



**Republika e Kosovës**  
**Republika Kosova - Republic of Kosovo**  
*Qeveria - Vlada - Government*  
*Ministria e Punës dhe Mirëqenies Sociale - Ministarstvo Rada i Socijalne Zaštite*  
*Ministry of Labour and Social Welfare*

## **STANDARDET MINIMALE DHE SPECIFIKIMI I SHËRBIMEVE:**

**PËRKUJDESJA INSTITUCIONALE PËR PERSONAT E MOSHUAR**

---

**2013**

## **Udhëzuesi Numër 5**

### **Korniza e shërbimit dhe Standardet minimale Përkujdesja institucionale për personat e moshuar**

#### **1. Hyrje**

Ky udhëzues duhet të lexohet së bashku me Kornizën e Shërbimit dhe fletën e përshtatshmërisë (përputhshmërisë) për këtë shërbim.

Ky udhëzues, po ashtu duhet të pilotohet (testohet) në të njëjtën kohë kur bëhet edhe pilotimi i standardeve. Ky udhëzues është zhvilluar që:

- të ofrojë mbështetje për ofruesit e shërbimeve, për t'i vënë në vend mjetet dhe proceset, dokumentet dhe sistemet, për ta arritur matjen dhe zbatimin e standardeve, dhe
- t'i asistojë ofruesit e shërbimeve për ta përmirësuar cilësinë e shërbimeve që ata i ofrojnë

Udhëzuesi ofron udhëzime dhe informata lidhur me atë se, si të kompletohen dokumentet dhe proceset e nevojshme për ta mbështetur monitorimin e përputhshmërisë me standardet e dakorduara. Këto dokumente janë mjete (vegla) për matjen e standardeve pavarësisht se a janë arritur apo jo standardet. Është menduar që nëpërmjet këtij procesi të pilotimit, të këtij udhëzuesi dhe vetë standardeve, këto dokumente dhe procese ose të përmirësohen, ose të identifikohen procese më të mira, të cilat mund të përfshihen në versionin final të këtij udhëzuesi.

#### **2. Korniza e shërbimit**

Korniza e shërbimit për shërbimin e përkujdesjes institucionale për personat e moshuar, përmban pjesët në vijim:

- Qëllimi i shërbimeve për personat e moshuar – i përcakton qëllimet kryesore të shërbimit
- Grupet prioritare – e përcaktojnë atë se kush ka të drejtë në shfrytëzimin e shërbimit
- Korniza e shërbimit - detajet e aktiviteteve të cilat janë të përfshira në ofrimin e shërbimit:
  - pranimi
  - vlerësimi
  - planifikimi
  - asistenca e posaçme e ofruar (p.sh., menaxhimi i higjienës)
  - mbështetja e rregullt dhe mbikëqyrja;
  - angazhimi (lidhja) me punëtorët e përkujdesjes
  - ushqyeshmëria
- standardet minimale strukturale dhe funksionale

#### **3. Standardet minimale strukturale dhe funksionale--Definicionet**

- Standardet strukturale:* Deklarata të dakorduara të cilat i identifikojnë kërkesat strukturale të shërbimit
- Standardet funksionale:* Deklarata të cilat i definojnë kriteret për matjen e proceseve dhe aktiviteteve të shërbimit në arritjen e qëllimit të shërbimit

Për shërbimet e dhunës në familje, standardet strukturale janë identifikuar për:

- organizatën
- personelin
- trajnimin

Për këtë shërbim, standardet funksionale janë vënë për:

- pranimin dhe vlerësimin
- planifikimin dhe rishikimin
- monitorimin

Aty ku e mundur, janë definuar indikatorët e performancës për standardet

*Indikatori i performancës:* Një formulë e thjeshtë që përfshinë dy pjesë (apo tri) të të dhënave (performanca aktuale / performanca e kërkuar), të cilat do të lejojnë për një sistem elektronik apo të bazuar në letër për procesim të lehtë dhe përputhshmëri monitorimi, të shprehur si përqindje.

#### **4. Fleta e përshtatshmërisë së standardeve (fleta në excel për monitorimin e përshtatshmërisë me standardet)**

Sa i përket vlerësimit të përshtatshmërisë me standardet minimale, procesi është relativisht i kuptueshëm. Programi i mbledhjes së të dhënave në excel është një tabelë e thjeshtë elektronike në excel, që po ashtu mund të procedohet manualisht në letër. Në krye të tabelës, e identifikon:

- shërbimin, ofruesin e shërbimit, dhe lokacionin e ofruesit të shërbimit;
- personin hallkë në shërbimin që ofron informatata në fletën e mbledhjes së të dhënave;
- periudhën e mbuluar nga fleta e përshtatshmërisë.

Fleta në excel i ka 12 kolona:

- Kolona 1: Numrat referues janë rrjedha e tre numrave (definin secilin shërbim, llojin e standardit, dhe secilin standard individual) p.sh. 5.1.1 apo 5.2.1. Numri i parë (5.1.1) - e identifikon se ky është shërbimi për përkujdesjen për personat e moshuar; numri i dytë 1 (5.1.1) – e specifikon se ky është një standard struktural, derisa numri i dytë 2 (5.2.1) do ta identifikojë standardin funksional. Numri i tretë (5.2.1) do ta identifikojë standardin specifik, në këtë rast standardin e parë.
- Kolona 2: Çdo standard individual struktural dhe funksional.
- Kolona 3: Formula e indikatorit të performances, ku është definuar një (kjo është e domosdoshme për versionin elektronik).

- Kolona 4: Performanca aktuale e ofruesit në raport me standardin (shprehur në numra)
- Kolona 5: Performanca e kërkuar e standardit (shprehur në numra). \*Shih shënimin më poshtë lidhur me indikatorët e performancës me tri të dhëna.
- Kolona 6: Niveli relevant i përshtatshmërisë me standardin e shprehur në përqindje (%).
- Kolona 7-9: Në qoftë se, nuk ka indikator të performancës të identifikuar për atë standard, atëherë një tjetër metodë monitoruese duhet të përdoret:
- mbledhja e të dhënave (kur është identifikuar indikatori i performances
  - mbikëqyrja apo
  - observimi.
- Është e mundur që të përdoret më shumë se një metodë
- Kolona 10: Një deklaratë e thjeshtë se a është arritur standardi apo jo (Po/Jo).
- Kolona 11: Arsyeja e identifikuar nga ofruesi i shërbimit për mos arritjen e standardit kur standardi nuk është arritur.
- Kolona 12: Propozimi i ofruesit të shërbimit për veprimin e kërkuar në raport me standardin që nuk është arritur.

\*Indikatorët e performancës duke përdorë tri të dhëna, kërkesa është identifikuar nga numri i tretë (i fundit) në formulën e indikatorit të performancës. Numri i fundit është i pranishëm në Kolonën 5. Rezultati i ndarjes së numrit të parë me numrin e dytë është se atëherë vendoset në Kolonën 4.

*Sa i përket kompletimit të fletës së përshtatshmërisë, ofruesi i shërbimit duhet ta shënjojë kolonën 7-9 varësisht për atë se për çka është përdorë monitorimi. Përveç kësaj, ofruesi i shërbimit duhet ta vejë “Po” apo “jo” në kolonën 10. Kur përgjegjia është “jo” ju lus, ta vëni arsyen për përgjegjien “jo” duke përdorë kodet e ofruara N. Ofruesi, atëherë duhet t’i identifikojë disa veprime të cilat kërkohen për ta mundur që standardi të arrihet duke i përdorur kodet e ofruara R.*

Për kolonën 11 dhe 12 janë identifikuar kode të thjeshta:

- arsyeja kryesore për mos arritjen e standardit (p.sh., “kohë e pamjaftueshme”, apo “mungesa e bashkërendimit me agjencitë e tjera”), dhe
- veprimi i përshtatshëm i kërkuar në qoftë se standardi nuk është arritur.

Në vijim, janë përcaktuar kodet të cilat janë zhvilluar.

<b>J Kodet</b>	<b>Arsyeja për mospërshtatshëri apo përshtatshëri të pjesshme me standardet</b>
J1	Koha jo e mjaftueshme e kaluar me shfrytëzuesin e shërbimit
J2	Mungesa e personelit
J3	Shkathësitë e reja të kërkuara nga personeli
J4	Bashkërendimi i dobët me agjencitë e tjera
J5	Planifikimi i dobët i shërbimeve
J6	Mbikëqyrje jo e mjaftueshme
J7	Bashkëpunim me ndërprerje me shfrytëzuesin e shërbimit
J8	Hapësira të papërshtatshme për ofrimin e shërbimit

J9	Burime të pamjaftueshme financiare
J10	Mungesa e procedurave të brendshme që lejojnë matjen e përshtatshmërisë
J11	Standard jo real dhe jo i arritshëm
J12	Shëndeti i dobët i klientit
J13	Vdekja e shfrytëzuesit të shërbimit
J14	Mungesa e hapësirave të gjelbëruara
N15	Administrimi jo i përshtatshëm
<b>R Kodet</b>	<b>Veprimi i propozuar i ofruesit (Reagimi) pas jo përshtatshmërisë me standardin</b>
R1	Amendament për ta bërë standardin më real
R2	Përmirësim i shkathtësive të profesionistëve për ta arritur standardin
R3	Sisteme të përmirësuara për ta matur përshtatshmërinë
R4	Bashkërendim më i mirë me agjencitë e tjera
R5	Sisteme të përmirësuara të planifikimit të shërbimeve
R6	Mbikëqyrje e përmirësuar
R7	Vlerësim më i mirë për të siguruar bashkëpunimin me shfrytëzuesin e shërbimit
R8	Hapësira fizike të përmirësuara për ofrimin e shërbimeve
R9	Burime të shtuara financiare
R10	Programe të reja trajnuese për t'u krijuar apo akredituar

## 5. Vlerësimi dhe regjistrimi i përshtatshmërisë me standardet minimale strukturale

### Të gjitha institucionet për personat e moshuar

- 5.1.1 Institucionet për personat e moshuar do ta kenë së paku një punëtor social, një psikolog, një mjek të praksës së përgjithshme një motër, një dentist, një terapeut profesional dhe një fizioterapeut.

*Indikatori i performancës nuk është caktuar, kështu që ky standard mund të vlerësohet nëpërmjet të observimit apo mbikëqyrjes. Në qoftë se, ky standard është përmbushur vetëm pjesërisht, duhet treguar me “jo” dhe kodi i përshtatshëm i zgjedhur për papërshtatshëm.*

- 5.1.2 Secili institucion do të ofrojë hapësira të punës dhe pajisje për ta mbështetur punën e punëtorëve profesional, përfshirë barnatoren

*Indikatori i performancës nuk është caktuar, kështu që ky standard mund të vlerësohet nëpërmjet të observimit apo mbikëqyrjes. Në qoftë se, ky standard është përmbushur vetëm pjesërisht, duhet treguar me “jo” dhe kodi i përshtatshëm i zgjedhur për papërshtatshëm.*

- 5.1.3 I gjithë stafi profesional duhet të trajnohet së paku 5 ditë në trajnim lidhur me punën, për çdo vit

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numri i stafit profesional që kanë përfunduar trajnimin 5 ditor çdo vit, pjesëtuar me

2) numrin e stafit profesional

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale.*

5.1.4 I gjithë stafi duhet të marrë pjesë në së paku një trajnim lidhur me punën, për çdo vit

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numri i stafit që merr pjesë në së paku një trajnim çdo vit, pjesëtuar me
- 2) numri total i stafit

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale.*

5.1.5 Secili shërbim brenda institucionit duhet të ketë kompjuter, printer dhe qasje në internet

*Indikatori i performancës nuk është caktuar, kështu që ky standard mund të vlerësohet nëpërmjet të observimit apo mbikëqyrjes. Në qoftë se, ky standard është përmbushur vetëm pjesërisht, duhet treguar me “jo” dhe kodi i përshtatshëm i zgjedhur për papërshtatshëm.*

5.1.6 Secili institucion do t'i ketë dhoma të dedikuara për shërbimin e trajnimit rekreativ dhe fizik, përfshirë sallën e gjimnastikës.

*Indikatori i performancës nuk është caktuar, kështu që ky standard mund të vlerësohet nëpërmjet të observimit apo mbikëqyrjes. Në qoftë se, ky standard është përmbushur vetëm pjesërisht, duhet treguar me “jo” dhe kodi i përshtatshëm i zgjedhur për papërshtatshëm.*

5.1.7 Secili institucion do ta ketë buxhetin e vetë dhe sistemet e menaxhimit të buxhetit

*Indikatori i performancës nuk është caktuar, kështu që ky standard mund të vlerësohet nëpërmjet të observimit apo mbikëqyrjes. Në qoftë se, ky standard është përmbushur vetëm pjesërisht, duhet treguar me “jo” dhe kodi i përshtatshëm i zgjedhur për papërshtatshëm.*

5.1.8 Secili institucion/shtëpi duhet të ketë 40%hapësirë të gjelbër të hapësirës së përgjithshme

*Indikatori i performancës nuk është caktuar, kështu që ky standard mund të vlerësohet nëpërmjet të observimit apo mbikëqyrjes. Në qoftë se, ky standard është përmbushur vetëm pjesërisht, duhet treguar me “jo” dhe kodi i përshtatshëm i zgjedhur për papërshtatshëm.*

- 5.1.9 Secili institucion për përkujdesjen e personave të moshuar duhet të ofrojë një meny që siguron nevojat kalorike të rezidentëve dhe i zbaton rekomandimet mjekësore për dieta speciale.

*Indikatori i performancës nuk është caktuar, kështu që ky standard mund të vlerësohet nëpërmjet të observimit apo mbikëqyrjes. Në qoftë se, ky standard është përmbushur vetëm pjesërisht, duhet treguar me “jo” dhe kodi i përshtatshëm i zgjedhur për papërshtatshmëri.*

#### Institucioni qendror (vetëm në Prishtinë)

- 5.1.10 Institucioni do të ketë qasje të rregullt në 2 auto-ambulanca, dhe një kombi (minibus)

*Indikatori i performancës nuk është caktuar, kështu që ky standard mund të vlerësohet nëpërmjet të observimit apo mbikëqyrjes. Në qoftë se, ky standard është përmbushur vetëm pjesërisht, duhet treguar me “jo” dhe kodi i përshtatshëm i zgjedhur për papërshtatshmëri.*

- 5.1.11 Do të ketë maksimum 4 rezidentë në secilën dhomë banimi/gjumi

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numrin e dhomave me 4 apo më pak rezidentë, pjesëtuar me
- 2) numrin total të dhomave

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manual*

- 5.1.12 Do të ketë një punëtor të përkujdesjes në çdo 3 rezidentë

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numri i punëtorëve të përkujdesjes, pjesëtuar me
- 2) numrin total të rezidentëve i pjesëtuar me 3

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manual.*

#### Institucionet e komunitetit (vetëm)

- 5.1.13 Institucioni do të ketë qasje të rregullt në një auto ambulancë dhe një veturë

*Indikatori i performancës nuk është caktuar, kështu që ky standard mund të vlerësohet nëpërmjet të observimit apo mbikëqyrjes. Në qoftë se, ky standard*

është përmbushur vetëm pjesërisht, duhet treguar me “jo” dhe kodi i përshtatshëm i zgjedhur për papërshtatshmëri.

#### 5.1.14 Do të jenë maksimum 2 rezidentë në secilin dhomë të banimit/gjumit

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numrin e dhomave me 2 apo më pak rezidentë, pjesëtuar me
- 2) numrin total të dhomave

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale.*

#### 5.1.15 Do të jetë një punëtor i përkujdesjes për çdo 2 rezidentë

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numri i punëtorëve të përkujdesjes, pjesëtuar me
- 2) numrin total të rezidentëve, pjesëtuar me 2

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale*

## **6. Vlerësimi dhe regjistrimi me standardet funksionale minimale**

#### 6.2.1 Intervista fillestare me rezidentët e rinj do të zgjasë së paku 15 minuta

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numri i rezidentëve të rinj të intervistuar për së paku 15 minuta, pjesëtuar me
- 2) numri i rezidentëve të rinj për periudhën e njëjtë kohore

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale.*

#### 6.2.2 Për secilin rezident të ri do të bëhet një vlerësim për t'u siguruar se ata janë vendosur përshtatshëm brenda hapësirave për banim/të fjetjes brenda institucionit.

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*



- 1) Numrin e rezidentëve të rinj të vlerësuar për vendosje, pjesëtuar me
- 2) numrin e rezidentëve për të njëjtën periudhë kohore

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale*

- 6.2.3 Një plan individual i rastit do të hartohet për secilin rezident brenda 2 javëve pas pranimit në institucion

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numri i planeve individuale të rasteve të kryera brenda 2 javëve, pjesëtuar me
- 2) numrin e pranimeve të reja

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale.*

- 6.2.4 Secili rezident do ta ketë punëtorin e identifikuar përgjegjës të përkujdesjes

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numri i rezidentëve me përgjegjësitë e identifikuara të punëtorëve të përkujdesjes, pjesëtuar me
- 2) numri i rezidentëve

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale.*

- 6.2.5 Secili plan i rastit do të hartohet me përfshirjen e rezidentit bazuar në nevojat dhe mundësitë e tij/saj

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numrin e planeve të rastit të zhvilluara me rezidentët e aftë, pjesëtuar me
- 2) Numrin total të rezidentëve të aftë

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e*

*përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale.*

- 6.2.6 Plani i rastit individual do të rishikohet së paku 6 muaj me përfshirjen e menaxherit të rastit të QPS-së

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numrin e rishikimeve të planit për secilin rezident, për çdo vit, pjesëtuar me
- 2) 2

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manual*

- 6.2.7 Secili shfrytëzues i shërbimit do ta ketë një vizitë shëndetësore çdo ditë nga punëtori i përkujdesjes

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numrin e kontrolleve shëndetësore të kryera, pjesëtuar me
- 2) numrin e rezidentëve

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale.*

- 6.2.8 Secili shfrytëzues i shërbimit do të kontrollohet në çdo 6 muaj për kontroll sistematike shëndetësore nga një mjek specialist i kualifikuar

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numri i kontrolleve sistematike shëndetësore, të bëra çdo vit për secilin rezident, pjesëtuar me
- 2) 2

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manual.*

- 6.2.9 Secilit rezident do t'i ofrohet mbështetje në higjienën personale sipas nevojës çdo ditë

*Indikatori i performancës nuk është caktuar, kështu që ky standard mund të vlerësohet nëpërmjet të observimit apo mbikëqyrjes. Në qoftë se, ky standard*

*është përmbushur vetëm pjesërisht, duhet treguar me “jo” dhe kodi i përshtatshëm i zgjedhur për papërshtatshmëri.*

- 6.2.10 Secili rezident do të angazhohet në biseda personale nga punëtori i përkujdesjes për së paku 5 çdo ditë

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen*

- 1) Numri i bisedave personale të bëra çdo ditë, pjesëtuar me
- 2) numri i rezidentëve

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale.*

- 6.2.11 Secili rezident do të angazhohet në së paku një aktivitet të përbashkët në ditë

*Indikatori i performancës nuk është caktuar, kështu që ky standard mund të vlerësohet nëpërmjet të observimit apo mbikëqyrjes. Në qoftë se, ky standard është përmbushur vetëm pjesërisht, duhet treguar me “jo” dhe kodi i përshtatshëm i zgjedhur për papërshtatshmëri.*

- 6.2.12 Secili rezident do të bëjë banjë së paku dy herë në javë

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen*

- 1) Numrin e rezidentëve që bëjnë banjë dy here në javë, pjesëtuar me
- 2) numrin e rezidentëve

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale*

- 6.2.13 Rezidentët shumë të varur do të bëjnë banjë çdo ditë

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen.*

- 1) Numrin e rezidentëve shumë të varur që bëjnë banjë çdo ditë, pjesëtuar me
- 2) numrin e rezidentëve shumë të varur

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale.*

- 6.2.14 Aktivitetet kulturore do të organizohen së paku 2 herë në vit, për rezidentë

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen*

- 1) Numri i ngjarjeve kulturore të organizuara çdo vit, pjesëtuar me
- 2) 2

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale.*

6.2.15 Ekskursionet jashtë institucionit do të ofrohen për të gjithë rezidentët së paku gjashtë herë në vit

*Indikatori i performancës për këtë standard është vendosur. Kjo do të thotë se dy anët (pjesët) e informacionit duhet të mblidhen*

- 1) Numri i ekskursioneve të organizuara për secilin rezident në vit, pjesëtuar me
- 2) 6

*Këta numra duhet të vihen në kolonën 4 dhe 5 respektivisht. Kolona 6: niveli i përshtatshmërisë është automatik, në qoftë se, përdoret tabela e excelit e cila është e vendosur për ta nxjerrë përqindjen, duke treguar nivelin e përshtatshmërisë. Për sistemet e bazuara në letër, ky numër duhet të llogaritet në mënyrë manuale.*

## **5- Korniza e shërbimit dhe Standardet minimale Përkujdesja institucionale për personat e moshuar**

### **Qëllimi i përkujdesjes institucionale për personat e moshuar**

Qëllimi i përkujdesjes institucionale për personat e moshuar është që të ofrojë mbështetje shëndetësore, fizike dhe sociale për secilin rezident individualisht për ta përmirësuar cilësinë e vetë jetës së tyre. Pritet që secili shërbim t'i përmbushë nevojat individuale të rezidentëve të cilët nuk janë në gjendje që të jetojnë në mënyrë të pavarur, dhe të cilëve mund t'ju ofrohet mbështetje më e kompletuar dhe kushte për përmbushjen e nevojave të tyre ditore.

### **Grupet prioritare**

Përkujdesja institucionale për të moshuarit është në disponim për personat e moshuar të cilët kanë kufizime të atilla sa që ata më nuk janë në gjendje që të jetojnë në mënyrë të pavarur pa mbështetje, përkujdesje dhe mbikëqyrje të plotë.

### **Parimet e shërbimit të përkujdesjes ditore**

- ✓ Të gjitha shërbimet e ofruara në institucion janë dizajnuar që t'i inkurajojnë dhe mbështesin shkathtësitë e vetë mnaxhimit të rezidentëve
- ✓ Shërbimet e përkujdesjes institucionale ofrohen në mënyrë të barabartë dhe të vazhdueshme për të gjithë rezidentët, pavarësisht statusit të tyre shoqëror apo etnik
- ✓ Shërbimet e përkujdesjes institucionale janë dizajnuar që t'i mbrojnë dhe sigurojnë të drejtat e rezidentëve në shëndet dhe siguri
- ✓ Gjithë informacioni lidhur me rezidentët do të mbetet konfidencial për shërbimin, përveç nëse rezidenti posaçërisht pajtohet që ky informacion të ndahet me profesionistë apo agjenci të tjera

- ✓ Shërbimet e përkujdesjes institucionale fokusohen në mundësitë e secilit rezident individual si edhe nevojave në mënyrë që të identifikohet mbështetja praktike e cila kërkohet gjithë rezidentët vlerësohen si persona individual dhe marrin përkujdesje të personalizuar që e demonstroi këtë respekt

### **Specifikimi i shërbimit**

Shërbimet e përkujdesjes institucionale ofrojnë banim të sigurt për personat e moshuar, që nuk kanë mundësi të jetojnë në mënyrë të pavarur në komunitetet e tyre. Shtëpia qendrore në Prishtinë ofron përkujdesje për një numër më të madh të rezidentëve, përderisa shtëpitë 'satelite' të komunitetit ofrojnë përkujdesje për një numër më të vogël të rezidentëve në komunitetet e veçanta përgjatë Kosovës. Rezidentëve u ofrohen 24 orë mbikëqyrje në ditë dhe e mbështesin mirëmbajtjen e cilësisë së jetërave të tyre në përshtatjen/vendosjen sipas nevojave të tyre. Institucioni është vendi ku ofrohen shumica e shërbimeve, dhe balancimi i shërbimeve të orientuara shëndetësore dhe sociale i reflekton nevojat e identifikuar të rezidentëve. Të gjithë ofruesit e shërbimeve do të sigurojnë se, rezidentët kanë qasje të plotë në shërbimet shëndetësore dhe psikologjike bazuar në nevojat e tyre të vlerësuara individualisht. Ofruesit e përkujdesjes institucionale janë të bashkërenduar në atë mënyrë që rezidentët e ruajnë nivelin maksimal të pavarësisë dhe vetë menaxhimit. Shërbimet dhe aktivitetet do të ofrohen në mënyrën e cila nuk i diskriminon apo shfrytëzon rezidentët.

### **Aktivitetet kryesore të përkujdesjes institucionale përfshijnë:**

- Vlerësimi- para (nëse është e mundur) dhe pas pranimit dhe në mënyrë periodike gjatë vendosjes me sa më shumë pjesëmarrje të rezidentëve dhe kujdestarëve që të jetë e mundur, në qoftë se është me rëndësi. Vlerësimi përfshinë:
  - Vlerësimin detaj të mundësive dhe interesave, shëndetit, nevojave sociale dhe arsimore të lidhura me mbajtjen e kontakteve me familjen dhe/apo krijimin e marrëdhënieve të qëndrueshme me personat e tjerë përgjegjës
  - Specifikimin e nevojave prioritare për t'u përmbushur
  - Përfshirja e profesionistëve multidisiplinor brenda dhe jashtë institucionit, varësisht nga nevojat e identifikuar, në bashkëpunim me QPS-në referuese
- Planifikimi- i drejtuar kah përshtatjet reciproke të rezidentëve dhe mjedisit dhe qasjes individuale të shërbimeve, në mënyrë që të arrihet niveli maksimal i funksionimit dhe kthimi në mjedisin natyror.

- Identifikimi i shërbimeve për t'u ofruar brenda institucionit, përfshirë mënyrën, kohën, shpeshtësinë dhe personat përgjegjës
- Rishikimin e rregullt të planit në përputhshmëri me nevojat e rezidentit individual apo standardit minimal të identifikuar
- Përkujdesja institucionale përfshinë
  - Dhoma të përshtatshme për ofrimin e aktiviteteve ditore, higjienës personale, ushqyeshmërinë dhe fjetjen në përputhshmëri me standardet minimale
  - Ofrimi i hapësirës së mjaftueshme për rezidentët që ata ta kenë intimitetin e tyre
  - Dhomat e të gjitha ndërtesave do të jenë të pajisura përshtatshëmish për t'i plotësuar funksionet e tyre (p.sh. larjen e rrobave, kuzhinën) duke konsideruar numrin e rezidentëve dhe mundësitë e tyre.
  - Qasje të përshtatshme dhe hapësira lëvizëse për rezidentët me paaftësi
- Mbikëqyrja 24 orë
  - Sigurimi i stafit për mbikëqyrje ditore dhe gjatë natës
  - Përkujdesje e përgjithshme e përshtatshme, e cila përfshinë mbikëqyrjen apo dhënien e terapisë së përshkruar, rehabilitimin dhe përkujdesjen për lëndimet e vogla, kontrollimin e funksioneve vitale (presioni e gjakut, temperatura, nivelin e sheqerit në gjak, marrjen dhe eliminimin e lëngjeve), ndërrimin e rrobave, ndihmën gjatë lëvizjes, ndërrimin e pozitave në shtrat, mbajtjen e higjienës personale, ndërrimin e 'kolostomisë' dhe çantave të bërlllokut). Përkujdesja e përgjithshme shëndetësore në disponim apo e qasshme për 24 orë në ditë
  - Ofrimi i shërbimeve të rehabilitimit dhe terapeutike- këto shërbime ofrohen në mënyrën e definuar sipas planit individual të përkujdesjes me qëllimin për zhvillimin maksimal të potencialit
  - Rehabilitimi dhe shërbimet terapeutike ofrohen në mënyrën e cila është definuar në planin individual të përkujdesjes
  - Kur shërbimet nuk janë në disponim direkt në institucion, aranzhimet duhet bërë për këto shërbime që të ofrohen nga aranzhimet formale (kontrata) me ofruesit e kualifikuar lokal të shërbimi
- Cilësia e mirëmbajtjes së jetës

- Mirëmbajtja e higjienës personale dhe përkujdesja, përfshirë udhëzimin për vetë menaxhimin e detyrave praktike përfshirë mirëmbajtjen e higjienës personale,
- Pjesëmarrja dhe zgjedhja—zhvillimi i metodave të punës dhe aktiviteteve të cilat e inkurajojnë pjesëmarrjen e rezidentëve
- Tejkalimi i vetmisë, depresionit apo frikës duke përfshirë rezidentët në aktivitetet të cilat i motivojnë marrëdhëniet produktive me mjedisin
- Organizimi i kohës së lirë dhe puna në aktivitetet profesionale
- Aktivitetet edukative që motivojnë arritjen e shkathtësive dhe njohurive të reja
- Aktivitetet kulturore—aranzhimi i aktiviteteve të përshtatshme kulturore që të kryhen brenda apo jashtë institucionit
- Argëtimi – sipas interesave, dëshirave dhe mundësive të rezidentëve

<b>Standardet minimale strukturale për Institucionet qendrore dhe të komunitetit për personat e moshuar</b>	<b>Indikatori i performancës</b>	<b>Standardet minimale funksionale për Institucionet qendrore dhe të komunitetit për personat e moshuar</b>	<b>Indikatori i performancës</b>
Institucionet për personat e moshuar do të kenë së paku një punëtor social, , një psikolog, një mjek të praksës së përgjithshme dhe një motër, një dentist, një terapeut profesional dhe një fizioterapeut		Intervista fillestare me rezidentin e ri do të zgjasë së paku 15 minuta	Numri i rezidentëve të rinj të cilët janë identifikuar për së paku 15 minuta / numri i rezidentëve të rinj
Secili institucion do t'i ofrojë hapësirat punuese dhe pajisjet për ta mbështetur punën e profesionistëve të punësuar, përfshirë një barnatore		Për secilin rezident të ri do të bëhet vlerësimi për t'u siguruar se ata janë vendosur përshtatshëm brenda hapësirave banuese/të fjetjes në institucion	Numri i rezidentëve të rinj të vlerësuar para vendosjes / numri i rezidentëve të rinj
I gjithë stafi profesional duhet të marrë pjesë në së paku një trajnim 5 ditor në çdo vit	Numri i stafit profesional që trajnohet 5 ditë për çdo vit / numri i stafit profesional	Një plan individual i përkujdesjes do të hartohet për secilin rezident brenda 2 javëve pas pranimit në institucion	Numri i rezidentëve me planet individuale të përkujdesjes të hartuara brenda 2 javëve / numri i rezidentëve të rinj
I gjithë stafi duhet të marrë pjesë në së paku një trajnim në vit lidhur me punën	Numri i stafit që merr pjesë në së paku një trajnim çdo vit /	Secili rezident do ta ketë një punëtor të identifikuar përgjegjës të përkujdesjes	Numri i rezidentëve me punëtorë përgjegjës të identifikuar / numri i



	numri i stafit		rezidentëve
Secili shërbim brenda institucionit duhet të ketë kompjuter, printer dhe qasje në internet		Secili plan i rastit do të hartohet me përfshirjen e rezidentit sipas nevojave dhe mundësive të tij/sajt	Numri i planeve të rastit me pjesëmarrjen e rezidentit / numri i rezidentëve të aftë
Secili institucion do të ketë dhoma të dedikuara për rekreacion dhe ushtrime fizike, përfshirë sallën e gjimnastikës		Plani individual i rastit do të rishikohet së paku në çdo 6 muaj me përfshirjen e menaxherit të rastit të QPS-së	Numri i rishikimeve të planeve në vit për secilin rezident /6
Secili institucion do ta ketë buxhetin e vetë dhe sistemin e menaxhimit të buxhetit		Secili shfrytëzues i shërbimit do të ketë një kontroll bazike shëndetësore çdo ditë nga punëtori i përkujdesjes	Numri i kontrolleve bazike shëndetësore të bëra çdo ditë / numri i rezidentëve
Secili institucion/shtëpi duhet ta ketë hapësirë të gjelbër 40% të hapësirës së përgjithshme		Secili shfrytëzues i shërbimit do të ketë një kontroll sistematike shëndetësore nga një specialist i kualifikuar medicinal në çdo 6 muaj	Numri i kontrolleve sistematike shëndetësore i bërë për secilin rezident për çdo vit / 2
Secili institucion për përkujdesjen e personave të moshuar duhet t'i sigurojë nevojat kalorike dhe t'i zbatojë rekomandimet mjekësore për dieta speciale		Secilit rezident do t'i ofrohet mbështetja higjienike personale sipas nevojës për çdo ditë	
<b>Standarde minimale strukturale specifike për Institucionin qendror</b>		Secili shfrytëzues i shërbimit do të ketë një kontroll sistematike shëndetësore nga një praktikant i kualifikuar medicinal në çdo 6 muaj	Numri i kontrolleve sistematike shëndetësore i bërë për secilin rezident për çdo vit / 2
Institucioni do të ketë qasje të rregullt në 2 auto-ambulanca, 2 dhe një kombi (minibus)		Secilit rezident do t'i ofrohet mbështetja higjienike personale sipas nevojës për çdo ditë	
Do të jenë maksimum 4 rezidentë në secilën dhomë banimi/fjetjeje	Numri i dhomave me 4 apo më pak rezidentë / numri i dhomave	Secili rezidentë do të përfshihet në bisedat personale me punëtorin e përkujdesjes për së paku 5 minuta çdo ditë	Numri i bisedave personale të bëra çdo ditë / numri i rezidentëve
Do të jetë një punëtor i përkujdesjes për çdo 3 rezidentë	Numri i punëtorëve të rastit / numri i rezidentëve /3	Secili rezident do të përfshihet në së paku një aktivitet të përbashkët çdo ditë	
<b>Standarde minimale strukturale specifike për</b>		Secili rezident do të bëjë banjë së paku 2 herë në javë	Numri i rezidentëve që lahen (bëjnë banjë) dy here në javë /

<b>Institucionet në komunitet</b>			numri i rezidentëve
Institucioni do të ketë qasje të rregullt në një auto ambulancë dhe një veturë		Rezidentët shumë të varur do të bëjnë banjë çdo ditë	Numri i larjeve që ofrohen çdo ditë / numri i rezidentëve të varur shumë
Do të jenë maksimum 2 rezidentë në secilën dhomë të banimit/gjunit	Numri i dhomave me 2 apo më pak rezidentë / numri i rezidentëve	Aktivitetet kulturore do të organizohen së paku dy herë në vit për rezidentët	Numri i ngjarjeve kulturore që ofrohen çdo muaj / 2
Do të jetë një punëtor i përkujdesjes për çdo 2 rezidentë	Numri i punëtorëve të rastit / numri i rezidentëve /2	Ekskursionet jashtë institucionit do të ofrohen për të gjithë rezidentët së paku 6 herë në vit	Numri i ekskursioneve që ofrohen çdo vit /6

<b>Shërbimi</b>	<b>No Ref. 5-Përkujdesja institucionale për personat e moshuar</b>
<b>Ofruesi i shërbimit</b>	
<b>Qyteti</b>	
<b>Personi ndërlidhës - rishikimi i të dhënave të mbledhura</b>	
<b>Data e rishikimit</b>	

Nr.Ref.	Standardet minimale strukturale	Indikatori i performancës	Aktual	I kërkuar	Niveli i përshtatshmërisë	Metoda e monitorimit			P/J	Arsyeja për mosarritje (sipas kodit)	Propozimi sipas kodit
						Mdh	M	O			
5.1.1	Institucioni për të moshuar do të ketë së paku një punëtor social, një psikolog, një mjek të praksës së përgjithshme, një infermier, një dentist, një terapeut profesional dhe një fizioterapeut		7	7	100.00%						
5.1.2	Institucioni për të moshuar do t'i ofrojë hapësirat dhe pajisjet e nevojshme për të mbështetur punën e profesionistëve të punësuar duke përfshirë edhe barnatoren										
5.1.3	I gjithë stafi profesional duhet të trajnohet së paku 5 ditë në trajnimin lidhur me punën për çdo vit	Numri i stafit profesional që ka kryer trajnimin 5 ditor gjatë secilit vit / numri i stafit profesional									
5.1.4	I gjithë stafi duhet të marrë pjesë në së paku një trajnim lidhur me punën çdo vit	Numri i stafit që ka marrë pjesë në së paku një trajnim për çdo vit / numri i stafit									
5.1.5	Secili shërbim brenda institucionit duhet të ketë qasje në kompjuter, printer dhe qasje në internet										

5.1.6	Secili institucion duhet të ketë dhoma të dedikuara për shërbime rekreative dhe fizike përfshirë sallën për gjimnastikë												
5.1.7	Secili institucion do ta ketë buxhetin e vet dhe sistemet e menaxhimit të buxhetit												
5.1.8	Secili Institucion-Shtëpi për të moshuar duhet të ketë hapësirë të gjelbëruar 40% të hapësirës së përgjithshme												
5.1.9	Secili Institucion për përkujdesje për të moshuar duhet të ofroj meny e cila siguron nevojat kalorike të rezidentëve dhe përshtatet me rekomandimet mjekësore për dieta të posaçme												
<b>No.Ref.</b>	<b>Standardet specifike minimale strukturale për Institucionin në qendër për personat e moshuar</b>	<b>Indikatori i performancës</b>											
5.1.10	Institucioni do të ketë qasje të rregullt në 2 autoambulanca, dhe një minibus (kombi)												
5.1.11	Do të jenë maksimumi 4 rezidentë në secilën dhomë banimi/gjumi	Numri i dhomave me 4 apo me pak rezidente / numri i dhomave											
5.1.12	Do të jete se paku një punëtor i përkujdesjes për çdo 3 rezidente	Numri i punëtorëve të përkujdesjes / numri i rezidentëve / 3											
<b>No Ref</b>	<b>Standardet specifike minimale strukturale për shtëpitë në komunitet për personat e moshuar</b>	<b>Indikatori i performances</b>											
5.1.13	Institucioni do të ketë qasje të rregullt tek një auto ambulance dhe një veturë												

5.1.14	Do të jenë maksimum 2 rezidentë në secilën dhomë të banimit/gjunit	Numri i dhomave me 2 apo me pak rezidentë / numri i rezidentëve												
5.1.15	Do të jetë një punëtor i përkujdesjes për çdo 2 rezidentë	Numri i punëtoreve të përkujdesjes / numri i rezidentëve / 2												
<b>No Ref</b>	<b>Standardet specifike minimale funksionale</b>	<b>Indikatori i performances</b>												
5.2.1	Intervista fillestare me rezidentet e rinj do të zgjasë së paku 15 minuta	Numri i rezidentëve të rinj të cilët janë intervistuar për së paku 15 minuta / numri i rezidentëve të rinj												
5.2.2	Për secilin rezident të ri duhet të bëhet vlerësimi për t'u siguruar se ata janë të vendosur përshtatshëm brenda hapësirave të banimit/gjunit brenda institucionit	Numri i rezidentëve të rinj të vlerësuar para vendosjes / numri i rezidentëve të rinj												
5.2.3	Një plan individual i rastit do të hartohet për secilin rezident brenda 2 javëve pas pranimit në institucion	Numri i rezidentëve me planet individuale të rasteve të kryera brenda 2 javëve / numri i rezidentëve të rinj												
5.2.4	Secili rezident do ta ketë një punëtor përgjegjës të përkujdesjes	Numri i rezidentëve me punëtor përgjegjës të identifikuar / numri i rezidentëve												
5.2.5	Për secilin rast do të hartohet plani me përfshirjen e rezidentit sipas mundësive dhe nevojave të tij	Numri i planeve të rastit të zhvilluara me pjesëmarrjen e rezidentit / numri i rezidentëve të aftë												
5.2.6	Plani individual i rastit do të rishikohet së paku një herë në 6 muaj me përfshirjen e menaxherit të rastit në QPS	Numri i rishikimeve të planeve për vit për secilin rezident / 2												

5.2.7	Secili shfrytëzues i shërbimit do ta ketë një vizite bazike shëndetësore çdo dite nga shërbimi shëndetësor	Numri i kontrolleve bazike shëndetësore të kryera për çdo ditë / numri i rezidentëve											
5.2.8	Secili shfrytëzues i shërbimit do ta ketë një kontroll sistematike shëndetësore nga specialistët përkatës në çdo 6 muaj	Numri i kontrolleve sistematike shëndetësore të kryera në vit / 2											
5.2.9	Secilit rezident do t'i ofrohet mbështetje në higjienën personale sipas nevojës për çdo ditë												
5.2.10	Secili rezident do të angazhohet në biseda personale nga punëtori i përkujdesjes për së paku 5 minuta çdo ditë	Numri i bisedave personale të kryera çdo ditë / numri i rezidentëve											
5.2.11	Secili rezident do të angazhohet në së paku një aktivitet të përbashkët çdo ditë												
5.2.12	Secili rezident do të bëjë banjë së paku 2 herë në javë	Numri i rezidentëve që bëjnë banjë dy herë në javë / numri i rezidentëve											
5.2.13	Rezidentëve të varur do t'ju bëhet banjë çdo ditë	Numri i rezidentëve të varur që bëjnë banjë çdo ditë / numri i rezidentëve të varur											
5.2.14	Aktivitetet kulturore do të organizohen së paku 2 herë në vit për rezidentët	Numri i ngjarjeve kulturore të ofruara çdo vit / 2											
5.2.15	Ekskursionet jashtë institucionit do të ofrohen për të gjithë rezidentët së paku 6 herë brenda vitit	Numri i ekskursionëve të ofruara për çdo vit / 6											

## Legjenda

<b>MDh</b>	Mbledhja e të dhënave - metodë e cila përdorë indikatorët e performancës për ofrimin e informatave
<b>M</b>	Mbikëqyrja - metodë e cila e përcakton përshtatshmërinë përmes mbikëqyrjes së stafit
<b>O</b>	Observimi
<b>J Kodet</b>	<b>Arsyeja për mospërshtatshmëri apo përshtatshmëri të pjesshme me standardet</b>
J1	Koha e pa mjaftueshme e kaluar me shfrytëzuesin e shërbimit
J2	Mungesa e stafit
J3	Shkathësitë e reja të kërkuara nga stafi
J4	Bashkërendimi i dobët me agjencitë e tjera
J5	Planifikimi i dobët i shërbimeve
J6	Mbikëqyrje jo e mjaftueshme
J7	Bashkëpunim me ndërprerje me shfrytëzuesin e shërbimit
J8	Hapësira të papërshtatshme për ofrimin e shërbimit
J9	Burime të pamjaftueshme financiare
J10	Mungesa e procedurave të brendshme që lejojnë matjen e përshtatshmërisë
J11	Standard joreal dhe jo i arritshëm
J12	Shëndeti i dobët i klientit
J13	Vdekja e shfrytëzuesit të shërbimit
J14	Mungesa e hapësirës së gjelbëruar
J15	Administrim joadekuat
J16	Tjera – të lutem numëro
<b>R Kodet</b>	<b>Veprimi i propozuar i ofruesit (Reagimi) pas jo përshtatshmërisë me standardin</b>
R1	Amendament për ta bërë standardin më real
R2	Përmirësim i shkathësive të profesionistëve për ta arritur standardin
R3	Sisteme të përmirësuara për ta matur përshtatshmërinë
R4	Bashkërendim më i mirë me agjencitë e tjera
R5	Sisteme të përmirësuara të planifikimit të shërbimeve
R6	Mbikëqyrje e përmirësuar
R7	Vlerësim më i mirë për të siguruar bashkëpunimin me shfrytëzuesin e shërbimit
R8	Hapësira fizike të përmirësuara për ofrimin e shërbimeve
R9	Burime të shtuara financiare
R10	Programe të reja trajnuese për t'u krijuar apo akredituar