

EQUASS Progress Report

Introductory Notes:

1. The two Progress Report must be sent by the Certified Service Provider, one 12 months after receiving Certification and the EQUASS Audit Report, and the second Progress Report, 24 months after the EQUASS Certification by EQUASS
2. The Progress Reports must address issues, documented by the EQUASS Auditor in the EQUASS Audit Report implemented by the Certified Service Provider.
3. The EQUASS Progress Reports may have max 6 pages in total (including information provided by the EQUASS Certified Organisation and the feedback of the Auditor).
4. The Social Service Provider completes the Section 1, in national language, with a brief description of Actions / Activities that have been carried out by the Service Provider in the last 12 months to improve the performance on the EQUASS Principles and Criteria. (Max 4 A4 - font size 10 Pt interspaced (1.0))
5. The Progress Reports should be sent to the local EQUASS LLH / ENR, or the EQUASS Secretariat in Brussels in case there is no local LLH / ENR operating in the country.
6. The EQUASS Auditor completes the Section 2, in national and English language, with a brief feedback, comment and/or recommendations regarding the improved Actions /results. (Max 2 A4 - font size 10 Pt interspaced (1.0)) The numbering of the format for the Auditor, corresponds with the numbering of the format for the EQUASS Certified Organisation in Section 1.
7. Please read the “Guidelines for Writing the Progress Reports” document to a better knowledge of the progress reports process and how to be filling in.

Section 1

Name of the Organisation: The boarding house of social services of Akmenė

Date: 2021 11 24

What have you done, in the last year, to improve your performance against the EQUASS Principles and Criteria?		To which Criterion / Criteria is it linked?	Is this addressed in the Audit Report?		Has the issue been assessed internally?		Have the outcomes of the Internal Assessment been documented?	
			YES	NO	YES	NO	YES	NO
1	<p>Papildyta Skundų tvarka, konkretizuojant laiko terminus skundų nagrinėjimo eigos – „Per 3 darbo dienas sudaroma darbo grupė kliento skundai spręsti. Darbo grupė skundą turi išnagrinėti ne vėliau kaip per 30 dienų nuo skundo pateikimo dienos.“</p> <p>Įstaigoje yra Skundų, pageidavimų, nusiskundimų dėžutė, kurioje anonimiškai paslaugų gavėjai, suinteresuoti asmenys gali pateikti savo pastabas, nusiskundimus, pastebėjimus ar pagyrimus. 2021 metais dėžutėje nerasta nė vieno atsiliepimo. Nusiskundimus suinteresuoti asmenys taip pat gali pateikti ir internetiniame įstaigos puslapyje www.akmenespn.lt skyrelyje „Klauskite“. Gavus žodinius skundus, jie fiksuojami skundų žurnale, o skundo turinys analizuojamas vadovaujantis Akmenės rajono socialinių paslaugų namų skundų, prašymų bei gedimų pateikimo ir nagrinėjimo tvarka. Per 2021 metus skundų dėl teikiamų paslaugų kokybės nebuvo gauta.</p> <p>Įstaigoje siekiama taip pat pastebėti teigiamą kiekvieno žmogaus indėlį į įstaigos gyvenimą – 2020 metų gruodžio mėnesį įstaigoje atsirado „Padėkų kampelis“, kuriame yra skelbiamos padėkos tiek darbuotojams, tiek paslaugų gavėjams. „Padėkų kampelis“ skatina ir įstaigos bendruomenę aktyviai įsitraukti į įstaigos veiklą.</p> <p>Atlikus gyventojų apklausą 2021 metais, kurioje buvo pateiktas teiginys „Aš žinau kur kreiptis jei susiduriu su problema“ 96 procentai apklausoje dalyvavusių gyventojų atsakė, kad žino, 80 proc. gyventojų žino ką daryti turint nusiskundimų.</p>	17	+			+		+
2	<p>Metinis veiklos planas papildytas punktu - Organizuoti gyventojams profilaktinius patikrinimus, pagal sveikatos prevencines programas.</p> <p>Siekiant gyventojų sveikatos saugumo 2021 metais 98 procentai įstaigos gyventojų buvo paskiepyti vakcina nuo COVID- 19, įstaigos darbuotojų imunizacija siekia 100 procentų.</p>	21	+			+		+

	<p>2021 m. balandžio mėn. Akmenės rajono savivaldybė iš 2021 m. visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų skyrė Akmenės rajono socialinių paslaugų socialiniams namams projekto „Akmenės rajono socialinių paslaugų namų gyventojų infekcinių ligų prevencija, įsigyjant mobilų rūko generatorių“ vykdymui. 2021 m. gegužės mėn. įsigijome aparatą FAST 250 PUMP PRO PLUS (rūko generatorius) su distanciniu pulteliu ir dezinfekciniu skysčiu. Šis aparatas su dezinfekciniu skysčiu nuo š. m. spalio mėn. yra naudojamas. Jo veikimo principas – per trumpą laiką pripildyti visą patalpą rūku. Naudojant mobilų rūko generatorių įstaiga atlieka šiuo metu ypač svarbią profilaktinę įstaigos patalpų dezinfekciją, kas leidžia užtikrinti ir gyventojams saugią aplinką apsaugant nuo COVID-19 infekcijos.</p>							
3	<p>I metinį veiklos planą įtraukta konfidencialumo procedūros peržiūra. Šiuo metu įstaigoje 100 proc. įstaigos darbuotojų yra pasirašę „Konfidencialumo laikymosi pasižadėjimą“, taip pat ir darbuotojai, kurie dirba pagal paslaugų teikimo sutartis. Akmenės rajono socialinių paslaugų namų gyventojų privatumo užtikrinamas - socialinių paslaugų namų darbuotojai į paslaugų gavėjų kambarius įeina tik pasibeldę, kiekvienam paslaugų gavėjui sudarytos sąlygos saugiai laikyti savo asmeninius daiktus ir drabužius įrengtoje rakinamoje spintelėje ir spintoje; bendro naudojimosi šaldytuvuose, kurie pastatyti bendro naudojimosi patalpose naudojamos dėžutės su gyventojų vardu, pavarde ir gyvenamojo kambario numeriu; visa informacija apie paslaugų gavėjo gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija yra konfidenciali; siekiant užtikrinti paslaugų gavėjo teisę į medicinines apžiūros ir gydytojo konsultacijos privatumą, paslaugų gavėjai apžiūrimi gydytojo ir konsultuojami medicinos kabinete arba savo gyvenamajame kambaryje, naudojant širmas, siekiant užtikrinti paslaugų gavėjo teisę į medicinines apžiūros ir gydytojo konsultacijos privatumą; gyvenamajame kambaryje, apžiūros ar konsultacijos metu, kambaryje pasilieka tik konsultuojamas paslaugų gavėjas ir gydytojas. 2021 metais kiekvienas paslaugų gavėjas (100 proc.) pasirašė „Kliento sutikimą dėl asmens duomenų tvarkymo“, kur paslaugų gavėjas suteikia leidimą tvarkyti jo asmens duomenis reikalingus paslaugų teikimui. Taip pat sutikime paslaugų gavėjas laisva forma įvardino kam sutinka teikti savo duomenis apie sveikatos būklę. Gyventojų apklausoje 98 proc. Gyventojų sutiko su teiginiu „Mano teisės yra užtikrintos“.</p>	23	+			+		+
4	<p>Metinis įstaigos veiklos planas papildytas grafa „Veiklos vykdymo laikotarpis, pasiektų rezultatų peržiūra“, taip pat papildyta ir grafa „Pastabos, kokybiniai</p>	4	+			+		+

	<p>rodikliai”, kur nurodomi siektini rezultatai pvz.:</p> <p>“Peržiūrėti gyventojų globos poreikį iki 60 procentų gyventojų“;</p> <p>„Naujai atvykusiems gyventojams, kartu su jais ir aptarnaujančiu personalu sudaryti individualūs socialinės globos planai – 100 proc.“;</p> <p>„ Individualus darbas su gyventojais – 100 proc.“;</p> <p>“Veiklų, numatytų ISGP įgyvendinimas 100 proc.“;</p> <p>“20 proc. įstaigos gyventojų dalyvauja muzikinėje veikloje“;</p> <p>“Pakviesti 5 meno kolektyvai arba kiti kūrinių atlikėjai“;</p> <p>“Išleisti 4 „Akimirkos“ leidimai. 100 proc. gyventojų patenkinti laikraštuko turiniu“;</p> <p>“100 proc. gyventojų sudaryti individualūs slaugos planai” ir pan.</p> <p>2021 metais buvo vykdoma įstaigos darbuotojų apklausa, kurioje darbuotojai turėjo galimybę išreikšti pasiūlymus metiniam veiklos planui. Gauti pasiūlymai- plėsti bendradarbiavimą su kitomis įstaigomis, aktyvesnio komandinio darbo ir pan.. Reaguojant į darbuotojų išreikštas pastabas 2021 metais dalis darbuotojų vyko pasidalinti gerą patirtimi į Telšių socialinės globos namus, kur buvo bendraujama su šios įstaigos darbuotojais, dalijamasi gerą patirtimi – 2021 m. rugsėjo 8 d., 2021 m. rugpjūčio 12 dieną Akmenės rajono socialinių paslaugų namuose lankėsi Anykščių socialinės globos namų darbuotojai, šio susitikimo metu taip pat buvo dalijamasi gerą patirtimi.</p>						
5	<p>Įstaigoje nuolat atliekami veiksmai skatinant gyventojų įsitraukimą į veiklas vykstančias įstaigoje, taip pat į veiklų planavimą, aptarimą, į individualių planų peržiūrą. Individualių planų peržiūra vykdoma vieną kartą metuose, esant reikalui, pasikeitus situacijai, tai daroma pagal poreikį. Kiekvienas paslaugų gavėjas dalyvauja savo individualaus plano peržiūroje kartu su kitais komandos nariais aptaria pasiektus rezultatus, pasisako kiekvienas komandos narys, paslaugų gavėjas išsako savo norus, rūpesčius, lūkesčius. Individualių planų sudarymas ir peržiūrėjimas yra atliekamas kiekvienam paslaugų gavėjui 100 proc. Įstaigoje visiems paslaugų gavėjams yra sudaryti individualūs socialinės globos planai. 2021 metais buvo 100 procentu peržiūrėti visi ISG planai.</p> <p>Apklausoje, atliktoje 2021 metais, 90 procentų gyventojų sutiko su teiginiu- “Aktyviai dalyvauju savo individualaus plano rengime”, 86 proc. – “Aš pats iškelčiau tikslą sudarant ISGP.”, 98 proc. – “ Socialinių paslaugų namų darbuotojai man padeda siekti savo asmeninių tikslų”. Susidarius nepalankiai epidemiologiniai situacijai 2021 metais individualių planų peržiūra, kai kuriais atvejais vyko nuotoliniu būdu, kai socialinis darbuotojas su paslaugų gavėju jungėsi prie pokalbio</p>	35	+			+	+

	naudodamiesi ryšio priemone su vaizdu, klientams tai teikė malonumą, jie noriai priėmė šią naujovę.							
6	<p>Paslaugų gavėjai pilnai įtraukiami į paslaugos teikimo procesą nuo pačios pradžios, o ne nuo tada kai paslauga jau suplanuota. Paslaugų gavėjas kartu su jam teikiančiu paslaugas personalu aptaria ISG planus, išsako savo siektinus tikslus. Siekiama, kad iniciatyva rodytų patys paslaugų gavėjai. Gavėjai gauna visą informaciją, reikalingą tolimesnių savarankiškų sprendimų priėmimui. Per metus visiems (100 proc.) paslaugų gavėjams buvo sudaryti bei pildomi ISGP, naujai atvykusiems klientams ISGP sudaromas po 1-1,5 mėnesio adaptacinio laikotarpio, per 2021 metus naujai atvyko 26 paslaugų gavėjai ir jiems sudaryti individualūs socialinės globos planai.</p> <p>2021 metais atliktoje paslaugų gavėjų apklausoje dalyvavo 81 paslaugų gavėjas, apklausoje buvo galimybė išsakyti savo pastebėjimus apie teikiamų paslaugų kokybę, išreikšti pastabas dėl teikiamų paslaugų, pateikti savo pasiūlymus. Su gyventojais nuolat yra kalbama, klausiami jų nuomonė apie paslaugų kokybės gerinimą. Susirinkimų metu taip pat yra klausama gyventojų pastebėjimų, pasiūlymų, kas galėtų padėti gerinti teikiamų paslaugų kokybę – įstaigos gyventojų susirinkimo protokolai –2020-10-26, 2021-08-09 Nr.PRO-14, Gyventojų tarybos susirinkimo protokolai - 2021-09- 14 Nr.PRO-16.</p>	28	+			+		+
7	<p>Visi paslaugų gavėjai laikosi įstaigos Vidaus tvarkos taisyklių, Etikos ir gerovės užtikrinimo politikos. Galimai padaryti etikos ir gerovės nuostatų pažeidimai, fiksuojami rašytiniu būdu (tarnybinis pranešimas, skundai – gauti įvairiais kanalais), registruojami Skundų, gedimų, prašymų registravimo žurnale arba Smurto ir/ar finansinio piktinaudžiavimo atvejų registracijos žurnale.</p> <p>Skundus dėl neetiško paslaugų gavėjų, darbuotojų elgesio nagrinėja ir juos įvertina Gyventojų taryba, pagal reikalą Įstaigos Darbo taryba arba direktoriaus įsakymu sudaryta Etikos komisija. Komisija sudaroma konkrečiam atvejui ištirti. Komisija nagrinėjimo procedūrą pradeda gavusi ir išanalizavusi rašytinę informaciją (tarnybinį pranešimą, skundą). Visi pažeidimai nagrinėjami iš esmės. Etikos komisija, atsižvelgdama į pažeidimo sunkumą, teikia sprendimą Įstaigos vadovui dėl poveikio priemonės taikymo. Per 2021 metus įstaigoje nebuvo gauta skundų dėl neetiško darbuotojų ar paslaugų gavėjo elgesio.</p> <p>Paslaugų gavėjų padėkos už kokybiškai suteiktas paslaugas, gavus sutikimą, yra skelbiamos įstaigos Facebook platformoje –„Akmenės socialinių paslaugų namai“- 2 padėkos.</p> <p>2021 metais atliktoje paslaugų gavėjų apklausoje 98 proc. sutiko su teiginiu „Esu</p>	18	+			+		+

patenkintas kaip šios organizacijos darbuotojai rodo pagarbą“.								
Open field / Observations								

Section 2

Name of the EQUASS Auditor: Kristina Maciūtė-Stukanė

Date: 2021 12 17

	Is the issue relevant for improving the performance on EQUASS Criteria?		Additional comments and recommendations from the EQUASS Auditor
	YES	NO	
1	X		<p>The social service provider follows the recommendation to set a time frame for each step of response to the complaints and to describe it in the Organisation's Procedures of Complaints' Management. Also The Organisation has implemented the ways for relevant stakeholders to provide their suggestions or complaints easier: for example, the box for complaints and suggestions is available, questions and critical remarks can be provided in the website of the Organisation. Social service provider carries out the assessment whether persons served know who to contact if a problem arises. The recommendation is met fully.</p> <p><i>In Lithuanian:</i> Socialinių paslaugų teikėjas atsižvelgė į rekomendaciją nustatyti laiko terminus reagavimo į skundus procedūroms bei įtraukė šiuos terminus į Skundų valdymo tvarkos aprašą. Organizacija apsibrėžė, kaip užtikrinti, kad kitos suinteresuotosios šalys galėtų lengviau pateikti savo siūlymus ar nusiskundimus: pavyzdžiui, galima pasinaudoti skundų ir siūlymų dėžute, taip pat klausimai ar kritiniai pastebėjimai gali būti pateikti ir įstaigos internetinėje svetainėje. Socialinių paslaugų teikėjas atlieka įvertinimą, ar paslaugų gavėjai žino, į ką kreiptis, iškilus problemai. Rekomendacija pilnai įgyvendinta.</p>
2	X		<p>The Organisation has implemented the recommendation to include into the Health and Safety Plan special actions related to annual health check of persons served. A high rate of vaccination is reached among persons served and the employees. Also social service provider has purchased special devices for disinfection. The recommendation is met fully.</p> <p><i>In Lithuanian:</i> Organizacija įgyvendino rekomendaciją dėl Sveikatos ir saugos užtikrinimo plano papildymo metiniu paslaugų gavėjų sveikatos patikrinimu. Pasiektas aukštas vakcinacijos rezultatas tarp paslaugų gavėjų ir darbuotojų. Taip pat įsigyti specialūs įrenginiai dezinfekcijai. Į rekomendaciją atsižvelgta pilnai.</p>
3	X		<p>Social service provider follows the recommendation to review the Confidentiality Policy regularly and to implement the ways for ensuring privacy of persons served. The review of Confidentiality Policy is included into the Annual plan of the Organisation. All employees signed a confidentiality agreement. Clear procedures are implemented that ensure the privacy of persons served (for example, during medical examinations, individual consultations, etc.). The recommendation is met fully.</p> <p><i>In Lithuanian:</i> Socialinių paslaugų teikėjas atsižvelgė į rekomendaciją dėl reguliarios Konfidencialumo politikos peržiūros bei paslaugų gavėjų</p>

			privatumo užtikrinimo įgyvendinimo. Konfidencialumo politikos peržiūra įtraukta į Įstaigos metinį veiklos planą. Visi darbuotojai pasirašė konfidencialumo pasižadėjimą. Įgyvendintos aiškios procedūros dėl paslaugų gavėjų privatumo užtikrinimo (pavyzdžiui, medicininių apžiūrų ar individualių pokalbių su paslaugų gavėjais metu). Rekomendacija pilnai įgyvendinta.
4	X		<p>The Organisation has included sections into the Annual Plan for success indicators and results achieved. The survey was carried out for the staff to find out their suggestions for annual activities. The suggestions are taken into account by the Organisation and implemented in practice. The recommendation is met.</p> <p><i>In Lithuanian:</i> Organizacija papildė Metinį veiklos planą sėkmės rodikliais bei pasiektų rezultatų peržiūra. Atliktas tyrimas, kurio metu siekta išsiaiškinti personalo siūlymus dėl metinių veiklų. Į šiuos pasiūlymus atsižvelgta, jie įgyvendinti praktikoje. Į rekomendaciją sureaguota tinkamai.</p>
5	X		<p>Social service provider has implemented the recommendation for meeting the criteria in a better way for the approach and implementation and has described the procedures of persons served involvement in the review of individual plans. The review of individual plans is carried out once in a year or more often if needed. In 2021 the process of review of individual plans was organized online in some cases. It has been accepted by persons served positively, as an innovation. The recommendation is met fully.</p> <p><i>In Lithuanian:</i> Socialinių paslaugų teikėjas atsižvelgė į rekomendaciją, skirtą geresniam kriterijaus išpildymui dėl požiūrio ir jo įgyvendinimo: apibrėžtos procedūros dėl paslaugų gavėjų įtraukimo į individualių planų peržiūrą. Ši peržiūra vykdoma kartą per metus, o, esant poreikiui, ir dažniau. 2021 m. kai kuriais atvejais individualūs planai peržiūrėti nuotoliniu būdu. Paslaugų gavėjai tai priėmė palankiai, kaip inovaciją. Rekomendacija pilnai įgyvendinta.</p>
6	X		<p>The Organisation follows the recommendation to review the participation of persons served in the processes of service planning, delivery and evaluation annually. In 2021 the survey was carried out during which persons served had possibilities to express their remarks on quality of the services and to provide suggestions for necessary improvements. Also regular meetings with persons were organized for the same reason. The recommendation is met fully.</p> <p><i>In Lithuanian:</i> Organizacija atsižvelgė į rekomendaciją, skirtą vykdyti metinę paslaugų gavėjų dalyvavimo paslaugų planavimo, teikimo ir vertinimo procesuose peržiūrą. 2021 m. atlikta apklausa, kurios metu paslaugų gavėjai turėjo galimybę išreikšti savo pastebėjimus dėl paslaugų kokybės bei teikti pasiūlymus, kokie reikalingi patobulinimai. Tuo pačiu tikslu buvo organizuojami reguliarūs susirinkimai su paslaugų gavėjais. Rekomendacija pilnai įgyvendinta.</p>
7	X		<p>The Organisation has described and implemented procedures how it controls whether persons served comply with the attitudes of ethics and well-being. Clear actions are set. The recommendation is met.</p> <p><i>In Lithuanian:</i></p>

			Istaiga aprašė ir įgyvendina procedūras, skirtas užtikrinti, kad paslaugų gavėjai laikytųsi etikos ir gerovės politikoje įvardintų reikalavimų jų elgesiui. Nustatyti aiškūs veiksmai. Rekomendacija įgyvendinta.
--	--	--	---

General Comment:

The boarding house of social services of Akmenė maintains and improves the quality of its services. In general the recommendations and suggestions for improvement and development have been taken into account. Social service provider has implemented improvements in its approaches, documentation, services, etc.

With this progress report the Organisation presents main improvements implemented in the areas of:

- The Complaints Management System;
- The Health and Safety Plan;
- The Confidentiality Policy and the Privacy of persons served;
- The Annual Plan of the Organisation;
- The Procedures for Involvement of persons served in the Review of Individual Plan;
- The Review of the Participation of persons served in the Processes of Service Planning, Delivery and Evaluation;
- The Policy on Ethics and Well-being.

The Organisation is encouraged to continue its regular review of these areas and take improvement actions if needed. Also it is necessary to pay attention to other recommendations got after the audit:

- To include the evaluation of requirements for the staff's competency, roles and responsibilities for each function into Annual plan;
- To set a time frame for each of the procedures of the staff's recruitment. Also it would be useful to find more objective way for the evaluation of the staff's needs for better development and qualification. It is necessary to describe motivational measures implemented for the volunteers;
- To review the list of the staff and workloads;
- To find more objective ways how to evaluate the competences of the Staff and link the topics of future trainings with missing competences better. Also it is recommended to include an additional graph in the Development Plan for the evaluation whether the results are reached;
- To describe the procedures of the evaluation of empowerment and methods used in the Concept of the Empowerment;
- To describe the procedures for evaluation of persons' quality of life;
- To use the re-evaluation results of person's autonomy when reviewing individual plan;
- To improve the indicators and/or descriptions of the results reached.

It is suggested to reflect on its performance and understand the success of the implementations for achieving even a higher level on implementation of EQUASS requirements.

In Lithuanian:

Akmenės rajono socialinių paslaugų namai stengiasi išlaikyti ir nuolat gerinti teikiamų paslaugų kokybę. Didžiąja dalimi atsižvelgta į gautas rekomendacijas ir siūlymus dėl veiklos vystymo bei tobulinimo. Socialinių paslaugų teikėjas atliko gerinimo veiksmus ir koregavo savo požiūrius, dokumentaciją, paslaugas. Su šia pažangos ataskaita Organizacija pateikė informaciją apie atliktus patobulinimus šiose srityse:

- Skundų valdymo sistema;
- Sveikatos ir saugos užtikrinimo planas;
- Konfidencialumo politika ir paslaugų gavėjų privatumo užtikrinimas;
- Įstaigos Metinis veiklos planas;
- Paslaugų gavėjų įtraukimas į individualių planų peržiūrą;
- Paslaugų gavėjų dalyvavimo paslaugų planavimo, teikimo ir vertinimo procesuose peržiūra;
- Etikos ir gerovės politika.

Organizacijai rekomenduojama ir toliau vykdyti reguliarią šių sričių peržiūrą ir, esant poreikiui, jas tobulinti. Būtina atkreipti dėmesį ir į kitas po audito gautas rekomendacijas:

- Į Metinį planą įtraukti veiklas, skirtas reikalavimų, keliamų darbuotojų kompetencijoms, atsakomybių bei funkcijų peržiūrai;
- Detaliau nustatyti laiko terminus kiekvienai įdarbinimo procedūrai atlikti. Taip pat būtų svarbu nustatyti objektyvesnį būdą, kaip įvertinti personalo poreikius kvalifikacijos tobulinimui. Būtina apibrėžti skatinimo priemones, taikomas savanoriams;
- Peržiūrėti darbuotojų etatų sąrašą bei tenkančius darbo krūvius;
- Paieškoti objektyvesnių ir efektyvesnių būdų, kaip įvertinti personalo kompetencijas bei susieti jas su planuojamų mokymų temomis. Taip pat siūloma įtraukti Kvalifikacijos kėlimo plane papildomą grafą, skirtą įvertinti, ar pasiekti planuoti rezultatai;
- Įgalinimo koncepcijoje aprašyti paslaugų gavėjų įgalinimo vertinimo procedūrą ir įvertinimui naudojamus metodus;
- Aprašyti asmenų gyvenimo kokybės vertinimo procedūras;
- Individualaus plano peržiūrai panaudoti savarankiškumo lygio pakartotinio vertinimo rezultatus;
- Patobulinti pasirinktus rodiklius ir/ar pasiektų rezultatų aprašymus.

Taip pat siūloma vykdyti nuolatinę savo veiklos stebėseną, analizuoti įgyvendinamų gerinimo veiklų efektyvumą ir tokiu būdu siekti Equass reikalavimų atitikimo dar aukštesniu lygiu.