutačnim zakonima i vladinim smjernicama mogu poduzeti kako bi spriječili korisnikov nedopušteni odlazak i nikad ne prekoračuju te mjere.	1 2 3 4	
9.6. Pružatelj usluga ima pisane upute o načinu postupanja i mjerama koje se poduzimaju kada je korisnik odsutan bez dopuštenja.	1 2 3 4	
9.7. Vodi se pisana evidencija o okolnostima svakog bijega, mjerama koje su poduzete, okolnostima korisnikova povratka, razlozima koje je korisnik naveo za bijeg te svim mjerama poduzetim s obzirom na navedene razloge.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

10.3. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

10.4. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Restriktivni postupci				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

11. Izvješće po standardu 10: Prigovori i žalbe

11.1. Narativni prikaz

Tko sve može podnijeti prigovor i žalbu?

Koje vrste prigovora i žalbi rješavate?

Koji su načini podnošenja prigovora i žalbi?

Kako postupate po prigovorima i žalbama?

Tko je ovlašten sudjelovati u internoj proceduri postupanja po prigovorima i žalbama?

Kada/u kojem vremenskom roku se prigovori rješavaju?

Gdje i na koji način se korisnici mogu obratiti u slučaju nezadovoljstva ishodom internog postupanja po prigovorima?

Na koji način pratite postupanje po prigovorima?

11.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutačna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutačna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
10.1. Pružatelji usluga imaju pisane upute o pravima korisnika na prigovore/žalbe i procedurama postupanja u slučaju prigovora i žalbi korisnika; upute su jednostavne i lako dostupne korisnicima i drugim dionicima.	1 2 3 4	
10.2. Korisnici usluga, njihove obitelji, skrbnici, druge zainteresirane osobe, osoblje i drugi stručnjaci upućeni su u način postupanja u slučaju prigovora, žalbi i sporova.	1 2 3 4	
10.3. Korisnici usluga imaju se pravo žaliti na bilo koju odluku vezanu za ostvarivanje prava na socijalne usluge ili kvalitetu pružanja usluga, bez straha od kazne	1 2 3 4	
10.4. Korisnicima usluga, njihovim obiteljima ili zastupnicima daje se mogućnost neovisnog posredovanja u slučaju da korisnik nije zadovoljan internim načinom postupanja u zaprimanju i rješavanju prigovora.	1 2 3 4	
10.5. Pružatelj usluga vodi evidenciju prigovora i žalbi, poduzetim radnjama i rješenjima te sustavno prati i analizira prigovore i žalbe.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

11.3. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

11.4. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Prigovori i žalbe

1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

12. Izvješće po standardu 11: Rukovođenje

12.1. Narativni prikaz

Kako je organizirana/ustrojena vaša organizacija?

Tko je odgovoran za rukovođenje/tko su rukovoditelji u vašoj organizaciji?

Koje su zadaće, odgovornosti rukovoditelja?

Na koji način su definirane zadaće, obveze i odgovornosti zaposlenih u vašoj organizaciji?

Koje vrste planova izrađuje vaša organizacija?

Kada se izrađuje pojedina vrsta planova?

Tko su sudionici planiranja sukladno vrstama planova?

Koji oblici unutarnje i vanjske komunikacije se primjenjuju u vašoj organizaciji?

Na koji način vaša organizacija prati rezultate pružanja usluga?

12.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutačna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutačna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
11.1. Pružatelj usluga ima pisanu viziju i misiju koje promiče među korisnicima, obiteljima, drugim pružateljima usluga i u široj zajednici.	1 2 3 4	
11.2. Pružatelj usluga ima pisanu politiku poslovanja i načine postupanja vezane za svoje aktivnosti i ta se politika distribuira među osobljem i korisnicima usluga.	1 2 3 4	
11.3. Vođenje je strateško, usmjereno na postizanje rezultata čime se osigurava pozitivna slika u javnosti.	1 2 3 4	
11.4. Postignuti rezultati pružanja usluga mjere se i prate, te su važan element vođenja procesa stalnog poboljšavanja, transparentnosti i odgovornosti.	1 2 3 4	

11.5. Pružatelj usluga ima strateški pristup u izgradnji suradničkih odnosa s drugim organizacijama, kako bi se zadovoljile sveobuhvatne potrebe korisnika usluga.	1 2 3 4	
11.6. Pružatelj usluga primjenjuje kvalitetne metode vođenja finansijskih poslova i redovito objavljuje finansijska izvješća.	1 2 3 4	
11.7. Pružatelj usluga ima kvalitetne unutarnje i vanjske komunikacijske strategije koje osiguravaju dobru obaviještenost svih dionika.	1 2 3 4	
11.8. Voditelji osiguravaju da osoblje na operativnoj razini ispunjava sve zakonske, statutarne i ugovorne obveze.	1 2 3 4	
11.9. Voditelji primjenjuju učinkovit sustav upravljanja rizicima, osiguranja i kontrole kvalitete pružanja usluga te prate i procjenjuju uspješnost ostvarivanja ciljeva u skladu s definiranom misijom.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

12.3. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

12.4. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Rukovođenje
1. Cilj poboljšanja:

Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

13. Izvješće po standardu 12: Upravljanje

13.1. Narativni prikaz

Što su zadaće i odgovornosti upravnog tijela?

Tko su članovi upravnog tijela?

Što su zadaće i odgovornosti članova upravnog tijela?

Što su zadaće i odgovornosti vaše organizacije prema upravnom tijelu?

Kako/na koji način se biraju članovi upravnog tijela?

Kada i na koje razdoblje se biraju članovi upravnog tijela?

Na koji način članovi upravnog tijela donose odluke?

Kada i koliko često se sastaju članovi upravnog tijela?

Gdje/na kojem mjestu upravno tijelo djeluje odnosno provodi svoje aktivnosti?

Koji su oblici komunikacije upravnog tijela i vaše organizacije?

13.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutačna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutačna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
12.1. Pružatelj usluga ima upravno tijelo koje pred zakonom odgovara za upravljanje organizacijom.	1 2 3 4	
12.2. Pružatelj usluga ima statut ili neki drugi temeljni dokument u kojem se jasno navode uloge i odgovornosti upravnog tijela, način biranja članova upravnog tijela te uvjeti imenovanja.	1 2 3 4	
12.3. Korisnici usluga i/ili njihove obitelji imaju predstavnike u upravnom tijelu.	1 2 3 4	
12.4. Zaposlenici imaju predstavnike u upravnom tijelu.	1 2 3 4	
12.5. Članovi upravnog tijela uspostavili su pravila i procedure svog rada, uključujući i pravila vezana uz sukob interesa i postupanja u slučaju sukoba interesa.	1 2 3 4	

12.6. Članovi upravnog tijela reprezentativni su i aktivni članovi lokalne zajednice koji promiču vrijednosti pružatelja usluga na pozitivan način.	1 2 3 4	
12.7. Upravno tijelo osigurava da pružatelj usluga ispunjava sve zakonske, statutarne i ugovorne obveze.	1 2 3 4	
12.8. Članovi upravnog tijela odgovorni su za pravovremenu i kvalitetnu pripremu strateških planova pružatelja usluga, godišnjeg plana rada i programskih i financijskih izvješća u kojim se jasno navode postignuća u odnosu na planirano.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

13.3. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

13.4. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja pokazatelja Upravljanje				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				

Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

3. Cilj poboljšanja:

Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

14. Izvješće po standardu 13: Zaposlenici

14.1. Narativni prikaz

Tko su zaposlenici/koja je struktura zaposlenih u vašoj organizaciji?

Koja je procedura za zapošljavanje i odabir zaposlenika u vašoj organizaciji?

Tko je odgovoran za proces zapošljavanja i odabir zaposlenika?

Koji su kriteriji za odabir zaposlenika i tko ih utvrđuje?

Tko je odgovoran za izradu programa uvođenja/orijentacije novih zaposlenika?

Što je sadržaj programa uvođenja/orijentacije novih zaposlenika?

Tko je zadužen za davanje informacija novom zaposleniku?

Na koji način se utvrđuju potrebe za stručnim usavršavanjem i osposobljavanjem zaposlenika u vašoj organizaciji?

Tko je zadužen za izradu Plana i programa stručnog usavršavanja i osposobljavanja u vašoj organizaciji?

Na koji način se prati stručno usavršavanje i osposobljavanje zaposlenika u vašoj organizaciji?

Na koji način se procjenjuje radna uspješnost zaposlenika i koji su kriteriji procjene?

Tko je odgovoran za procjenu radne uspješnosti zaposlenika?

Kada se procjenjuje radna uspješnost zaposlenika?

Na koji način se vrednuju (nagrađuju) iznadprosječni rezultati zaposlenika?

Na koji način se postupa po pritužbama zaposlenika?

Tko je zadužen za postupanje po prigovorima zaposlenika?

Na koji način se postupa i koje mjere se primjenjuju u slučajevima neispunjavanja radnih obaveza?

Koji je postupak raskida radnog odnosa?

14.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
13.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku ljudskih resursa koja sadrži mjere i procedure vezane uz zapošljavanje i odabir zaposlenika pod jednakim uvjetima, uvođenje u posao novih zaposlenika (upoznavanje/orijentacija), profesionalno usavršavanje te praćenje i evaluaciju radne uspješnosti zaposlenih.	1 2 3 4	

13.2. Pružatelj usluga ima kodeks profesionalnog ponašanja voditelja, zaposlenih i volontera, koji sadrži odredbe o vjerodostojnosti stručne osposobljenosti za pružanje usluga, principe profesionalnog rada, odredbe o odnosima s korisnicima, odnosima sa zaposlenicima, voditeljima i drugim dionicima te sankcije u slučaju kršenja kodeksa.	1 2 3 4	
13.3. Broj zaposlenih stručnih radnika za pojedine usluge dovoljan je da zadovolji potrebe korisnika usluga i osigura kvalitetu pružene usluge.	1 2 3 4	
13.4. Zaposlenici se biraju na otvoren i transparentan način zasnovan na kriterijima odabira.	1 2 3 4	
13.5. Novi zaposlenici prolaze program upoznavanja/orijentacije.	1 2 3 4	
13.6. Zaposlenici se redovno profesionalno usavršavaju, a stručan rad podupire se supervizijom u svrhu poticanja razvoja osobne i profesionalne kompetentnosti.	1 2 3 4	
13.7. Radna uspješnost svakog pojedinog zaposlenika kontinuirano se prati i formalno procjenjuje jednom godišnje. Godišnja procjena uključuje i mogućnost zaposlenika da ocjenjuju zadovoljstvo radom u organizaciji kao i kvalitetu rada rukovodećih i upravnih tijela.	1 2 3 4	
13.8. Pružatelj usluga ima razvijen sustav mjera kojim se vrednuju (nagrađuju) iznadprosječni rezultati zaposlenika kao i sustav mjera u slučaju neispunjavanja radnih obaveza.	1 2 3 4	
13.9. Zaposlenici aktivno sudjeluju u procesima odlučivanja, kreiranju strateških i godišnjih planova rada, predlaganju i uvođenju inovacija u radu.	1 2 3 4	
13.10. Postoje mehanizmi za poticanje učinkovitog timskog rada i unaprjeđivanje komunikacije i suradnje među osobljem.	1 2 3 4	
13.11. Zaposlenici rade u sigurnim i ugodnim radnim uvjetima, bez zlostavljanja i zastrašivanja.	1 2 3 4	

Prateća dokumentacija	Napomene

14.3. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

14.4. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Zaposlenici				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

15. Izvješće po standardu 14: Rad volontera, studenata na praksi i pripravnika

15.1. Narativni prikaz

VOLONTERI/PRIpravNICI

Tko može biti volonter/pripravnik u vašoj organizaciji?

Tko izrađuje program rada volontera/pripravnika?

Tko je mentor/tko je zadužen za rad s volonterima/pripravnicima?

Na koji način se provodi odabir volontera/pripravnika?

Kada/u kojim situacijama se uključuju volonteri/pripravnici?

Na koje razdoblje se uključuju volonteri?

Što su zadaće i odgovornosti volontera/pripravnika?

Što su zadaće i odgovornosti mentora/osobe zadužene za rad s volonterima/pripravnicima?

Na koji su način uređena prava i obveze volontera/pripravnika i vaše organizacije?

Gdje/na kojim poslovima rade volonteri/pripravnici u vašoj organizaciji?

Na koji način pratite uključivanje volontera/pripravnika u vašu organizaciju?

STUDENTI NA PRAKSI

Koji studenti (s kojih fakulteta) obavljaju praksu u vašoj organizaciji?

Na koji način se studenti uključuju u vašu organizaciju?

Tko je mentor/tko je zadužen za rad sa studentima na praksi?

Što su zadaće i odgovornosti mentora/osobe zadužene za rad sa studentima na praksi?

Tko izrađuje program rada studenata na praksi?

Koje su zadaće i odgovornosti studenata na praksi ?

Gdje/na kojim poslovima rade studenti na praksi?

Kada/u koje vrijeme studenti obavljaju praksu u vašoj organizaciji?

Na koji način pratite uključivanje studenata na praksu u vašu organizaciju?

15.2. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutačna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutačna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
14.1. Pružatelj usluga ima pisanu politiku i jasne smjernice za rad volontera u skladu sa zakonskom regulativom.	1 2 3 4	
14.2. Pružatelj usluga ima pisanu politiku i jasne smjernice za studentsku i pripravničku praksu.	1 2 3 4	
14.3. Volonteri, studenti i pripravnici prolaze program upoznavanja i orijentacije.	1 2 3 4	
14.4. Volonteri, studenti i pripravnici dobivaju pisanu uputu u kojoj se jasno navode njihove dužnosti, prava i odgovornosti te osobe kojima odgovaraju za svoje aktivnosti.	1 2 3 4	
14.5. Aktivnosti i rad svakog volontera, studenta i pripravnika prati, nadzire i ocjenjuje stručna osoba ili mentor.	1 2 3 4	
14.6. Volonteri, studenti i pripravnici upoznati su s vizijom/misijom pružatelja usluga te kodeksom ponašanja.	1 2 3 4	

14.7. Volonteri, studenti i pripravnici rade u sigurnim i ugodnim radnim uvjetima, bez zlostavljanja i zastrašivanja.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

15.3. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

15.4. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Rad volontera, studenata na praksi i pripravnika				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

16. Izvješće po standardu 15: Pristupačnost okoliša

16.1. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutačna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutačna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
15.1. Prostori i objekti kojima se koristi pri pružanju socijalnih usluga nalaze se na lokacijama koje imaju dobru dostupnost javnim prijevozom.	1 2 3 4	
15.2. Prostori i objekti koji se rabe pri pružanju socijalnih usluga sigurni su i prilagođeni korisnicima, njihovim obiteljima i zaposlenicima, u skladu s njihovim specifičnim potrebama.	1 2 3 4	
15.3. Prostori namijenjeni osobnoj higijeni dizajnirani su i opremljeni na takav način da omogućuju sigurnu i jednostavnu uporabu, te su prilagođeni korisnicima poštujući njihove specifične potrebe.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija	Napomene	

16.2. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

16.3. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Pristupačnost okoliša				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

17. Izvješće po standardu 16: Uvjeti prilagođeni korisnicima

17.1. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
16.1. Objekti u kojima se pružaju usluge su smješteni i opremljeni na takav način da umanjuju stigmatiziranje korisnika usluga.	1 2 3 4	
16.2. Objekti imaju odgovarajući prostor i opremu tako da svi korisnici usluga, zaposlenici i posjetitelji mogu u ugodnom ambijentu zadovoljiti svoje potrebe.	1 2 3 4	
16.3. Prostori imaju odgovarajuće unutarnje i vanjske sadržaje za zadovoljavanje specifičnih potreba korisnika usluga.	1 2 3 4	
16.4. U objektu je osigurano grijanje/hlađenje prostora, a gdje to tehničke mogućnosti dopuštaju, korisnici usluga imaju pravo regulirati temperaturu u svojim sobama.	1 2 3 4	
16.5. Rasvjeta prostora je takva da osigurava dobrobit i sigurnost korisnika usluga i zaposlenika.	1 2 3 4	
16.6. Namještaj i oprema primjereni su vrsti usluge koja se pruža i potrebama korisnika.	1 2 3 4	
16.7. Korisnicima usluga osiguravaju se pomagala, uređaji i adaptivne tehnologije na koje imaju pravo i koje u najvećoj mjeri pridonose njihovoj samostalnosti i dobrobiti.	1 2 3 4	
16.8. Vozila kojima se služi pri pružanju socijalnih usluga sigurna su, dobro održavana i prilagođena.	1 2 3 4	
16.9. Pružatelj usluga jamči korisnicima usluga, njihovim obiteljima, zaposlenicima i široj zajednici zaštitu zdravlja i sigurnost primjenjujući pritom odgovarajuće metode procjene i kontrole rizika.	1 2 3 4	

Prateća dokumentacija	Napomene

17.2. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

17.3. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Uvjeti prilagođeni korisnicima				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

18. Izvješće po standardu 17: Sigurnost i zaštita

18.1. Samoprocjena standarda

Ocjena usklađenosti:

1 – nema dokaza usklađenosti

2 – osnovna dokumentacija (dokazi) je napisana, sistematizirana i usklađena s pokazateljima kvalitete

3 – trenutačna praksa prati osnovnu dokumentaciju i usklađena je s pokazateljima kvalitete

4 – trenutačna praksa i njezini rezultati dosljedno se prate i analiziraju u svrhu kontinuiranog poboljšanja kvalitete

Pokazatelji	Razine usklađenosti	Dokazi
17.1. Pružatelj usluga ima izrađenu analizu i procjenu rizika, te pisane smjernice za upravljanje rizicima.	1 2 3 4	
17.2. Pružatelj usluga osigurava sredinu u kojoj nisu dostupni opasni proizvodi i oprema, te zaštitu od vozila i objekata koji mogu biti opasni po život i zdravlje.	1 2 3 4	
17.3. Pružatelj usluga u slučaju potrebe provodi hitne mjere za evakuaciju korisnika, zaposlenika te drugih osoba koje su se zatekle u toj situaciji.	1 2 3 4	
17.4. Pružatelj usluga postupa u skladu s procedurama u slučajevima kada su korisnici usluga u pojačanom riziku ili u opasnosti, kako bi se umanjile moguće štetne posljedice po njihovu sigurnost i zdravlje.	1 2 3 4	
17.5. Pružatelj usluga provodi mjere za pohranu i rukovanje opasnim materijalima umanjujući tako rizik za korisnike te zaposlene i druge osobe.	1 2 3 4	
17.6. Pružatelj usluga provodi djelotvorne i sigurne mjere za čuvanje hrane i higijenskih potrepština.	1 2 3 4	

17.7. Korisnici dobivaju upute, savjete i podršku prilagođenu njihovoj dobi u vezi sa socijalnom problematikom (ovisnost o alkoholu, opojnim drogama i kemijskim sredstvima, ovisnost o pušenju, zaštita od HIV/AIDS-a, spolnost...).	1 2 3 4	
17.8. Pružatelj usluga poduzima mjere za sprečavanje širenja zaraznih bolesti, vodi evidenciju o cijepljenju te svim drugim mjerama očuvanja zdravlja.	1 2 3 4	
17.9. Prvu pomoć, liječenje lakših bolesti i davanje lijekova mogu provoditi stručni zaposlenici sa završenom odgovarajućom obukom.	1 2 3 4	
17.10. Vodi se detaljna evidencija o svim događajima koji čine potencijalni rizik za korisnike usluga, zaposlene i druge osobe, imovinu i sredstva za rad te evidencija o postupanju u slučaju kada je rizik već nastupio.	1 2 3 4	
Prateća dokumentacija		Napomene

18.2. Razina usklađenosti sa standardom i popis dokaza (sukladno Kontrolnoj listi)

18.3. Plan poboljšanja

Plan poboljšanja standarda Sigurnost i zaštita				
1. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 1.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

2. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 2.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija
3. Cilj poboljšanja:				
Aktivnosti cilja 3.	Potrebni resursi	Rok (od-do)	Odgovorna osoba	Evaluacija

19. Prilozi

[1]Puljiz, V. (2001.) Reforme sustava socijalne politike u Hrvatskoj. Revija za socijalnu politiku, 8 (2), 159-180.

[2]Revidirana Europska socijalna povelja (1997.), Revidirana strategija socijalne kohezije Vijeća Europe iz 2004., Nova strategija i akcijski plan Vijeća Europe za socijalnu koheziju odobren od strane Vijeća ministara Vijeća Europe 2010. godine

[3]Europa 2020. – Europska strategija za pametan, održiv i uključiv rast. Revija za socijalnu politiku 18(1), 119-124.

[4]Penna, S., Paylor, I., Washington, J. (2000.) Globalization, Social Exclusion and the Possibilities for Global Social Work and Welfare. European Journal of Social Work, 3 (2), 109-122.

Pugh, R., Gould, N. (2000.) Globalization, Social Work and Social Welfare. European Journal of Social Work, 3 (2), 123-138.

Rhodes, M. (1998) Globalizacija i zapadnoeuropske socijalne države: kritička analiza recentnih rasprava U: Zrinščak, S. (1998.) (ur.) Globalizacija i socijalna država: zbornik radova, Zagreb, Studijski centar socijalnog rada.

[5]Odbor za socijalnu koheziju Vijeća Europe (1999.) Preporuka Vijeća Europe o socijalnim radnicima. www.hrčak.srce.hr