

# ORODJE ZA SAMO- EVALVACIJO

Samoevalvacija dobrih praks v nekaterih  
evropskih centrih CPTSS



Funded by the



Co-funded by  
the Health Programme  
of the European Union

V nadaljevanju je predstavljeno orodje za samoocenjevanje. Predstavlja standard, s katerim ocenjujemo, ali smo implementirali ustrezne profesionalne prakse iz "Smernic za boljše delo v centrih PTSS".

Samoocenje bo organizirano s strani, ali izvedeno s pomočjo vodje kakovosti. Slednji bo oblikoval fokusno skupino, ki bo ocenjevala, ali se ustrezno sledi praksam, navedenim v spodnjem priročniku za samoocenjevanje.

Samoocenjevanje je zastavljeno tako, da se ga skupaj naslovi s strain osebja iz vseh ravni programa: tako zaposleni, skupnostni delavci, prostovoljci, strokovnjaki in partnerji iz skupnosti, vodje, kot tudi uporabniki naših storitev iz vseh skupin, katerim je program namenjen.

Vsak tim je odgovoren, da izbere udeležence, ki se jih povabi v fokusno skupino. To, da združimo širok spekter akterjev, omogoči razširitev spektra idej in nam pomaga do bolj objektivnih rezultatov.

### → Kako opogumimo udeležence k samoocenjevanju?

Pomembno je, da zastavimo jasne cilje za vse osebe, ki bodo sodelovale v fokusni skupini. Namen je, da osvetlimo vse ideje, ki prihajajo s strain vseh različnih akterjev, ki so vpleteni v projekt.

Vsak udeleženec lahko vidi različne koristi v tem, da se udeleži procesa samoocenjevanja. Vsi pogledi so pomembni in namen je, da vzpodbudimo udeležbo.

Na primer:

Med vodjami

- Okrepitev podobe projekta v očeh partnerjev in financerjev,
- Pomiritev naših partnerjev glede kakovosti naše storitve,
- Itd.

Med timi terenskih delavcev v CPTSS ...

- Izboljšanje naših storitev in našega timskega dela,
- Izboljšanje naših pogojev za delo,
- Ipd.

Med partnerji ...

- Izboljšanje projektne koordinacije,
- Boljše politično udejstvovanje, vzpodbujanje podpore javnosti ,
- Ipd.

Med skupnostmi in storitvami za uporabnike ...

- Izboljšanje njim namenjenih storitev,
- Določitev novih odgovorov na nove potrebe,
- Izboljšanje slike, ki jih imajo partnerji o njihovih skupnostih,
- Ipd.

## → Priprava materialov

Preden skupina za samoocenjevanje začne z delom, je smiselno zbrati vse materiale in dokumente. Ti bodo služili kot evidence in kot viri informacij za nadaljnje diskusije (dokumenti o razvoju projekta, materiali za odnose z javnostjo, zapisniki sestankov, ocene, vprašalniki ipd.). Vsak udeleženec mora pred začetkom fokusne skupine prejeti fotokopijo vprašalnika za samoocenjevanje.

## → Določitev nalog med organizatorji fokusne skupine

Za najboljše rezultate je pomembno, da predvidimo različne naloge, ki jih je treba izvesti in da se odločimo, kdo jih bo izvedel. Glavne naloge so:

- Vzpodbujanje komunikacije (izmenjava informacij),
- Beleženje zapisnikov in posnetkov celotne komunikacije.

## → Med samim izvajanjem fokusne skupine

Predlagamo naslednje stopnje:

- Pozdravimo sodelujoče in predstavimo smernice za samoocenjevalni proces,
- Fokusni skupini predstavimo cilje in naša pričakovanja od udeležencev,
- Predstavitvev facilitatorja/povezovalca in njegove vloge (npr. beleženje zapisnika ipd.). V primeru, da želimo uporabiti napravo za snemanje, potrebujemo za to soglasje vseh udeležencev.
- Predstavitvev dokumentov za ocenjevanje in predstavitev smernic, ki udeležencem pomagajo pri izpolnjevanju,
- Udeležencem omogočimo dovolj časa, da izpolnijo razpredelnice za ocenjevanje,
- Udeležence prosimo za obrazložitev njihove ocene za vsako merilo posebej,
- Omogočimo skupinsko diskusijo. Zagotovimo ustrezno interpretacijo opažanj, močnih področij in področij za izboljšavo, z namenom, da dosežemo končni konsenz,
- Po tem, ko ocenimo določen kriterij, odpremo diskusijo za izboljšave,
- Predstavimo končni povzetek diskusij, usmerjenih na pozitivna opažanja in predlagane izboljšave,
- Na koncu vprašamo udeležence, kako so se počutili in kakšen je bil njihov vtis glede razprave v skupini.

## → Izpolnjevanje razpredelnic za samoocenjevanje

Kljub temu, da morda sodelujemo kot tim, je smiselno, da vsak udeleženec najprej sam izpolni razpredelnico glede posameznega področja, preden začnemo s skupinsko razpravo.

Po koncu razprav se izpolni končna razpredelnica. Udeleženci se morajo strinjati glede ocene in podati razloge zanjo.

### → Rezultati samoocene

Po končanem samoocenjevanju vodja kakovosti napiše "zbirno poročilo". Slednje mora povzemati vsa močna področja in predloge za izboljšavo, ki jih je določila fokusna skupina. Poročilo se pošlje vsem sodelujočim. Poročilo vsebuje tudi potrebne korake glede ukrepov za napredek. Nasloviti je potrebno vse predloge za izboljšavo. V načrtu je predvideno, kdo in do kdaj bo izvedel določen ukrep. Vodja kakovosti je zadolžen za pregled nad ustreznim razvojem in za izvedbo načrta.

**Merilo  
kakovosti:**

Izraz o eni  
dimenzije  
kakovosti v  
povezavi s  
smernicami

**Naš projekt oblikuje partnerstva, da s tem pomaga h  
globalnemu odzivu na potrebe populaciji glede seksualnega  
zdravja.**

-   -   +   ++

       

Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Kako vključujemo skupnost(i), strokovnjake, politike ... In kako vključujemo njihove povratne informacije
- Ali ima naša organizacija odprto komunikacijo s partnerji, ki delajo na istem področju? Pomembna je izmenjava naših praks in projektov, ki ciljajo na iste populacije ali isti problem.
- Ali imajo člani naše organizacije enake cilje, metode in vrednote? (So pripadni projektu?)
- Ali imamo sporazume o partnerstvu, skupno listino?

**Samoocenjevalna lestvica:**

-- Tega merila sploh ne dosežemo  
- Tega merila ne dosežemo dovolj  
+ To merilo dosežemo zadovoljivo  
++ To merilo odlično dosežemo

**Nekaj vprašanj:**  
za pomoč do odgovorov in za vzpodbujanje izmenjave mnenj v skupini za samoevalvacijo

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?

**Glede vaših praks...**

Določite vaša močna področja in možnosti  
izboljšanja kakovosti glede tega področja.

**Katera so vaša močna področja?**

**Kateri ukrepi za izboljšavo so potrebni ...?**

## Razumevanje konteksta intervencije

Če se osredotočimo na kontekst intervencij, nam to lahko osvetli poti, kako organizirati, razvijati in razširiti spekter naših storitev. Različne skupnosti lahko zahtevajo nove oblike ukrepov, kot so širši nabor testov, kontracepcija, testi za nosečnost, PrEP, kot tudi intervencije za namen zmanjševanja tveganj v povezavi z uživanjem psihoaktivnih substanc.

Zelo pomembno je, da razumemo specifične potrebe naše ciljne populacije. Znati se moramo prilagoditi realnim življenjskim okoljem.

### 1. Naš projekt PTSS je osnovan na participativni analizi konteksta, zdravstvenih problemov in potreb ciljne populacije.



Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Ali naše poročilo o analizi situacije upošteva vire, ki so na razpolago (ali je skupnostno, ali ne), glede spolnega zdravja (npr: cepljenje in testiranje na hepatitis in druge SPO, kontracepcija, nasilje v družini, diskriminacija, pozitivna preventiva ipd.). Ali lahko zagotovimo, da se naša ponudba dopolnjuje z in je pomožna obstoječim storitvam?
- Ali so bili kateri od članov skupnosti vključeni v celotni proces analize in implementacije?
- Kako smo uporabili epidemiološke podatke?
- Ali smo obenem določili tudi karakteristike ciljne populacije, kot so kulturni običaji, življenjski slogi, socialne vloge, predstavništva itd.?
- Ali naše poročilo o analizi vključuje razlike znotraj skupnosti, kot so spol, starost, socialni status, imigracijska zgodovina, uporaba drog, zaporniki ipd.?
- Katere metode smo uporabili pri zbiranju informacij glede potreb populacije?
- Ali obstaja kakšna skupina, ki jo sestavljajo predstavniki strokovnih delavcev, institucij ali ciljne skupine? Skupina, s katero lahko delimo našo analizo konteksta?
- Kako komuniciramo naše raziskave, analize?
- Ali imamo namen posodobiti našo analizo? Če da, kako?

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?

## Glede vaših praks ...

<b>Katera so vaša močna področja?</b>	<b>Kateri ukrepi za izboljšavo so potrebni?</b>	
<b>Katere ukrepe je potrebno izvesti za namen izboljšanja kakovosti ...?</b>	<b>Kdo jih bo izvedel?</b>	<b>Kdaj?</b>



## Metode, prakse in strategije

Glavni principi praks okoli projektov testiranja v skupnosti so enaki tistim, opredeljenim v večini zdravstvenih politik, zlasti tistih, vzpostavljenih s strain Svetovne zdravstvene organizacije.

V tem poglavju se bomo osredotočili na kriterije, ki jih je nujno upoštevati in jim slediti v vseh storitvah testiranja. Najdemo jih lahko med praksami, ki so opredeljene v "Smernicah za boljše delo v CPTSS", in še posebej tiste, določene s strain WHO kot pet komponent (angl. "5 C"). Te komponente so: soglasje, zaupnost, svetovanje, pravilni rezultati in povezava s preventivo in zdravstvenim sistemom.

### 2. Zdravstvene storitve, ki jih ponujamo, so prilagojene življenjskemu slogu ciljne populacije (obratovalni čas, lokacija, nevtralnost).



Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Ali se lahko naše storitve časovno in prostorsko spremenijo oz. prilagodijo, glede na potrebeciljne skupine?
- Ali imamo možnost prilagoditi čas ali lokacijo naših storitev, projektov in aktivnosti, glede na potrebe ciljne skupine?
- Ali naš projekt promovira aktivnosti za ozaveščanje z namenom sodelovanja s populacijami, ki so ali težko dosegljive, nezmožne obiska našega centra, ali jih je strah pred stigmatizacijo?
- Ali kontekstualna analiza, oz. še bolj specifično potrebe uporabnikov, vplivajo na organizacijo naših aktivnosti?
- Kako in do kolikšne mere lahko pridobimo povratne informacije s strani uporabnikov glede organizacije naših storitev?
- Ali je projekt zmožen pomagati uporabnikom, ki nimajo predhodnega termina (na kliniki), če je to potrebno?
- Ali je čas trajanja svetovalnega intervjuja prilagojen potrebam uporabnikov?

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?

### 3. Zaupnost je spoštovana z namenom zaščite zasebnosti posameznikov in zagotavlja njihove pravice.

   

Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Ali naše metode in delovna orodja ustrezno spoštujejo zasebnost (npr. sledljivost, komunikacija med zaposlenimi, poročila ipd.)?
- Ali so naši prostori organizirani tako, da zagotavljajo zaupnost (lokacija, oznake, prostor za svetovanje in rezultate)?
- Ali so uporabniki storitev ozaveščeni glede naše politike zaupnosti?
- Kako v centrih za svetovanje in testiranje na HIV zagotavljamo zaupnost in varnost storitev za uporabnike?
- Komu vse sporočamo rezultate testiranja?
- Katere informacije nudimo poleg rezultatov testa?
- Ali nudimo informacije in svetovanje, ne glede na rezultat testa?

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?



**4. Naši zaposleni poudarjajo pomen informiranega soglasja. Svetovanje mora biti prilagojeno potrebam populacij in spoštovati je treba življenjski slog posameznikov, brez obsojanja ali groženj.**



Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Ali informirano soglasje vsebuje informacije o uporabnikovih pravicah ter o pričakovanju glede rezultatov testa (kako bo v primeru pozitivnega ali negativnega rezultata)?
- Ali vse naše storitve za uporabnike ponujajo svetovanje?
- Na podlagi katerih metod in pristopov je osnovana naša podpora?
- Ali je naša storitev usmerjena na podporo uporabnikom in ali je njen namen pomoč pri razvijanju njihovih lastnih strategij za zmanjševanje tveganja?
- Ali lahko uporabniki naših storitev zavrnejo ponujeno svetovanje?
- Kako ocenjujemo prakse naših svetovalcev?
- Kako posodabljammo informacije, ki jih ponujamo našim uporabnikom (informacije, osnovane na podlagi dejstev)?

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?

## 5. Vključevanje v zdravstveni sistem je izvedeno takoj, ko je možno, po tem ko so sporočeni rezultati.



Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Katere vse ukrepe naredimo v našem centru, da zagotovimo vključitev v zdravstveni sistem (Ali je potrditveni test izveden v centru ali na kliniki, možnost, da določimo termin za uporabnika, možnost, da uporabnika spremljamo ipd.)?
- Kako učinkovite so te prakse glede na naše izkušnje?
- Kakšne možnosti imamo na voljo znotraj skupnosti za podporo tistim, ki prejmejo pozitiven rezultat? (podporne skupine, skupine za samopomoč, nevladne organizacije, partnerji ipd.)
- Ali se naš način vključevanja v zdravstveni sistem osredotoča na specifične potrebe skupnosti (npr. Uporaba drog, nasilje v družini ali homofobno nasilje, starost, nedokumentirani migrant ipd.). Ali imamo na voljo način zagotavljanja vključevanja v zdravstveni sistem, v primeru da je le – ta omejen v naši državi? Ali vemo, kdaj ima uporabnik prvi obisk na kliniki? Ali vemo, ali je oseba šla na prvo obravnavo na kliniko? Ali vemo, zakaj oseba ni bila vključena v zdravstveni sistem? Ali smo obveščeni o številu CD4 celic in virusnem bremenu posameznika za čas diagnoze? Ali vemo, če gre za svežo okužbo s hivom?
- Ali smo izgubili stik s hiv-pozitivno osebo?

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?

**6. Za zagotavljanje korektne izvedbe testa, točne rezultate, ter za identifikacijo in popravilo napak za izogib napačnim rezultatom, uporabljamo strukturirana orodja (npr. Program za zagotavljanje kakovosti).**



Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Ali naša storitev testiranja sledi naboru pisnih smernic glede...
  - Celotnega procesa (od sprejema do svetovanja ob vračilu rezultatov, kot tudi svetovanja glede na rezultat testa)?
  - Tega, kako se test izvede?
  - Tega, kako se odčita rezultate testa?
  - Tega, kako ravnati v primeru neveljavnega ali nejasnega testa?
  - Glede obvladovanja tveganja, ravnanja z odpadki?
- Na podlagi katerih priporočil so osnovane te smernice? (Nacionalna strategija, WHO ipd.)
- Kako zagotavljamo, da celoten tim sledi smernicam?

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?

## 7. Komunikacijske strategije za doseganje populacije so jasno definirane.

   

Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Ali naše komuniciranje zajema informacije glede koristi testiranja na hiv, tako na individualni, kot kolektivni ravni?
- Ali naša komunikacijska orodja nudijo informacije o storitvah, ki jih ponujamo, kako so le – te dostopne, glede obratovalnega časa in lokacije?
- Ali so komunikacijske strategije prilagojene življenjskemu slogu, jeziku ipd. posameznikov?
- Ali za namen komuniciranja uporabljamo različne komunikacijske kanale (spletne strani, revije)?  
Kako vzpodbujamo različne skupnosti (njihove vodje in člane), da širijo informacije glede storitev, ki jih ponujamo?

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?

## Glede vaših praks ...

**Katera so vaša močna področja ?**

**Kateri so predlogi za izboljšavo?**

--	--

## Vodenje in izvajanje projekta CPTSS

Vodenje in izvajanje projekta CPTSS je odvisno od metod, spretnosti in opredeljenih odgovornosti, ki bodo omogočile optimalno, učinkovito izvajanje projekta (INPES, Francija)

### 8. Naš projekt ima kompetenten in multidisciplinaren tim, kar omogoča raznolikost in dopolnjevanje naših veščin



Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Ali so kateri člani našega tima tudi člani ciljne populacije?
- Ali ima naš tim zahtevana znanja, da lahko ponuja svetovanje pred in po testiranju (zagotavljanje kakovosti) in zagotovi povezavo z zdravstvenimi organizacijami?
- Na kakšen način ponujamo pomoč timu: preprečevanje izgorelosti, preizpostavitvev informacijam, timi za predpise ipd. Kako na redni osnovi posodabljammo naša znanja in spretnosti?

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?



## 9. Naš projekt za namen zagotavljanja celovitega odziva na potrebe populacije glede seksualnega zdravja oblikuje partnerstva.



Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Kako vključujemo skupnosti, strokovnjake, politike ... In kako priznavamo njihova stališča?
- Ali ima naša organizacija odprto komunikacijo s partnerji, ki delajo na istem področju? Pomembno je, da delimo naše prakse in projekte, ki ciljajo isto populacijo, ali so iz istega področja.
- Ali imajo predstavniki naše organizacije enake cilje, metode in vrednote? (Zavezanost k projektu?)
- Ali imamo oblikovane sporazume o sodelovanju z našimi partnerji, tudi v obliki pisne listine, ipd.?

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?

## 10. Ocenjevanje sledi specifični strukturi in načrtu, rezultati so sporočeni.



Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Ali izvajamo vprašalnik o zadovoljstvu uporabnikov?
- Ali uporabljamo "Jedrne indikatorje za spremljanje prostovoljnega svetovanja in testiranja v skupnosti (CPTSS)", za namen spremljanja in ocenjevanja?
- Kako sporočamo naše rezultate vsem udeleženiim?
- Kako bi lahko organizirali vire, kot so delovni čas in logistična pomoč, za pomoč pri zbiranju podatkov in ocenjevanju?

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?

## Glede vaših praks ...

**Katera so vaša močna področja?**

**Kateri so predlogi za izboljšavo?**

--	--

## Razvijanje trajnostne politike z dolgoročno vizijo

Politična podpora, uporaba virov, vključevanje novih storitev za podporo novim preventivnim orodjem, tehnologija, kot tudi institucionalni razvoj, so potrebni za zagotavljanje nadaljevanja projektov.

### 11. Testiranje in svetovanje na hiv nista ločeni intervenciji. Sta kontinuum aktivnosti, skupaj z drugimi zunanjimi storitvami in programi.



Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Kako zagotavljamo dopolnjevanje z drugimi storitvami (tradicionalne zdravstvene storitve, skupnostne storitve ipd.)?
- Kako zagotavljamo dopolnjevanje z drugimi, na skupnosti utemeljenimi programi, kot so programi za zmanjševanje tveganja za uporabnike psihoaktivnih snovi, programi za migrante ali spolne delavce, programi za ohranjanje oskrbe za osebe s hivom ipd.? Kako pa z drugimi CPTSS?

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?

## 12. Naša organizacija/naš projekt razvija svojo zmožnost predvidevanja in vključevanja novih preventivnih orodij v svoje storitve.

   

Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Ali smo vključeni v/ali razvijamo posvetovanja s skupnostjo glede novih orodij in njihove učinkovitosti?
- Kako ravnamo z informacijami in zagotavljamo konsenz med našimi timi glede novih orodij?
- Kako razpravljamo glede vprašanj o novih preventivnih orodjih ali tehnologijah znotraj naše strukture, in kako z našimi partnerji?
- Kako predvidevamo učinek vključevanja novih orodij v naše delo?
  - Lahko uporabimo naše storitve na novih populacijah, z novimi potrebami?
  - Dopolnjevanje z obstoječimi storitvami – ali orodji – iz našega CPTSS
  - Je potreben trening za naše time?
  - Je potrebna prilagoditev naše komunikacijske strategije?

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?

**13. Podrobno razumemo družbeni, politični in pravni kontekst v povezavi z našim projektom in promoviramo dejanja za pozitivne družbene spremembe.**



Naslednja vprašanja so lahko v pomoč pri ocenjevanju tega merila:

- Kako smo identificirali področja zanimanja in kako konfliktna področja znotraj okolja izvajanja našega projekta, ter kako smo to beležili?
- S katerimi političnimi preprekami ali izzivi se sooča naš projekt?
- Katere ukrepe smo razvili za namen naslavljanja teh preprek? (zagovornišтво ipd.)

Na podlagi česa je osnovana naša ocena glede tega merila?

## Glede vaših praks ...

**Katera so naša močna področja?**

**Kateri so predlogi za izboljšavo?**

--	--

Merilo	Predlagane spremembe	Kdo bo vključen?	Kdaj?	Katere vire potrebujemo?
<p>Naš projekt PTSS je osnovan na participativni analizi konteksta, zdravstvenih problemov in potreb ciljne populacije.</p>				
<p>Zdravstvene storitve, ki jih ponujamo, so prilagojene življenjskemu slogu ciljne populacije (obratovadni čas, lokacija, nevtiralnost).</p>				
<p>Zaupnost je spoštovana z namenom zaščite zasebnosti posameznikov in zagotavlja njihove pravice.</p>				
<p>Naši zaposleni poudarjajo pomen informiranega soglasja. Svetovanje mora biti prilagojeno potrebam populaciji in spoštovati je treba posameznikov življenjski slog, brez obsojanja ali groženj.</p>				
<p>Vključevanje v zdravstveni sistem je izvedeno takoj, ko je možno, po tem ko so sporočeni rezultati.</p>				



<p>Za zagotavljanje korektnih izvedbe testa, točne rezultate ter za identifikacijo in popravilo napak za izogib napačnim rezultatom, uporabljamo strukturirana orodja (npr. Program za zagotavljanje kakovosti!).</p>				
<p>Komunikacijske strategije za doseganje populacije so jasno definirane.</p>				
<p>Naš projekt ima kompetenten in multidisciplinaren tim, kar omogoča raznolikost in dopolnjevanje naših veščin</p>				
<p>Naš projekt za namen zagotavljanja celovitega odziva na potrebe populacije glede seksualnega zdravja oblikuje partnerstva.</p>				
<p>Ocenjevanje sledi specifični strukturi in načrtu, rezultati so sporočeni.</p>				
<p>Testiranje in svetovanje na hiv nista ločeni intervenciji. Sta kontinuum aktivnosti, skupaj z drugimi zunanjimi storitvami in</p>				

programi.				
Naša organizacija/naš projekt razvija svojo zmožnost predvidevanja in vključevanja novih preventivnih orodij v svoje storitve.				
Podrobno razumemo družbeni, politični in pravni kontekst, v povezavi z našim projektom, in promoviramo dejanja za pozitivne družbene spremembe.				