



Cathlyn Eirand

EESTI JA EUROOPA KVALITEEDIJUHISTE JÄRGIMINE EESTI HOOLEKANDEASUTUSTES

LÕPUTÖÖ

Teenusmajanduse Instituut
Sotsiaaltöö õppekava
Juhendaja: lektor Triin Vahula

Mõdriku 2023

Autori deklaratsioon ja lihtlitsents

Mina/meie,

Cathlyn Eirand, tõendan/tõendame, et lõputöö on minu/meie kirjutatud. Töö koostamisel kasutatud teiste autorite, sh juhendaja teoste on viidatud õiguspäraselt.

Kõik isiklikud ja varalised autoriõigused käesoleva lõputöö osas kuuluvad autori/te/le ainuisikuliselt ning need on kaitstud autoriõiguse seadusega.

Juhendaja (nimi, allkiri) Triin Vahula

Lõputöö on kaitsmisele lubatud Teenusmajanduse instituudi direktori korraldusega nr 1-14/53, kuupäev 03.mai 2023

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Cathlyn Eirand

(*autori nimi*)

sünnikuupäev: 13.01.2001

annan Tallinna Tehnikakõrgkoolile (edaspidi kõrgkool) tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

„Eesti ja Euroopa kvaliteedijuhiste järgimine Eesti hoolekandeesutustes“

(*lõputöö pealkiri*)

1. reprodutseerimiseks paberkandjal kõrgkooli raamatukogus avaldamise ja säilitamise eesmärgil;
2. elektroonseks avaldamiseks kõrgkooli repositooriumi kaudu;
3. kui lõputöö avaldamisele on instituudi direktori korraldusega kehtestatud tähtajaline piirang, lõputöö avaldada pärast piirangu lõppemist.

Olen teadlik, et nimetatud õigused jäävad alles ka autorile ja kinnitan, et:

1. lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid ega muid õigusi;
2. PDF-failina esitatud töö vastab täielikult kirjalikult esitatud tööle.

Tallinnas 06. mai 2023

(*kuupäev*) (*autori allkiri*)

SISUKORD

KASUTATUD MÕISTED	4
SISSEJUHATUS	5
1 SOTSIAALTÖÖ TEOORIAID HOOLEKANDESÜSTEEMIS	7
1.1 Süsteemiteooria	7
1.2 Maslow vajaduste hierarhia.....	10
2 SOTSIAALTEENUSTE JUHENDMATERJALID EESTIS NING EUROOPAS	13
2.2 Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhis	13
2.4 Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteedijuhtimise süsteem.....	15
2.5 Kvaliteedijuhiste võrdlus.....	16
3 EMPIIRILISE UURINGU METOODIKA.....	22
3.2 Valimi kirjeldus.....	23
3.3 Andmete kogumine ja konfidentsiaalsus.....	23
3.4 Andmete analüüs	24
4 EMPIIRILISE UURINGU ANALÜÜS.....	25
4.1 Kvaliteedijuhiste põhimõtete järgimine ja takistused	25
4.2 Kvaliteedipõhimõtete tagamine hoolekandeesutustes.....	31
4.3 Koroona mõjud hoolekandeesutustes.....	35
4.4 EQUASSi sertifikaadi taotlemine ning uuendamine.....	36
4.4 Mida on EQUASSi sertifikaat juurde andnud?.....	41
KOKKUVÕTE	44
SUMMARY	46
VIIDATUD ALLIKAD	48
Lisa 1. Intervjuu kava asutustele, kellel puudub EQUASSi sertifikaat.....	51
Lisa 2. Intervjuu kava asutustele, kellel on kehtiv EQUASS sertifikaat	52

KASUTATUD MÕISTED

Sotsiaalhoolekanne- sotsiaalteenuste, sotsiaaltoetuste, vältimatu sotsiaalabi ja muu abi andmise või määramisega seotud toimingute süsteem, mille eesmärk on toetada inimese iseseisvat toimetulekut ja töötamist ning aktiivset osalust ühiskonnaelus, ennetades sealjuures sotsiaalsete probleemide tekkimist või süvenemist üksikisiku, perekonna ja ühiskonna tasandil; (Riigikogu, 2015)

Hoolekandeaustus- sotsiaalteenust osutav asutus (Riigikogu, 2015)

Sotsiaalteenuste kvaliteedijuhis- koostatud ja kõikidele teenuseosutajatele kättesaadav raamistik sotsiaalteenuse osutamisel, mis sisaldab kvaliteedipõhimõtteid, millest tuleb teenuse osutamisel lähtuda (Sotsiaalkindlustusamet, 2023)

Terviklik lähenemine- tugi, mis käsitleb kogu inimest, mitte ainult tema vaimse tervise vajadusi (Mental Health Branch, 2020)

Supervisioon- süsteemne nõustamisprotsess, mille fookuses on inimese, tema tööalaste ülesannete ning tööandja vastastikune mõju ja koostoime (Eesti Supervisiooni ja Coachingu Ühing, 2023)

Coaching- kindla eesmärgi saavutamisele, oskuste või harjumuste omandamisele suunatud struktureeritud koostöö, mis võib toimuda ühekordselt või protsessina (Eesti Supervisiooni ja Coachingu Ühing, 2023)

Kvalifikatsioon- ametlikult tunnustatud kompetentsus ehk pädevus, millega kaasnevad teatavad õigused ja kohustused (Haridus-ja Teadusministeerium, 2022)

EQUASS- European Quality in Social Services - Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteet (EQUASS) on Euroopa rehabilitatsiooniplatvormi (EPR) algatus, mis täiustab sotsiaalsektorit, kaasates sotsiaalteenuste pakkujaid pidevasse täiustamisse, õppimisse ja arengusse, et tagada teenuse kasutajatele teenuste kvaliteet kogu Euroopas (European Quality of Social Services, 2017)

SKA- Sotsiaalkindlustusamet

SISSEJUHATUS

Hoolekanne ja sotsiaaltöö on viimase kümne aasta jooksul olnud kasvutrendis just selle arengu mõistes. Hoolekannet tähtsustatakse järjest enam, ühiskonna teadlikkus selle vajadusest kasvab. See on erinev sellest, mis oli vanasti, kus „teistsugused“ inimesed eraldati ühiskonnast, mis iganes erilisem vajadus oli tabu. Tänapäeval aga on hoolekandesüsteem vastupidine, kus lähtutakse võrdsuse printsiibist ehk kõik inimesed on võrdsed ja kõigil on õigus täisväärtuslikuks eluks.

Hoolekanne ei küsi vanust. Vajadus hooldusele võib avalduda terve elu jooksul: lapseas, tööeas ning pensionieas. Selle pärast esitab sotsiaalministeerium valitsusele erinevaid ettepanekuid, kuidas korraldada ümber pikaajaline hooldus ja ajakohastada erivajadustega inimeste poliitika põhimõtted. (Pärnmäe, 2019)

Eestis puudub ühtne puude ja erivajaduse määratlus. Puuet kasutatakse valdavalt meditsiinilises ja sotsiaalses kontekstis ning on seotud sotsiaaltoetuste süsteemiga, mis on suurel määral puude põhine. Erivajaduse mõiste on laiem ning seostub eelkõige õpi - või arenduskeskkonna eripäraga. (Pedak, n.d.)

Eesti Sotsiaalkindlustusamet on välja töötanud kvaliteedijuhised, kus on kajastatud kvaliteedipõhimõtted hoolekandes. Kvaliteedijuhiseid on tehtud kokku 20, peaaegu iga teenuse kohta (nt. asendushooldusteenus, erihoolekandeteenus, turvakoduteenus jne). (Sotsiaalkindlustusamet, 2018)

Eesti hoolekande- ja sotsiaalteenused vastavad Euroopa nõuetele. Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteedijuhtimise süsteem EQUASS on sertifitseerimissüsteem sotsiaalteenuste kvaliteedi tagamiseks. EQUASSi sertifikaati saavad taotleda kõik Euroopa hoolekandeadasutused. Mingil põhjusel on hetkel kehtivaid sertifikaate Eestis ainult kaks. Siit tuleb välja uuringu põhiprobleem - mis takistab Eesti hoolekandeadasutustel taotlemast EQUASSi sertifikaati.

Käesoleva lõputöö eesmärk on analüüsida hoolekandeadasutuste juhtide teadlikkust kvaliteedi tagamise nõuetest ja asutustes kasutatavaid kvaliteedijuhiseid.

Lisaks uurib töö autor peamisi põhjuseid, miks Eesti hoolekandeadasutused ei ole uuendanud Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteedijuhtimise süsteemi EQUASSi sertifikaati.

Uurimisülesanded:

- Analüüsida Eesti hoolekandes kasutatavaid kvaliteedijuhiseid.
- Analüüsida hoolekandesse panustavate inimeste teadlikkust Eesti ning Euroopa kvaliteedinõuetest.
- Analüüsida sotsiaalteenuste kvaliteedipõhimõtete järgimist asutuses.
- Analüüsida peamisi faktoreid, mis takistavad Eesti hoolekande asutustel saada või taotleda rahvusvahelist EQUASSi sertifikaati.
- Analüüsida, kuidas on EQUASSi sertifikaadi taotlemine parandanud ja arendanud teenuse kvaliteeti
- Analüüsida süsteemi- ja motivatsiooniteooria põhimõtteid hoolekandesüsteemis

Uuringu läbiviimiseks kasutatakse kvalitatiivset uurimisviisi ning intervjuusid tehake üheksa erineva hoolekandenasutusega Eestis, millest kahel on kehtiv EQUASSi sertifikaat ning ülejäänud seitsmega, kes varem on omanud EQUASSi sertifikaati.

Töö struktuur jaguneb kaheks: teoreetiline uuring ning empiiriline uuring. Uurimuslikus osas võrreldakse Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteedijuhist Eesti sotsiaalteenuste üldise kvaliteedijuhisega. Praktilises uurimuses viiakse läbi intervjuusid ning analüüsitakse tulemusi.

1 SOTSIAALTÖÖ TEOORIAD HOOLEKANDESÜSTEEMIS

Sotsiaaltöö on elukutse, mille põhiülesanne on muuta inimese ja kogukonna elu paremaks. See elukutse koosneb teooriast ja praktikast. Teooriad sotsiaaltöös on kujunenud välja aja jooksul ning need aitavad sotsiaaltöötajatel mõtestada sotsiaaltöö olemust ning praktikas luua seoseid.

1.1 Süsteemiteooria

Süsteemiks saab lugeda mistahes elementide omavahelist struktuuri ja nendevahelist integratsiooni. See ei saa toimida ilma osapoolteta, mis on omavahel seotud. Nii ka hoolekandesüsteemis. Hoolekanne on üks suur süsteem, mis koosneb väiksematest osadest (organisatsioonid, seadused jne.), mis omakorda on üksteisega tihedalt seotud ning mõjutavad suurt pilti.

Ludwig von Bertalanffy (1901–1972) on laialt tuntud kui üldise süsteemiteooria alusepanija. See teooria väidab, et kõik organismid on süsteemid, mis koosnevad all-süsteemidest ja need omakorda supra-süsteemidest. Juba varajased kaalutlused viisid ta mõistmiseni, et organismi tuleb käsitleda süsteemina, osade ja protsesside organisatsioonina. Seda teooriat kasutatakse nii sotsiaalsete süsteemide kui ka bioloogiliste süsteemide uurimiseks. (Department of Theoretical Biology, Bertalanffy Center for the Study of Systems Science BCSSS, 2015) (Payne, 2021)

Süsteemiteooria põhimõtted:

- Võrdsus: süsteemi muutused sõltub sellest, kuidas süsteem oli alguses
- Võimsuse potentsiaal: süsteemi ühe osa mitteolemasolu tähendab seda, et teised osapooled võivad oma ülesandeid rakendada.
- Entropia: süsteemi identiteedi kalduvus aja jooksul
- Eesmärk: kõigil süsteemidel on ühised eesmärgid
- Homeostaas: süsteemi tasakaalu ja stabiilsuse säilitamine
- Morfogenees: võimalus, et süsteem vajadusel muutub
- Sünergia: süsteemi ühe osa muutus mõjutab teisi osi
- Tagasiside: teabevahetus süsteemi elementide vahel
- Täiuslikkus: kogu süsteem on rohkem kui selle osade summa (Thpanorama, 2023)

Süsteemiteooria põhimõisted:

- Süsteem on piiridega ühik, mille sees vahetatakse nii füüsilist kui vaimset energiat
- Suletud süsteemi puhul ei toimu vahetust üle süsteemi piiride
- Avatud süsteemi puhul energia ületab läbilaskvaid piire (Payne, 2021)

Süsteemiteooria idee on see, et kõigil reaalsel süsteemidel on piirid. Piirid, mis eraldavad süsteemi keskkonnast. Kui piirid ei võimalda süsteemil ja keskkonnal üksteist mõjutada, tekitades ainult nendevahelist energiavahetust, siis on tegemist suletud süsteemiga. (Thpanorama, 2023)

Kui aga süsteem suudab muuta keskkonda ja vastupidi, on tegemist avatud süsteemiga. Kolmas võimalus on isoleeritud süsteemid, kus süsteemid, mis ei mõjuta ümbritsevat keskkonda ega vaheta energiat. Suprasüsteem on mõiste, mis kirjeldab seda, et piiridest on keeruline aru saada. (Thpanorama, 2023)

Süsteem koosneb teistest süsteemidest ehk levelitest. Makrosüsteem sisaldab endas mesosüsteeme, mis omakorda mikrosüsteeme. Mikrosüsteemi sotsiaaltöös loetakse näiteks inimest, mesosüsteemiks temaga kokkupuutuv keskkond ning makrosüsteemiks üleüldist keskkonda, inimkonda vms. Süsteemiteooria kohaselt tulekski vaadelda suurt pilti, sest iga indiviid sõltub millestki ning kõik on omavahel seotud. Siin juures ei loe rass, nahavärv ega sugu, vaid ümbritsev keskkond, mis kujundab inimest. Seega süsteemi sekkudes on kindel, et mingeid tulemusi see saavutab, kuid kunagi ei saa kindel olla, kuidas see süsteemi mõjutab ning kas mõju on oodatav. Kui inimesel on mingi probleem käitumisega, ta vajaks psühholoogilist lähenemist, siis süsteemiteooria kohaselt tuleks protsessi kaasata ümbritsevad elemendid (pere, lähedased, sõbrad jne). Sellist struktureeritud süsteemi uurides saadakse aru, kuidas üksteisest sõltuvad pooled või väiksemad süsteemid suuremat süsteemi mõjutavad. (Payne, 2021)

Erinevad süsteemid määratakse ruumi ja aja järgi. Lisaks uuritakse, millises keskkonnas asutakse ja kuidas see süsteemi elementi mõjutab. Süsteemiteooria üks ideedest on see, et iga element võib olla suurem kui iga osapoole summa. Mõistena on see kirja pandud kui sünergia. (Thpanorama, 2023)

Kõik süsteemi elemendid on omavahel seotud ning ühe elemendi muutmine mõjutab kogu komplekti. Rakendussüsteemide teooria vastutab võimalike mõjude uurimise eest, mis on tekkinud

ühe elemendi muutmisest. Sellepärast öeldakse, et süsteem on omavahel seotud elementide kogum. (Thpanorama, 2023)

Pincus ja Minahani süsteemiteooria kohaselt inimeste hea elu sõltub nende lähima sotsiaalsüsteemi keskkonnast. Nende sõnul aitab inimesi kolme liiki süsteemid:

- Mitteformaalsed ehk loomulikud süsteemid (perekond, sõbrad, kolleegid)
- Formaalsed süsteemid (kogukond)
- Ühiskonna poolt loodud süsteemid (haiglad, koolid)

Tänapäeval on süsteemiteooria rakendamise võimalusi paljudes erinevates valdkondades. Olulisemad on psühholoogia, sotsioloogia ja majandus. (Thpanorama, 2023)

Süsteemiteooria on sotsioloogias sotsiaalse süsteemi kontseptsioonis erilise tähtsusega. Sotsiaalsed süsteemid on rühmad, institutsioonid ja üksused, mis töötavad koos ja moodustavad omavahel seotud rühma. Teooria ideed kasutatakse peamiselt inimsuhete uurimisel. (Thpanorama, 2023)

Süsteemiteooriaga puutub sotsiaaltöötaja praktikas igapäevaselt kokku, kus püütakse aru saada, millised elemendid kliendi ja keskkonna vahel tekitavad probleeme. Samuti sotsiaaltöötaja tegeleb kliendi isiklike murede ja avalike asjade vahelised seosega. Analüüs kliendi suhtest iga üksiku süsteemiga aitab sotsiaaltöötajal välja selgitada probleemi. (Payne, 2021)

Arutelud süsteemide üle on jõudnud selgusele, et süsteemiteooriat kasutatakse sotsiaaltöös sellepärast, et see tasakaalustab omavahel kahte tähtsat elementi, mis on sotsiaaltöö eesmärkideks vajalikud: mõlema sotsiaalse teguri koosseisu ja psühholoogilisi funktsioone. Sotsiaaltöötaja töö on vaadelda inimest rohkem kui tervikut ehk kõike, mis temaga on otseselt seotud, näiteks perekonda ja sotsiaalset keskkonda, mitte tervislikke näitajaid, kliinilist psühholoogiat jne. (Payne, 2021)

Sotsiaaltöötajad kasutavad süsteemiteooriat, et uurida sotsiaalseid süsteeme inimese elus ökosüsteemina. Arvestatakse inimese sotsiaalset keskkonda koos kõigi selle mõjudega, et mõista, kuidas need süsteemid aitavad kaasa funktsioonihäiretele või indiviidi vaimsele tervisele ja heaolule. Süsteemiteooria uurib süsteemide, sealhulgas pere, kooli, töö ja valitsuse mõju

üksikisiku käitumisele, eriti kui see on seotud sotsiaalse funktsioonihäire ja ennasthävitava käitumisega. (Davies, 2022)

Süsteemiteooria on sotsiaaltöötajatele vajalik klientide tervikliku kohtlemise viisina, aidates koguda terviklikku pilti indiviidi mõtetest, käitumisest ja valikutest. Süsteemne lähenemine ei aita mitte ainult klienti, vaid aitab ka sotsiaaltöötajatel ära tunda ühiseid süsteeme, mis inimesi positiivselt või negatiivselt mõjutavad – kogukonna ja kultuuri suuremaid makrosüsteeme. (Davies, 2022)

Sotsiaaltöö eesmärk on aidata abivajajaid, indiviide, perekondi jne, kes kuuluvad mingisse kogukonda. Indiviidid aga sõltuvad ümbritsevast kas ühiskonnast või keskkonnast. Süsteemiteooria rõhutabki rohkem ümbritseva keskkonna mõju inimesele ehk millest võib probleem tekkida. Selleks, et aidata inimest, kogukonda, parendada kohalikke süsteeme, tuleks tööd teha ümbritsevate süsteemidega, sest suurem ja mõjuvõimsam süsteem mõjutab väiksemat süsteemi, mitte vastupidi. Töö on aeganõudev, aga pikas perspektiivis on sellest rohkem kasu.

Antud lõputöö uurib samuti hoolekande suurt pilti. Eesti hoolekande süsteem on üks osa suuremast hoolekande süsteemist maailmas/Euroopas ning selleks, et vaadelda ja analüüsida Eesti hoolekande põhimõtteid, tuleks vaadata ka Euroopa hoolekande süsteemi põhimõtteid, mis on Eestiga vastavuses ning peaksid liikuma ühise eesmärgi nimel. Lisaks on antud teooria tihedalt seotud sotsiaalteenuste kvaliteedijuhistega nii Euroopa kui Eesti raames, kus kvaliteedi põhimõteteks ongi süsteemne ja terviklik lähenemine.

1.2 Maslow vajaduste hierarhia

Maslow vajaduste hierarhia on motivatsiooniteooria, mis sisaldab viietasandilist inimvajaduste mudelit, mida sageli kujutatakse püramiidi hierarhiliste tasanditena. Maslowi püramiidis välja toodud vajadused on järgmised: psühholoogilised vajadused(õhk, vesi toit, uni jne), turvalisuse vajadus (kaitse, turvalisus, tervis, töö jne), armastuse ja kuuluvuse vajadus (sõprus, perekond, suhted jne), lugupidamine (staatuse, vastutuse, vabaduse, tunnustuse jne) ning enesteostuse vajadus (soov saada paremaks)(Joonis 1 Joonis 1. Maslow vajaduste hierarhia). (McLeod, 2022)



Joonis 1. Maslow vajaduste hierarhia

Vajadused võib jagada kaheks: puudujäägivajadused ja kasvuvajadusteks. Esimest nelja taset nimetatakse sageli puudujäägivajadusteks (D-vajadused) ja ülemist taset nimetatakse kasvu- või olemisvajadusteks (B-vajadused). (McLeod, 2022)

Maslow väitis algselt, et inimene peab rahuldama enne püramiidi alumise osa vajadused, enne kui saab hakata rahuldama püramiidi tipus olevaid vajadusi. Hiljem oma elus aga Maslow selgitas, et ei ole võimalik 100% rahuldada kõiki vajadusi enne järgmise vajaduse tekkimist. (McLeod, 2022)

Inimese põhivajadus on füüsiline ellujäämine ja see on esimene asi, mis meie käitumist motiveerib. Kui see vajadus on täidetud, on motivatsiooni täita teisi vajadusi. Füsioloogilised vajadused on inimese ellujäämiseks vajalikud. Kui neid vajadusi ei rahuldata, ei saa inimkeha optimaalselt toimida. Neid vajadusi peetakse kõige tähtsamateks, sest nende mitte täitmisel teised vajadused muutuvad teisejärguliseks. Kui inimese füsioloogilised vajadused on rahuldatud, muutuvad turvalisuse ja ohutuse vajadused oluliseks. Neid vajadusi saavad rahuldada näiteks perekond ja ühiskond. Pärast füsioloogiliste ja turvalisuse vajaduste täitmist tuleb vajaduste kolmas tasand: kuuluvuse ja armastuse tasand, mis hõlmab kuuluvustunnet. Kuulumine viitab inimese emotsionaalsele vajadusele inimestevaheliste suhete, sidususe ja rühma kuulumise järele. Lugupidamise vajadused hõlmavad eneseväärikust, saavutusi ja austust. Maslow liigitas

austusvajadused kahte kategooriasse: enesehinnang (väärikus, saavutused, meisterlikkus, sõltumatus) ja soov saada teistelt austust. Enese aktualiseerimise vajadus on suunata inimese potentsiaal eneseteostusele, isikliku kasvu ja kogemuste otsimisele. Seda taset kirjeldatakse ka kui soovi saavutada kõike, mida saab ning saada kõige paremaks.(McLeod, 2022)

Motivatsioon mängib inimeste elus tähtsat rolli. Kas siis eraelus või tööelus. Tööelus on oluline, et töötajad oleksid motiveeritud. Motiveeritud töötaja panustab rohkem organisatsiooni tulemuslikkusesse. See kehtib ka sotsiaaltöötajate puhul. Hoolekanne on oluline valdkond ühiskonnas, sest selles valdkonnas töötades panustatakse teiste inimeste heaolu tõstmisele.

Töös välja toodud kvaliteedijuhised on juhised, mis aitavad tõsta teenuste kvaliteeti, mida hoolekandeasutused osutavad. Teenuse kvaliteet on aga tihedalt seotud ülal mainitud vajaduste teooriaga. Teenust viivad läbi töötajad ning motiveeritud töötajad panustavad teenuse kvaliteedi tõusmisele.

2 SOTSIAALTEENUSTE JUHENDMATERJALID EESTIS NING EUROOPAS

Eesti kuulub Euroopa Liitu, mis tähendab, et Eesti peab järgima liidu ette kirjutatud reegleid. Nii ka sotsiaalhoolekandes. Koostöös mitmete Euroopa liikmesriikidega on välja töötatud hoolekandeline dokument, mis on kooskõlas ÜRO puuetega inimeste konventsiooniga. Dokument kannab nimetust Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteedijuhtimise süsteem (EQUASS). Kuna Eesti kuulub Euroopa Liitu, peavad Eestis kasutusel olevad kvaliteedijuhised sisaldama samu nõudeid, samu põhimõtteid, mis Euroopa kvaliteedijuhis.

2.2 Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhis

2018 aastal hakkasid Eestis kehtima sotsiaalteenuse kvaliteedipõhimõtted. Kvaliteedijuhised on kontrollmehhanismid ehk kvaliteedi tagamise näitajad erinevad teenuse lõikes ning neid muudetakse vastavalt teenuste sisule. Nendest dokumentidest lähtub Eesti hoolekanne.

2013. aastal läbiviidud laiaulatuslik sotsiaalvaldkonna analüüsis selgus, et on vaja välja tuua ja kirjeldada sotsiaalteenuste kvaliteedi põhimõtteid. Ühtne arusaam kvaliteedist on aluseks teenuste arendamisel ja -pakkumisel, nii poliitika kujundajatele, valdkonna arendajatele, rahastajatele, teenuseosutajatele kui ka teenuse kasutajatele. (Sotsiaalkindlustusamet, 2020)

Alates 01.01.2018 hakkasid vastavalt Sotsiaalhoolekande seadusele kehtima Eestis sotsiaalteenuse osutamisel kvaliteedipõhimõtted, mis sisustab seaduses sätestatud põhimõtteid, mis laienevad kõigile teenustele ja teenuseosutajatele ning mida tuleb teenuse osutamisel järgida. Seadusest tulenevalt on ette antud üheksa põhimõtet, mille fookuses on isikukesksus ning organiseeritum organisatsioonikorraldus, et tagada läbipaistvat ja kompetentsemat teenust. Raamistik sisaldab endas kvaliteedipõhimõtteid koos kriteeriumitega. Kvaliteedipõhimõtteid kontrollitakse asutustes riikliku järelevalve käigus. (Sotsiaalkindlustusamet, 2022)

Hoolekandetasutusi käivad hindamas õiguskantsleri kontrollkäikude osakond ja Sotsiaalkindlustusameti järelevalve talitus, kus hindamisi teevad kokku alla 20 inimese (12 töötajat SKAst ning 5 õiguskantsleri osakonnast). SKA õiguse ja järelevalve talitluse juhataja Kersti Kask on öelnud, et SKA vastutusalas on 1175 asutust. Ta tõi välja, et „*Kui töötajaid on 12*

ja teenusekohti 1175, siis jõuaksime iga teenuseosutaja ja KOVi juurde umbes üheksa aasta järel. Selleks, et jõuda kolme aasta järel, nagu Euroopa direktiiv soovib, tuleks personali kolmekordistada“. Hetkeolukorras on võimalik teha täielik kontroll 120 asutusele aastas. Lisaks toob ta välja põhihüda: „Paljude murede juurpõhjus on see, et ei jagu kvalifitseeritud töötajaid. Mida vähem töötajaid hooldekodus on, seda keerulisem on inimeste eest hästi hoolitseda. Ja mida keerulisemad inimesed on neil hoolitseda, seda raskem on see veel omakorda“. (Mägi, 2023)

Kvaliteedijuhis koosneb kahest tulbast: kriteerium ja kriteeriumi sisu. Mõne põhimõtte juures on ka välja toodud meetod, kuidas antud kriteeriumi tagada. Meetodid on vajalikud tööandjale, sest need aitavad tagada põhimõtteid asutuses.

Kvaliteedijuhiseid on üle 20, pea iga teenuse lõikes, mis Eestis pakutakse. Eestis kasutusel olevad kvaliteedijuhised:

- Eesti Sotsiaalteenuste kvaliteedijuhis
- Naiste tugikeskuse kvaliteedijuhis
- Erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhis
- Asendushooldusteenuse kvaliteedijuhis
- Väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse kvaliteedijuhis
- Varjupaigasteenuse kvaliteedijuhis
- Eluruumi tagamise teenuse kvaliteedijuhis
- Lapsehoiuteenuse kvaliteedijuhis
- Turvakoduteenus lapsele kvaliteedijuhis
- Hoolduspere kvaliteedijuhis
- Isikliku abistaja teenuse kvaliteedijuhis
- Järelhooldusteenuse kvaliteedijuhis
- Kinnise lasteasutuse teenuse kvaliteedijuhis
- Koduteenuse kvaliteedijuhis
- Sotsiaaltransporditeenuse kvaliteedijuhis
- Tugiisiku teenuse kvaliteedijuhis
- Täisealise isiku hooldusteenuse kvaliteedijuhis

- Võlanõustamisteenuse kvaliteedijuhis
- Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse kvaliteedijuhis
- Hoolekandeteenuste kvaliteedi juhendmaterjal (Sotsiaalkindlustusamet, 2023)

2.4 Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteedijuhtimise süsteem

Eesti kuuluvuse tõttu Euroopa Liitu on Eesti kohustatud kinni pidama Euroopa sotsiaalharta, mis on leping kaitsmaks inimõigusi. Selle järgi peab Eesti arendama ja osutama teenuseid ning tagama selle, et vajalikud teenused jõuaksid abivajavate inimesteni. Pakutavad sotsiaalteenused peavad abivajat aitama ühiskonnas hakkama saada, seda võimalikult vähese toega, et arendada iseseisvat toimetulekut.

Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteet (EQUASS) on Euroopa platvormi initsiatiiv rehabilitatsiooni jaoks. EQUASS edendab sotsiaalsektorit, kaasates sotsiaalteenuste pakkujaid pidevasse täiustamisse, õppimisse ja arengusse, et tagada teenuse kasutajatele teenuste kvaliteet kogu Euroopas. Süsteem käivitati 2000. aastal ja see põhineb Euroopa tasandil nõustamisel, kus hõlmatakse teenuste kasutajaid esindavaid organisatsioone, teenuseosutajaid, sotsiaalpartnereid, rahastajaid ja poliitikuid, tagades teenuse kasutajatele, klientidele ja teistele huvirühmadele parim kvaliteet. EQUASS on ainus hinnatud sotsiaalvaldkonna eripärasid ja paindlikkust arvestav kvaliteedi hindamise metoodika sotsiaalasutustele ning on kasutusel mitmetes Euroopa riikides. (EQUASS, 2017)

EQUASSi eesmärk on aidata kaasa Euroopa turu loomisele ja üldist huvi pakkuvate personaalsete teenuste kaasajastamisele, kus teenusepakkujad saavad eristuda ja kasutada oma teenuse osutamise kvaliteeti konkurentsieelisena. (EQUASS, 2017)

EQUASS pakub sotsiaalteenuste kvaliteedi tunnustamise ja sertifitseerimise programme. Sertifitseerimisprogrammid vastavad täielikult Euroopa sotsiaalsektori kvaliteedinõuetele, mis on avaldatud ka sotsiaalkaitsekomitee poolt Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteediraamistikus. EQUASS-i kriteeriumidel põhinevat sertifikaati võib pidada ka ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni eduka rakendamise tõendiks. (EQUASS, 2017)

Lisaks pakub EQUASS erinevaid tegevusi. Näiteks koolitusi audiitoritele ja konsultantidele, nõustamisteenuseid teenuseosutajatele EQUASSi lähenemisviisidest ning muid rahvusvahelisi projekte. (EQUASS, 2017)

EQUASS sertifitseerimissüsteemis on asutustel võimalik taotleda märgis kahes erinevas tasemes: EQUASS Assurance ja EQUASS Excellence. Assurance'i auditeid pakutakse Brüsseli peakontori ja selle erinevate kohalike litsentsiomanike kaudu kogu Euroopas, kuid Excellence'i auditit pakutakse ainult Brüsseli peakontori kaudu. Hetkel on Eestis auditoreid kaks, kuid kokku on neid 17. (EQUASS, 2017)

2012. aastal ratifitseeris Eesti Vabariigi Riigikogu ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni. See on dokument, mis võtab kokku puudega inimeste õigused erinevatest eluvaldkondadest ja reguleerib osapoolte (riik, KOV jne.) osalust puudega inimeste toetamiseks. Konventsiooni rakendamise eest vastutab Sotsiaalministeerium, kuid rakendamisega on seotud ka kõik teised ministeeriumid, riigiasutused, kohalikud omavalitsused, tööandjad, teenuse osutajad ja erinevad osapooled (sh puudega inimeste organisatsioonid) oma vastutusala pädevuses. (Hanga, 2013)

Sertifitseeritud sotsiaalteenuste pakujate tagasiside näitab, et EQUASS-i kriteeriumide rakendamine on neile kasulik olnud. EQUASS-i juurutamine lõi kliendikesksema lähenemise, suurendas teadlikkust teenusekasutajate õigustest, suurendas teenusekasutajate kaasatust ja mõjuvõimu pakutavates teenustes, tõstis süstemaatiliselt ja edendas elukvaliteeti ning suurendas töötajate motivatsiooni panustada ja parandada oma igapäevatöö kvaliteeti. (EQUASS, 2017)

Kvaliteedikriteeriumid on vajalikud kõigile, sest need parandavad teenuste toimimist. Nõuded hõlmavad teenuse pakkumise juures pea kõiki valdkondi, millega töös kokku puututakse. Samuti aitavad need muuta ühiskonna suhtumist abivajajatesse.

2.5 Kvaliteedijuhiste võrdlus

Selles alapeatükis võrreldakse Eesti sotsiaalhoolekande kvaliteedijuhiste põhimõtteid Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteedijuhendi EQUASS põhimõtetega. Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhises on 9 kvaliteedipõhimõtet ja üle 50 kriteeriumi, kuid EQUASSi dokumendis on põhimõtteid 10

ning kriteeriume kokku 50. Põhimõtted on kohati varieeruvad ning sisu ja mehhanismid on selgelt ning spetsiifiliselt välja toodud.

I kvaliteedipõhimõte Eesti sotsiaalhoolekande kvaliteedijuhises on isiksusekeskus, mis sisaldab endas viite erinevat kriteeriumi: inimesekesksed teenused, teenuse osutamise keskkond, kättesaadavus, juurdepääsetavus ja taskukohasus. Ka EQUASSi dokumendis on üheks põhimõtteks isikukeskus, milles on samuti 5 kriteeriumi. Kriteeriumid ei ole ühesõnalised, vaid nende nimetuses on juba lahti kirjutatud: sotsiaalteenuse osutaja osutab teenuseid, mis vastavad individuaalsetele valikutele, vajadustele ja võimetele ning mis on kooskõlas organisatsiooni missiooni, väärtuste ja visiooniga; teenuse osutajal on elukvaliteedi mõiste selge ja ta viib ellu tegevusi, mis lähtuvad inimese vajadustest; teenuse osutaja dokumenteerib ja vaatab läbi teenuste planeerimise ja osutamise, individuaalsed vajadused, ootused ja muutuvad olud ning isikuga töötatakse individuaalse plaani alusel; sotsiaalteenuse osutaja võtab arvesse inimese füüsilise ja sotsiaalse keskkonna; teenuse osutaja kaasab isiku individuaalplaani koostamisse ja läbivaatamisse, et tagada inimese isiklik panus ja soovid. Kvaliteedipõhimõtted kattuvad, olulisi erinevusi ei ole. (EQUASS, 2017), (Sotsiaalkindlustusamet, 2020)

II kvaliteedipõhimõte Eestis on teenuse võimestav iseloom, mille üheks kriteeriumiks on inimese võimestamine. See tähendab, et toetatakse inimese iseseisvuse ja vastutusvõime arengut. Eesmärgi püstitamisel arvestatakse inimese suutlikkuse ja võimekusega ning inimese arengut hinnatakse regulaarselt. Otsest sellise nimetusega põhimõtet EQUASSi põhimõtetes aga pole, kuid kriteeriumi sisu sobib EQUASSi põhimõtetega isikukeskus ja osalemine. Isikukeskusest oli juttu eelmises lõigus. Osalemine aga koosneb viiest kriteeriumist: sotsiaalteenuse osutaja reageerib ja toetab inimese panust, arvamuste väljendamist ja vaateid; teenuse osutaja kaasab aktiivselt abivajajat teenuste planeerimisse, teenuste osutamisse ja hindamisse; teenuse osutaja vaatab üle ja reflekteerib igal aastal klientide panust; teenuse osutaja kasutab nii töötajate kui ka klientide peal meetmeid, et mõista, suurendada ja parandada abivajaja mõjuvõimu ning viimaks peab teenuse osutaja kasutama töötajate ja klientide vahel meetmeid, mis aitaksid mõista ja luua jõustav keskkond. (Sotsiaalkindlustusamet, 2020), (EQUASS, 2017)

III kvaliteedipõhimõte Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhises on tulemustele orienteeritus, milles on kaks kriteeriumi: eesmärkide seadmine ning tulemuste ja mõju hindamine. See hõlmab endas

seda, et teenuse kasutamise eesmärk sõnastatakse koos inimese ja/või eestkostjaga, lepitakse kokku saavutatavad ja mõõdetavad eesmärgid, mille seadmisel arvestatakse reaalsete võimalustega. Eesmärkide tulemuslikkust, teenuse rahulolu ja mõju hinnatakse regulaarselt ning analüüsi kaasatakse nii teenuse osutaja kui ka klient ja/või tema eestkostja. EQUASSi põhimõtetes on samuti selline põhimõte täiesti olemas, kuid see sisaldab kuute kriteeriumi: sotsiaalteenuse osutaja identifitseerib oma ettevõtte ja teenuse tulemused ning sellel on ametlikud perioodilised ning sõltumatud finantsarvustused tagamaks jätkusuutlikkuse ja järjepidevuse; teenuse osutaja dokumenteerib tulemusi, tagajärgi ja teenuse kasulikkust nii üksikisikuliselt kui ka kollektiivselt; sotsiaalteenuse osutaja hindab tulemusi ja hüvitusi, analüüsib kas inimest aidati vastavalt eesmärgile, välja selgitamaks viise parandusteks ning anda parim väärtus inimesele, rahastajatele ja teistele asjaosalistele; teenuse osutaja hindab inimese ja kõikide teiste asjaomaste rahulolu; teenuse osutaja pakub ligipääsetavat ja lihtsasti arusaadavat teavet tulemuste kohta, sealhulgas uuringute tulemusi; teenuse osutaja levitab aktiivselt organisatsiooni äri- ja teenindustulemusi töötajate, klientide ja teiste asjaosalistega. (Sotsiaalkindlustusamet, 2020), (EQUASS, 2017)

IV kvaliteedipõhimõtte Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhises on vajaduspõhine lähenemine, mille kriteeriumiks on vajaduspõhine teenus. See tähendab, et teenuse osutamiseks valitakse inimese vajadustest lähtuvad ajakohased meetodid, mida hinnatakse koostöös inimesega regulaarselt. EQUASSi dokumendis puudub otseselt selline põhimõte ehk põhimõtet pole eraldi välja toodud, kuid antud kriteeriumi sisu kattub mitme teise põhimõttega, mis on EQUASSis kajastatud. (Sotsiaalkindlustusamet, 2020)

V kvaliteedipõhimõtte Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhises on terviklik lähenemine, milles on kaks kriteeriumi: terviklik lähenemine ja sujuv teenuste korraldus. Põhimõtte põhieesmäärke on, et teenused kataksid inimese tervikvajadusi ning vajadusel jätkatakse teenust või suunatakse klient sujuvalt ühelt teenuselt teisele. Vastavalt sellele on EQUASSi dokumendis põhimõte nimega laiahaardelisus/kõikehõlmavus, mis sisaldab lausa kuute kriteeriumi. Sotsiaalteenuste osutajad tagavad, et inimesel on juurdepääs terviklikele ja kogukonnapõhiste teenustele. Nad on pühendunud teenuse pakkumisele, mis eristuvad varasematest teenustest, selleks et toetada ja jälgida. Teenused peaksid olema koordineeritud ning läbi mitmekesise meeskonna või reguleeritud mitme agentuuri poolt. Sotsiaalteenuse osutaja opereerib teenuseid inimese pere või hooldajate terviklikest vajadustest ja ootustest lähtuvalt. (Sotsiaalkindlustusamet, 2020), (EQUASS, 2017)

VI kvaliteedipõhimõte Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhises on isiku õiguste kaitse. Põhimõtte üheks kriteeriumiks on inimese õigused, millega tagatakse inimese seadusest tulenevad sotsiaalkaitse põhimõtted, konfidentsiaalsus ning õigus saada infot ja tagasisidet pakutavate teenuste kohta, et vajadusel teha teenuses parendusi. Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteedijuhtmise süsteemis on samuti selline põhimõte olemas. Põhimõte sisaldab viite kriteeriumi, mille sisu kliendi õiguste kaitsmine. Sotsiaalteenuste osutajad on võtnud kohustuse kaitsta, edendada ja austada teenindatava isiku õigusi võrdsete võimaluste, võrdse kohtlemise ja valikuvabadusega. Kohustus on nähtav organisatsiooni väärtustes ja kõigis elementides teenuse arendamises, osutamises. Sotsiaalteenuste osutajad tagavad, et inimene, kellele teenust osutatakse, mõistab ja saab aru pakutavatest teenustest. (Sotsiaalkindlustusamet, 2020), (EQUASS, 2017)

VII kvaliteedipõhimõte Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhises on kaasamine, mis sisaldab endas inimese kaasamist ja võrgustikutööd. See tähendab, et inimest ja teisi asjaosalisi kaastakse teenuse planeerimisse, arendamisse ja tulemuslikkuse hindamisse. Teenuse paremaks osutamiseks tehakse koostööd nii inimese, tema lähedaste, teiste teenuseosutajate ning vajadusel ka muude partneritega. EQUASSi süsteemis samastan seda põhimõtetega osalemine ning koostöö korraldus, kus samuti teenuse osutajad kaasavad teenuse saajaid, kui aktiivseid meeskonnaliikmed. Sotsiaalteenuse osutajad tagavad inimese või tema esindajate täieliku osalemise organisatsiooni kõikidel tasanditel. See hõlmab endas otsuste tegemisi. Võrdsema osaluse poole püüdlisel ja kaasamisel toetavad teenuste osutajad inimese mõjuvõimu suurendamist. Nad toetavad propageerimist võrdsete võimaluste edendamiseks ja inimese aktiivseks osalemiseks. Koostöö korralduse põhimõte tähendab seda, et sotsiaalteenuste osutajad teevad koostööd kõikidel osalistega, selleks, et saavutada üles seatud visiooni ja missiooni. Partnerlussuhted toetavad terviklikke usaldusväärseid teenuseid ja isikukeskseid tulemusi. Samuti koostöö partnerite vahel aitab kaasa inimese kaasamise ühiskonda. (Sotsiaalkindlustusamet, 2020), (EQUASS, 2017)

VIII kvaliteedipõhimõte Eestis on töötaja pädevus ja eetika. Kriteeriumiteks ongi töötaja nii pädevus kui ka eetika. Põhimõte on selleks, et teenuseid osutaksid pädevad töötajad, kelle tööalasesse arengusse teenuseosutaja järjepidevalt panustab. Samuti teenuseosutaja peab kirjeldama eetikanorme, millest töötajad teenuse osutamisel lähtuvad. Tuuakse välja aktsepteeritud käitumisnormid ja väärtused, konfidentsiaalsus, vastutustundlikkus, privaatsus, väärikus ja ka inimese õiguste austamine. Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteedijuhises on olemas

eetika põhimõtte kuue kriteeriumiga. Kriteeriumite sisu on see, et sotsiaalteenuste osutajad tegutsevad eetiliste juhiste alusel, mis austavad inimese, personali, pere väärikust ja heaolu. Pakutavad teenused põhinevad usaldusel ja konfidentsiaalsusel ja aususest. Teenuse pakkujad edendavad isiku kaitset, kuritarvitamist ja väärkäitumist. (Sotsiaalkindlustusamet, 2020), (EQUASS, 2017)

IX kvaliteedipõhimõtte Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhises on organisatsiooni hea töökorraldus ja kvaliteetne juhtimine. Põhimõtte kriteeriumiteks on juhtimine ning töötingimused ja -keskkond. Kriteeriumite sisu hõlmab endas seda, et organisatsioon planeerib oma tegevusi, hindab ja analüüsib tegevuste tulemusi ning parendab vajadusel oma tegevust. Kokkulepitud on töötajatevastutused, kohustused ja rollid, selge missioon, visioon ning väärtused. Teenuseosutaja tagab töötajatele sobivad töötingimused vastava töökeskkonna nõuetele. EQUASSi dokumendis on välja toodud põhimõtte nimega juhtimine. Jällegi sisaldab see kuute kriteeriumi, mille sisuks on, et sotsiaalteenuseid osutavad organisatsioonid peaksid demonstreerima eeskujulikku juhtimist kogu sotsiaalsektoris. Nad edendavad sotsiaalset õiglust ühiskonda kaasamise kaudu. Organisatsioon peab seadma ambitsioonikaid eesmärke ning julgustada harjumusi. Teenuste osutajad on pühendunud pidevale õppimisele ja uuendustele. Samuti põhimõtte „personal“ on võrdväärne põhimõtte hea töökorraldusega, sest selle järgi sotsiaalteenuste osutajad juhivad oma töötajaid organisatsiooni eesmärkide saavutamiseks ja isikukesksete teenuste elluviimiseks. Nad on pühendunud palkama kvalifitseeritud töötajaid, kellel on nõutavad teadmised, oskused ja pädevused, kes edendavad oma töös mitmekesisust. Sotsiaalteenuste osutajad edendavad töötajate kaasamist ja heaolu, arengut ja pidevaid täiendavaid koolitusi. Teenuse osutajad on vastavuses tervisekaitse, ohutuse ja personali töötingimustega. (Sotsiaalkindlustusamet, 2020), (EQUASS, 2017)

EQUASSi kvaliteedijuhises on selline põhimõtte nagu kestav areng, mida pole Eesti sotsiaalhoolekande kvaliteedijuhises. Põhimõtte sisaldab kolme kriteeriumi, mille sisuks on, et teenuste osutajad pühendavad pidevale õppimisele, et oma teenuseid pidevalt täiustada ja tulemusi parandada. Teenuseid osutavad organisatsioonid käituvad turuvajaduste hindamisel, ressursside efektiivsel kasutamisel, teenuste arendamisel ja parendamisel. Nad võtavad proaktiivselt kasutusse tõenduspõhist teavet pakutavate sotsiaalteenuste arendamise ja täiustamise kohta. Teenuse võrdlemiseks kasutavad nad süsteemide jõudlust ja pidevat täiustamist. (EQUASS, 2017)

Töös inimestega on oluline, et väärtustatakse rohkem kvaliteeti, mitte majanduslikke kasumeid. Kvaliteedijuhised ja muud sellega seonduvad dokumendid peaksid olema iga hoolekandeesutuse prioriteet. Juhised on koostatud mitmete oluliste organisatsioonide (ÜRO, Euroopa Liit jne.) poolt, mis annab kindlust, et dokumentides välja toodud põhimõtted ja kriteeriumid on vajalikud ning parandavad teenuste tulemusi ja kvaliteeti.

3 EMPIIRILISE UURINGU METOODIKA

Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteedijuhtimise süsteemi EQUASS jagab välja sertifikaate asutustele, kes on ära täitnud kvaliteedijuhise kõik kümme põhimõtet. Sertifikaat kehtib 3 aastat. Eestis on hetkel kehtivaid EQUASSi sertifikaadiga asutusi kokku kaks, mis on väga vähe, arvestades, kui palju on Eestis hoolekandenasutusi. Varasemalt on aga Eestis saanud vastava sertifikaadi lausa 44 asutust, mistõttu töö autor intevjueerib asutusi, kes on varem sertifikaati omanud. Samuti intevjueerib töö autor asutusi, kellel on hetkel kehtiv sertifikaat, et teada saada, mida on sertifikaat aitanud. EQUASSi poolt läbi viidud uuringutest on välja tulnud see, et sertifikaadi taotlemine on tõstnud hoolekandenasutustes pakutavate teenuste kvaliteeti.

Lõputöö eesmärk on analüüsida hoolekandenasutuste juhtide teadlikkust kvaliteedi tagamise nõuetest ja asutustes kasutatavaid kvaliteedijuhiseid.

Uuringu läbiviimiseks kasutati kvalitatiivset uurimisviisi, mille valikul lähtuti lõputöö eesmärgist. Töö põhiprobleem on see, et Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteedisüsteemi kehtivaid sertifikaate on Eestis vaid kahel hoolekandenasutusel. Sellest tulenevad lõputöö uurimisülesanded:

- Analüüsida Eesti hoolekandes kasutatavaid kvaliteedijuhiseid.
- Analüüsida hoolekandesse panustavate inimeste teadlikkust Eesti ning Euroopa kvaliteedinõuetest.
- Analüüsida sotsiaalteenuste kvaliteedipõhimõtete järgimist asutuses.
- Analüüsida peamisi faktoreid, mis takistavad Eesti hoolekande asutustel saada või taotleda rahvusvahelist EQUASSi sertifikaati.
- Analüüsida, kuidas on EQUASSi sertifikaadi taotlemine parandanud ja arendanud teenuse kvaliteeti.
- Analüüsida süsteemiteooria põhimõtteid hoolekandesüsteemis.

Uuring viiakse läbi hoolekande asutuste näitel üle Eesti. Töös uuritakse erinevate osapoolte seisukohti, varasemaid teadmisi, kogemusi. Seetõttu on sobiv töös kasutada kvalitatiivset uurimisviisi, sest see on mõeldud teadmiste hankimiseks, et mõista paremini süsteeme. Uurimismeetodiks on juhtumiuuring, kus uuritakse ühte või mitut indiviidi, programmi, sündmust jne. Antud uurimuses aga uuritakse hoolekande süsteemi. (Õunapuu, 2014)

3.2 Valimi kirjeldus

Lõputöös viidi läbi intervjuu üheksa hoolekande asutuse juhiga. Kahe asutusega, kellel on hetkel kehtiv EQUASSi sertifikaat ning seitse asutust, kellel hetkel pole, kuid varasemalt on olnud.

Töö autor valis ise asutused, kellega intervjuud läbi viia. Nimekiri, kus on kirjas kõik asutused leidis töö autor Vikipeediast, kuhu on andmed lisatud endiselt EQUASS.ee koduleheküljelt, kuid mida praeguseks enam ei eksisteeri. Valim oli nii juhuslik kui ka mittejuhuslik. Valimit ei valitud kindlate teenuste järgi. Nimekirjast valiti välja suvalised asutused, kellele kirjutati ning kelle vastuseid töö analüüsis kasutati. Mittejahuvalimi alla kuulub omaotsuslik valim ehk uurija valib valimisse liikmeid ise. (Kuusik, et al., 2010)

Intervjuude küsimused on välja toodud käesoleva töö lisades (

Lisa 1,

Lisa 2). Asutused, kellel hetkel kehtivat sertifikaati pole, valiti juhuslikult. Intervjuude kogus on piisav põhjaliku analüüsi tegemiseks. Intervjuusid viidi läbi juhtiva personaliga (juhatajatega), kes on vastutavad asutuse toimimise eest.

3.3 Andmete kogumine ja konfidentsiaalsus

Lõputöö koostamisel kasutati andmete kogumiseks struktureerimata intervjuud, mis andis võimaluse lisaküsimusi esitada. Intervjuu jaguneb personaalseks süvaintervjuuks ning fookusgrupi intervjuuks. „Personaalne süvaintervjuu on intervjuu, mis tehakse intervjuueeritavaga näost näkku ning mille käigus analüüsitakse detailselt olemasolevat probleemi. Fookusgrupiintervjuu on protsess, kus grupiarutelu käigus üritatakse leida probleemile lahendusi.“ (Kuusik, et al., 2010) Käesolevas töös kasutatakse personaalset süvaintervjuud, sest kõik intervjuud viidi läbi intervjuueeritavatega näost näkku, peamiselt küll veebikeskkonnas, kuid mõne asutusega kohtuti ka otse. (Kuusik, et al., 2010)

Intervjuu küsimused olid varasemalt välja mõeldud ning kirja pandud. Küsimuste vahel anti ülevaade järgmise teema kohta, et intervjuueeritav oskaks vastata. Mõnele intervjuueeritavale saadeti soovi korral intervjuu küsimused, et saaks ette valmistada. Intervjuu lindistati telefoni abil, mis hiljem kuulati üle ja analüüsiti. Mõne asutusega viidi intervjuud läbi veebikeskkonnas. Konfidentsiaalseks jäid juhiliikmete ning asutuste nimed, kuid toodi välja, mis teenust asutus pakub. Intervjuu paindlikkus andis võimalusi andmekogujale andmekogumist vastavalt olukorrale kohandada. Intervjuudelt saadud andmete põhjal analüüsiti, kuidas on tagatud Eesti hoolekande asutustes kvaliteedi normid. Andmeid koguti hoolekande asutustest üle Eesti. (Laherand, 2010)

3.4 Andmete analüüs

Andmete analüüsil kasutati dokumenteerimise meetodit, mis tähendab, et andmed salvestati. Intervjuud viidi läbi peamiselt veebikeskkonnas, aga ka näost näkku. Dokumenteerimiseks kasutati telefoni diktofoni. Hiljem pandi tulemused pandi kirja ning võimaluse korral lahterdati ehk samased vastused paigutati ühte kategooriasse. Sisuanalüüsi käigus analüüsiti tulemusi ning toodi välja korduvad märksõnad. Samuti kirjutas autor välja peamised märkmed, mis aitasid tal jooksvalt täiendavaid küsimusi küsida ning vestluse käigus hiljem selle teema juurde tagasi tulla. Uuringu vastuseid analüüsiti ning seostati olemasolevate alusteoriatega. (Laherand, 2010)

4 EMPIIRILISE UURINGU ANALÜÜS

Käesolev peatükk analüüsib läbi viidud intervjuu tulemusi. Intervjuu küsimused olid peamiselt Eesti ja Euroopa kvaliteedijuhiste teemal. Intervjuusid viidi läbi üheksa hoolekandenasutusega, millest kahel on kehtiv sertifikaat ning seitsmel pole, aga varem on olnud.

4.1 Kvaliteedijuhiste põhimõtete järgimine ja takistused

Eestis on välja töötatud 20 erinevat ning üks üldine sotsiaalteenuste kvaliteedijuhis, mida hoolekandenasutused peavad järgima. Selle kontrollimiseks korraldab Sotsiaalkindlustusamet aastas ühe korra sisehindamisi. Lõputöö autor uuris asutuste juhtide käest, kas ja milliseid juhendmaterjale asutus järgib ning mis on takistused. Intervjuusid viidi läbi üheksa hoolekandenasutusega. Üheksa asutuse juhatajast või kvaliteedijuhist ei olnud kursis kvaliteedijuhistega lausa kaks asutust

Intervjuu ühe asutusega, kelle juht jäi pea kõikides küsimustes vastuse võlgu, oli väga lühike, kuid andis mõtteainet just sellest, mida töö autor uurida tahtis. Intervjueeritava põhjendus kvaliteedinõuete mitte teadmisest oli see, et ta on antud töökohal töötanud kõigest pool aastat. Ta ei oskanud välja tuua kvaliteedijuhiseid, mida tema asutus järgib, ega teadnud ka EQUASSist mitte midagi. EQUASSi kohta teadis nii palju, et nende asutuse vana sertifikaat on raamitud ja seina peal. Samuti, kui uuriti töötajate pädevuse kohta, oskas asutuse juhataja vastata, et „...*nad käivad mitu päeva Tallinnas, mingi TAI koolitus äkki...*“. Sellised vastused on väga pealiskaudsed. Juhataja isegi ei tea täpselt, millistel koolitustel töötajad käima peavad või kes koolitab. Pool aastat peaks olema piisav aeg, et tutvuda ja kinni pidada hoolekande põhidokumendist. Töö autor on arvamusel, et selline asi tuleks selgeks teha juba enne tööle asumist, sest antud juhendis või juhendites on välja toodud teenuse eesmärgid ning kvaliteedinõuded. Nende mitte teadmisel kannatavad teenuse saajad kõige rohkem. Kurb tõsisasi on see, et Eestis on selliseid asutusi kindlasti veel.

Teine asutus, kelle vastus pani autori kahtlema kvaliteediga seotud teadmistest, vastas küsimusele, kus küsiti, milliseid kvaliteedijuhiseid Teie asutus järgib, et kasutatakse sotsiaalkindlustusameti poolt koostatud kvaliteedijuhist. Järgmine küsimus aga puudutas nõudeid, mis kvaliteedijuhistes on välja toodud ning sellele vastas intervjueeritav „*Oh jumal, siis ma peaksin võtma paberi ette,*

mul peas ei ole. Mul praegu niimoodi peast ei tule. Ühesõnaga need, mis seal kirjas on on tagatud.“ Vastus ei ole eriti veenev, sest kui töötada järjepidevalt ühe dokumendiga või üldse sellega oldud varem tutvunud, peaks olema selge selle sisu. Antud hetkel on kvaliteedijuhise sisuks üheksa erinevat kvaliteedipõhimõtet, mida asutused järgima peavad.

Teistest intervjuudest tuli välja, et peaaegu kõik hoolekandeadasutused kasutavad oma töös Sotsiaalkindlustusameti poolt välja töötatud sotsiaalteenuste kvaliteedijuhiseid, mis töötati välja alles 2018 aastal. Samuti tuli välja, et juhise kõik üheksa põhimõtet on nendes asutustes ka tagatud või nähakse vaeva, et kõik põhimõtted tagada. Lastega seotud teenusel ollakse lapsekeskne ja lapsesõbralik ning eakatega seotud teenusel tegeletakse kliendi kvaliteetse elu säilitamisega.

Oli asutusi, kes väljendasid heameelt selle üle, et Eesti hakkas tegelema ka üldhooldusteenusega, sest varem puudusid selles valdkonnas igasugused nõuded. Seaduses oli teenusest juttu kõigest ühe paragrahvi all ning teenust võis osutada ükskõik kes ja kus, seni kuni leidis keegi, kes selle eest maksis. Kvaliteedijuhistest, mis Sotsiaalkindlustusamet 2018 aastal välja töötas oli abi nii teenuse osutajale kui ka rahastajale. Kvaliteedijuhised aitavad ühtsetel alustel teenust osutada ning ettevõtte tööd on lihtsam korraldada, kui eksisteerib mingi raamdokument.

Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhiste põhimõtted on:

- isikukesksus;
- teenuse võimestav iseloom;
- tulemustele orienteeritus;
- vajaduspõhine lähenemine;
- terviklik lähenemine;
- isiku õiguste kaitse;
- kaasamine;
- töötaja pädevus ja eetika;
- organisatsiooni hea töökorraldus ja kvaliteetne juhtimine (Sotsiaalkindlustusamet, 2020)

Riikliku järelevalve kohta tuli välja selline aspekt, et SKA kodulehel on kirjas, et järelevalve toimub iga aasta, kuid oli asutusi, kelle juurde SKA jõudnud polegi. Lisaks tõi üks asutus välja, et viimane kord, kui nende asutuses järelevalve käis, oli poolteist aastat tagasi ning sealt saadud

tagasiside oli väga pinnapealne olnud. Asutuse sotsiaaltöötaja ootas sisulisemat tagasisidet. Samuti tõi intervjuueeritav välja selle järelevalve võiks teha ka asutuste kokkuvõtva tagasiside, et näiteks kui mingid probleemid mitmes asutuses korduvad, võib tegemist olla mingisuguse süsteemse asjaga, mida tuleks lahendada.

Peamised takistused põhimõtete järgimisel on Eesti hoolekandenasutustel tööjõupuudus ning riiklikult madalad palgad, mis on omavahel seotud. Intervjuudest selgus, et piisava kompetentsusega inimesed ei taha töötada palga eest, mis tööturul pole konkureeriv ning mis ei motiveeri. Täna majandusolukorras on see, et energia ja halduskulud võtavad liiga suure osa teenuste hindadest või sissetulekutest ja seetõttu on keerulisem võimaldada suurema palga maksmist. Sellel teemal vesteldes toodi veel välja, et võtmeteenuseosatajaid on ikkagi puudu, isegi logopeede ja psühholooge. Professionaalsete töötajate puudus teeb asutustel keeruliseks komplekteerida head meeskonda, mis omakorda mõjutab terviklikku teenuse osutamist klientide suhtes.

Isegi kui probleeme pole tööjõuga, on probleeme ressursiga, et tagada vahendeid. Toodi välja, et ressurss on vähenenud tohutult. Lisaks mainiti, et teenusel on jäänud kliente poole vähemaks, kuid hoone ülalpidamiskulud on samad. Räägiti, et majad on pooltühjad, lausa terved korrused seisavad tühjana, aga nende eest siiski on vaja hoolt kanda.

Asutustel, kes on omavalitsuste allasutused, on lihtsam hakkama saada. Neil on kindel eelarve, aga kui tulevad ootamatud väljaminekud, siis omavalitsus on taga, kes vajalikud lahendid leiab

Takistused on ka saanud töötajate endi põhiprobleemideks, mistõttu ei ole neil motivatsiooni rohkem pingutada. Madala palga tõttu on töölisi vähe, mis suurendab olemasolevate töötajate töökoormust. Töökoormus viib ajapuuduseni. Üks asutus pakkus selle probleemi ajutiseks lahenduseks välja selle, et mingil määral aitab tööjõu puudust leevendada töö parem struktureerimine ja parema süsteemi loomine. Toodi välja, et aastatega on teenusele tulevate inimeste juhtumid aina keerulisemaks läinud ja kliendid vajavad üha rohkem töötajate tuge. Peamine aeg kulub n.ö tulekahjude kustutamisele, mistõttu on raske leida aega arendustegevusteks. COVID-19 on veel üks suur põhjus viimastel aastatel, miks töötajate töökoormus on hüppeliselt tõusnud ning töötajate vaimne tervis kannatab selle all siimaani. Organisatsioonide juhid tõid veel välja, et väiksemates asutustes puudub ka kindel töötaja (s.o

kvaliteedijuht), kes järjepidevalt tegeleks kvaliteediga. Põhjuseks vähene ressursid uusi töötajaid palgata. Suurtemates asutustes on selleks eraldi näiteks kvaliteedi töörühmad, kvaliteedijuhid. Töötajad koos juhatajatega küll teevad endast olenevalt kõik, et põhimõtteid tagada, kuid parem oleks, kui selleks oleks eraldi vastutav isik. Sellega hoiaksid teised töötajad kokku aega paberimajandusega tegelemisel ning saaksid rohkem tegeleda klientidega. Probleem on just väiksemates asutustes, kus on väiksemad töötasud, kui suuremates hoolekandeesutustes. Töötajate suure töökoormuse ja stressiga on raske tagada kvaliteedinõudeid, mis on seotud inimese kesksusega, tervikliku lähenemisega jne.

Mis veel välja toodi seoses sotsiaalvaldkonna madalate palkadega on see, et töövestlustel on inimesed öelnud, et valivad töö pigem teenindussektoris, kus töö pole nii intensiivne ja vastutusrikas, on kõrgemad palgad. Tihti juhtub seda, et potentsiaalselt hea tööline valib teise töövaldkonna, kuna sotsiaalvaldkonnas on madalad palgad.

Lisaks madalatele palkadele ja suurele töökoormusele tuli välja, et töötajatel, kellel on pikad tööstaažid, on raske kohaneda uuendustega. Palju toiminguid viiakse läbi arvuti ja interneti teel, mis on uus ja vanematele inimestele keerulisem. Ollakse harjunud kõike tegema paberikandjal. Tulevad uued töö- ja abivahendid ja ka nendega harjumine võtab aega. Hoolekandesse on lisandunud uusi toiminguid, mille vajadust peab pikema tööstaažiga töötajatele rohkem seletada. Samuti hoolduses on töötajatele soetatud erinevaid abivahendeid, mida vanemad töötajad kasutada ei taha, sest asjad on võõrad ja ei olda harjunud. Sotsiaalteenuste kvaliteedijuhis(ed) on välja töötatud 2018, mis on ka üsna värske ja mis sisaldab palju uusi detaile ja põhimõtteid, millega pole vanemad inimesed harjunud. Tööandjate sõnul on vaja teha vanematele töötajatele rohkem selgitustööd ning anda aega harjumiseks. (Sotsiaalkindlustusamet, 2023)

Üks oluline takistus kvaliteedipõhimõtete järgimisel, mis intervjuude käigus välja tuli on, et töötajad, kellel on kunagi minevikus saadud vastav kutsetunnistus, ei ole motiveeritud tunnistust uuendama ning seetõttu ei käida ka täiendkoolitustel. Probleem on enamasti vanemas eas töötajate seas, kes põhjendavad seda sellega, et kutsetunnistust on vaja uuendada siis, kui välismaale tööle minnes. Seni, kuni välismaale ei lähe, ei nähta põhjust tunnistust uuendada. Töötajate motiveerimine koolitustel osalema on raske ning see tekitab omakorda raskusi isikupõhiseks lähenemiseks. Selleks, et tagada 100% isikupõhist lähenemist, eeldab see väärtuste ja

kultuuriruumi muutust. Töö autor leiab, et selline mõtteviis töötajatel ei ole kooskõlas kvaliteedijuhistes välja toodud põhimõtetega, mille keskmes on kliendi heaolu. Mõtteviis, et uuendatud kutsetunnistust ei ole töötajal vaja, ei lähe kokku töö kvaliteedi tagamisega, kus kannatajaks on klient. Töötaja peaks eelkõige mõtlema, mis on kliendile vajalik, mis aitab kvaliteeti tõsta või mida enda poolt panustada, et töö kvaliteet oleks parem. Täiendkoolitustel mittekäimine mõjutab töö kvaliteeti, sest sotsiaalhoolekanne areneb pidevalt ja kui sellega kaasas ei käi, ei ole võimalik klientidele maksimaalselt head kvaliteeti pakkuda. Need sammud muutuseni käivad aga vaikselt, sest varem suhtuti hoolekandeteenustesse teenusepõhiselt, kus ei nähta inimest selle taga.

Vesteldes takistustest, mis töötajatel esineb kvaliteedipõhimõtete järgimisel tuli veel välja see, et töö on üliintensiivne, keerukas, klientide taustad on tihtipeale üsna rasked ning isegi töötaja parima tahtmise juures head teha, ei pruugi see õnnestuda. Samuti, mis mõjub töötajatele negatiivselt on ühiskonna koormus ja surve, kus eeldatakse, et töötaja teeb suure muutuse ära, kus ollakse põhimõtteliselt terapeut kliendile. Seda on liiga palju oodatud. Ka negatiivne hoiak hoolekandetöötajate suhtes, kus arvatakse, et töötajad klientidest ei hooli, põletab inimesed läbi.

Vanus ning pikk tööstaaž ei ole ainuke probleem, mis võivad kujuneda kvaliteedipõhimõtete tagamisel takistusteks. On ka inimese enda isikuomadused, mida mitmed asutused välja tõid, mis ei vasta nõuetele. Isikuomadused on sellises töös väga tähtsad ning selleks, et vältida töötajaid, kes ei ole piisavalt kompetentsed, on oluline märgata ka inimese omadusi. Toodi välja, et on töötajad, kes varasemalt ei ole sotsiaalvaldkonnaga kokku puutunud ning kogemused selles valdkonnas puuduvad, on kohati sobilikumad ja võivad tööd paremini teha kui need, kes on võib-olla mingit eriala sotsiaalvaldkonnas õppinud. Siit võib järeldada, et haridus ja kvalifikatsioon ei ole ainuke, mis mängib kvaliteedis rolli.

Töö autor uuris asutustelt, kes omavad EQUASSi sertifikaati, et mis on nende jaoks erinevus või põhjus, miks just seda sertifikaati taotletakse, et miks lihtsalt ei järgita Eesti oma kvaliteedijuhendit. Üks asutus tõi välja, et nemad järgivad küll Eesti kvaliteedijuhist, kuid SKA ei ole käinud kordagi nende juures järelevalvet tegemas. Asutus arvab, et see on tingitud sellest, et neil on EQUASSi sertifikaat, kuid tegelikult võib selle taga olla muud põhjused. Teine asutus suhtus aga kriitilisemalt Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhisesse, väites, et see on tema jaoks

määruse ümberjutustamine tabeli kujul, mis ei ole kvaliteedi tagamine, tuues välja, et kvaliteedisüsteem peaks sisaldama pehmemaid väärtusi ja lähenemisviiside seisukohti. Ühesõnaga esineb arvamust Eesti kvaliteedijuhiste osas, kus tuuakse välja, et juhendmaterjalid on loodud selleks, et soodustada määruste täitmist.

Lisas tuli intervjuudes asutustega, kellel on hetkel kehtiv sertifikaat, välja see, et ühele asutusele on EQUASSi poolt ette heidetud kestva arengu põhimõtet ehk see põhimõte vajaks arengut. Asutus tõi aga välja asjaolu, et töötajaid on nii palju, igas valdkonnas ning keeruline on tagada seda, et kõik saavad asjadest samamoodi aru ja tegutsevad ühte moodi. Üks asutus ütles aga, et raskusi põhimõtete järgimisel pole, sest neid põhimõtteid on kasutatud ja rakendatud töös juba nii pikka aega, et on jõutud ajapikku kõikidele nõuetele tähelepanu pöörata.

Maslow vajaduste teooria järgi võib järeldada, et kompetentsetel töötajatel ei ole motivatsiooni seda tööd teha, sest neid ei tunnustata piisavalt. Selle all peetakse silmas väarikat palka, sest sotsiaaltöö ning kõik töö sotsiaalvaldkonnas on väga tänuväärne ja töö nõuab endas suurt pühendumist nii abivajava heaolu kui ka ühiskonda terviklikult. On ebaõiglane, et elukutsed, kus põhiprioriteet on teise inimese heaolu, saavad vähem palka kui need, kes tegelevad näiteks tehnikaga. Samuti suur töökoormus tõstab töötajate hulgas stressi, mis seab ohtu vaimse tervise. See tähendab, et Maslow vajaduste hierarhia järgi ei ole rahuldatud inimese baasvajadused, mis on otseses sooses töö kvaliteedi ja efektiivsusega. Stressis töötaja ei saa pakkuda kvaliteetset tööd, kuna ta vajab ise abi.(McLeod, 2022)

Lisaks sotsiaalvaldkonnas on tavapärane, et töötajaskond on pigem vanemaealised, sest tihti hoolekandenasutustes käib töö pikkade vahetustega. On ka vahetusi, mis kestavad nädala. Selline pikk periood, kus ollakse koos probleemse sihtgrupiga, kellega on raske hakkama saada, põletab inimesed läbi ning tekivad erinevad terviseprobleemid, mis viib selleni, et inimene ei ole enam töövõimeline. Tänapäevane seadusandlus lubab kolmes valdkonnas teha 24 tunniseid vahetusi ning senikaua, kui see on seaduses sees, nii kaua ei ole tööandjatel ja teenuse osutajatel võimalik olukorda paremaks muuta. Vahetustega töö eeldab, et töötajatel pole segavaid faktoreid, milleks saab lugeda kooli, lapsi vms. Praegune ühiskond aga ei ole jõudnud sinnamaale, et muuta pikki vahetusi lühemaks. Lisaks vanema ealiste töötajate vähene motiveeritus uuendada kutsetunnistusi paneb oluliselt kannatama kvaliteedi.

Töötajad on süsteemi elemendid, kes on teenuse otsesed osutajad ning kliendid on elemendid, kes sõltuvad töötajatest. Hoolekandesüsteem ei saa muutuda paremaks, kui süsteemi üksikelemendid seda ei tee. Seosed ning mõjutused elementide vahel käivad mõlemat pidi. Töötajad on sõltuvad süsteemist, kuid töötajad ise saavad aidata kaasa süsteemi muutusele. Hoolekande süsteem peaks olema avatud ühiskonna poolt loodud süsteem, kus organisatsioonide vahel toimub mõjutamine mõlematpidi. (Thpanorama, 2023) Kui aga arvesse võtta see, mis uuringust välja tuli, et on asutusi, kes ei ole kursis Eesti kvaliteedijuhistega, on see koht, kus süsteemis on augud. On asutusi, mis on kinnise süsteemiga ja ei lase suuremal süsteemil end mõjutada.

4.2 Kvaliteedipõhimõtete tagamine hoolekandeesutustes

Kvaliteedijuhistes välja tooduid põhimõtteid on üheksa, EQUASSis kümme, mis kõik on lahti kirjeldatud. Mõne põhimõtte juures on ka välja toodud võimalikud meetodid, mida teha selleks, et põhimõtteid tagada. Põhimõtete tagamise ja järgimise eest vastutab asutuse organiseeriv või juhtiv personal. Selleks võib olla kas juhataja, kvaliteedijuht vms. Intervjuude üks teemadest oligi põhimõtete tagamine, kus küsitleti asutuse juhatajaid, mida nad teevad selleks, et põhimõtteid tagada.

Alustuseks tuuakse välja mõne asutuse mõtted kvaliteedi suhtes. Oli juhte, kes olid veendunud selles, et “asutus on oma juhi nägu”. Juht, kes on edumeelne, viib läbi uuendusi ja muudatusi, kes on toetav, kes pushib töötajaid, loob head kvaliteeti pakkuva asutuse.

Töötajate motiveerimine on olulise tähtsusega, just sellepärast, et motiveeritud töötaja teeb tööd efektiivsemalt. Võimalusi aga motiveerimiseks palju pole, võimalused on piiratud. Peamiselt kasutatakse motiveerimiseks näiteks töötajatele kingituste tegemist, meenetega premeerimist, valitakse kuu parim töötaja. On asutusi, kellel on olnud võimalik iga aasta ka palka tõsta ja jõulude ajal teha rahalisi preemiaid, kuid neid asutusi on vähe.

Uuriti ka seda, et kas hoolekandes kasutatakse ka seda süsteemi, et mida kõrgem haridus või parem tase erialas, tõstab töötasu. Seda võimalust kasutasid samuti mõned üksikud asutused, tuues välja, et parem kvalifikatsioon annab lississetuleku või tunnitasu tõstetakse. See on samamoodi töötajate motiveerimine. Motiveerimine käima rohkem erinevatel koolitustel.

Intervjuudest selgus, et kõik uuringus osalenud hoolekandeesutuste juhid korraldavad kvaliteedipõhimõtete tagamiseks asutusesiseseid koosolekuid ning töötajaid koolitatakse vajalike koolitustega. Koosolekutes osalevad juhid, töötajad ning olenevalt koosolekust, kaasatakse ka hoolealuseid aruteludesse, kus kõigile tuletatakse meelde ja tutvustatakse asutuse väärtusi, visiooni ning põhimõtteid, mis tagab selle, et kõik töötaksid ühise eesmärgi suunas. Räägitakse üle, et iga väike liigutus üksuses mõjutab kvaliteeti. Koolitustel käimist peetakse väga oluliseks. On koolitused, mis on kohustuslikud läbi teha enne tööle tulekut ning on lisa- ja täiendkoolitusi, mida jooksvalt töötajatele võimaldatakse teadmiste värskendamiseks.

Samuti üks oluline märksõna või väärtus, mida peaaegu kõik asutused välja tõid, on koostöö. Koostöö nii klientide, võrgustiku, teiste ametnike kui ka erinevate koolituskeskuste vahel ning on tihedalt seotud ka asutuse visiooni, eesmärkide ja väärtustega. Süsteemiteooria selgitab samuti seda, et inimese uurimiseks tuleks tööd teha teda ümbritseva keskkonna ja ühiskonnaga, kuna antud teooria järgi mõjutab ühiskond inimest ja vastupidi. (Davies, 2022)

Uuringus esines asutusi, kes võtavad tööle inimesi, kellel puudub vastav kvalifikatsioon, kuid tööle asumisel saadetakse töötajad koolitustele. Samuti kasutatakse süsteemi, kus võetakse tööle õppureid või tudengeid, kelle puhul kasutatakse toetatud süsteemi, mis tähendab seda, et õpilastel on juhendajad ja toetatakse palju. Mitu asutust tõid välja selle, et ei võeta tööle suvalist inimest. Kui kukub konkurss läbi, siis kukub.

Töötaja kompetentsi kontrollimiseks kasutavad asutused süsteemi, kus kvaliteedijuhid või juhatajad käivad regulaarselt ringi, vestlevad töötajate ja klientidega. Esmamulje töövestlusel ja tulemused paberil on üks asi, kuid praktika võib olla täiesti teine ning selle kontrollimiseks, piisavas pädevuses veendumiseks, suheldakse asutuses olevate inimestega.

Intervjuudest tuli välja see, et väiksemates asutustes on töötajate vahel infovahetus hea ja kiire. Infovahetus ja hea koostöö ei ole vaid töötajate vahel, on ka omavalitsuste ja teiste organisatsioonide vahel, kus iga töötaja on selleks piisavalt pädev. Selline protsess on kasutusel seetõttu, et puudub eraldi inimene, kes tegeleks suhtlemisega välisasutustega. Samuti puudub ka eraldi kvaliteedijuht ning iga töötaja vastutab kvaliteedi eest ise.

Uuringus tõid asutuse juhid välja ka selle, et ametlikult võib kvaliteedi eest vastutada juht, kuid tegelikult peab töötaja mõistma enda rolli ning aru saama, et tema on see, kes loob asutuse kuvandi väljapoole. Mainekujundaja on ju siiski see inimene, kes vahetult kliendiga tegeleb.

Töötaja enda heaolu jaoks on peaaegu kõik asutused kasutusele võtnud supervisiooni ning kasutatakse ka coaching võimalust. Toodi välja, et supervisiooni tehakse nii individuaalselt kui ka rühmades. Lisaks kasutatakse töötajate toetamiseks süsteemi, kus vesteldakse süsteemselt nii töötajate kui teenuse saajatega, et tagada töötaja heaolu, sest kvaliteedi tagab töötaja, kelle heaolu on korras. Uuringus leiti, et supervisioonidega ei taha harjuda kõrgema vanusega töötajad. Seda sellepärast, et supervisioon on üsna uus asi ning uute asjadega kohanemine võtab rohkem aega. Mainiti veel ära, et vanemad töötajad ei osale supervisioonide ka sellepärast, et ei usalda inimest, kellega vestlusi läbi viiakse.

Kvaliteedijuhiste põhimõtted on loodud selleks, et teenust muuta paremaks, kliendikesksemaks, vajaduspõhisemaks. Seda kõike saab teha siis, kui kliente kaasata neid puudutavatesse otsustesse. Klientide kaasamist kasutavad samuti peaaegu kõik asutused. Näiteks lapsi kaasatakse tegevuskavade koostamisse. Lastega töötamise puhul on oline läbiarutamine ja läbipaistvus. Lisaks koosolekutesse, mis on otseselt seotud kliendi endaga. Meeskonnatööd peetakse paljudes asutustes väga oluliseks. Üks mitteformaalne meetod, mida asutused kasutavad on klientide nõukogud, kus kliendid ise seisavad enda ja teiste soovide eest, panevad paika eesmärgid ning eesmärgipäraseid ülesandeid.

Üks kvaliteedipõhimõtetest on terviklik lähenemine (Sotsiaalkindlustusamet, 2020). Uuringus tuli välja see, et asutuste, kes pakuvad asendushooldusteenust, suur eesmärk on töötada selle nimel, et säilitada suhted laste bioloogiliste peredega. Samuti lähenetakse lastele isikukeskselt nii, et igale lapsele valitakse just talle õige kool, seda nii palju kui võimalik. Arvestatakse sellega, kes on varem käinud kas suures või väikses koolis. See on lapse arengule väga tähtis, sest igasugune suur muutus lapsepõlves, võib tekitada jäädavaid traumasid. Sellepärast on isikukeskne terviklik lähenemine väga vajalik.

Kuna intervjuudest tuli välja selline asi, et Eestis puudub kvaliteedisüsteem, siis nii mõnigi asutus on leidnud ise viise, kuidas tagada kvaliteedijuhistes põhimõtted. Eestis on küll kvaliteedijuhised, kuid kindlad tegevused, väljundid, kuidas neid täita, on ebaselged või olematud. Asutustele, kes

järgivad kvaliteedinõudeid, ei anta kvaliteedimärgist. Lisaks puudub Eestis kohustus kvaliteedijuhiseid järgida, kuid mida paljud asutused ootavad, et saaks kohustuslikuks, sest on elementaarne, et kui osutada inimestele teenust, mis puudutab inimese heaolu, et siis peab tõestama, et pakutakse kvaliteeti.

Paljud asutused kasutavad oma töös kliendinõukogusid, mis tagavad klientide kaasamisega seotud põhimõtted ja on osa asutuse juhtimissüsteemist. Asutuste juhid töötavad välja erinevaid enesehindamise töövahendeid, et tagada hea kvaliteet. Samuti loodakse asutusesiselt arendusgrupe, mis koosneb töötajatest ja juhtidest ning kus jagatakse omavahelist infot ja arutatakse puudujääkide üle, mida peaks uuendama või kasutusele võtma. Siis veel asutused kasutavad ettepanekute ja kaebuste süsteeme, kus märgitakse ära igasugused kaebused. See võimalus on kõigil, sealhulgas teenuse saajatel. Eesti kvaliteedisüsteem ei ole jõudnud sinna maani, kus antakse asutustele mingi märgis, tunnustus. Asutused peavad ise leidma viise, kuidas mingeid põhimõtteid tagada.

Uuringust tuli välja, et asutused viivad läbi sisehindamisi ja rahuloluküsitlusi ning mõni asutus palkab töötajate töökoormuse vähendamiseks uusi töölisi. Sisehindamised on vajalikud selleks, et selgitada välja kitsaskohad ning teemad, mis vajaksid rohkem tähelepanu. Sellist olukorra lahendamist, kus võetakse tööle uusi töölisi, esineb väga vähe. Üks asutus tõi välja, et neil on töötajate motiveerimiseks õnnestunud siimaani iga-aastaselt palka tõsta, kuid teistel asutustel seda võimalust olnud pole. Erinevus tuleb sisse asutuse suurusest, rahastajast.

Eneseareng ning täiendamine on inimesele vajalik. Läbi koolituste saavad töötajad tegeleda Maslow kõige kõrgema vajaduse rahuldamisega, milleks on eneseteostus. Eneseteostus aitab inimestel saavutada parima versiooni endast. Millegi uue kogemine, saavutamine rahuldab antud vajadust. (McLeod, 2022)

Uuringus saadi veel teada, kuidas tööandjad tegelevad töötajate vaimse tervisega, mis on ennetav meetod läbipõlemisel. Pääaegu kõik asutused tõid välja, et vaimse tervise korrashoiuks pakutakse töötajatele supervisiooni, mis annab võimaluse rääkida kogemustest, emotsioonidest. Selle meetodiga rahuldatakse vajaduste teoorias inimese turvalisuse vajadust, kuhu alla kuulub tervis, s.h ka vaimne tervis. (McLeod, 2022)

Koostöö on peamine väärtus, mida asutused kasutavad. Toodi välja, et koostöö on asutuse toimise juures väga tähtis ning annab oma panuse teenuse kvaliteeti. Koostööd tehakse meeskonnas ning omavahel hästi toimiv meeskond rahuldab töötajate kuuluvuse vajadust. Kõik meeskonna liikmed on olulised ning neil on oma kindel roll. Kvaliteedijuhiste üks põhimõtetest on kaasamine. Kaasamine võrgustikke, kliente ning teisi asjaosalisi eesmärkide seadmisel ning tähtsatesse otsustesse. Selline kaasamine on hea näide süsteemiteooriast, kus kõik osapooled sõltuvad ning mõjutavad üksteist ja sotsiaaltöötaja on see, kes teeb koostööd teenuse saaja võrgustikuga. Teenust osutatakse abivajajale süsteemselt koostöös kõigi seotud isikutega. (Payne, 2021)

Sisehindamiste süsteemid aitavad parendada asutusesiseseid puudujääke. Kui mingi teema on asutuses väga hea, kuid mingi teine valdkond ei ole saanud üldse tähelepanu, hakkab see mõjutama teenusekvaliteeti negatiivselt. Hea süsteemi toimimiseks on sisehindamised vajalikud, et tähelepanu saaksid kõik seotud osad.

4.3 Koroona mõjud hoolekandeesutustes

Siin alapeatükis tuuakse välja COVID-19 mõjusid hoolekandeesutustes. Üheksast intervjuueeritavast neli tõid välja, kuidas muutus nende tööelu epideemia ajal.

Sertifikaadi taotlemist viimastel aastatel on keerulisemaks muutnud COVID-19 ja seejärel energiakriis, mille tagajärjel on asutustes palju lisatööd ja epideemiaga seoses koormuse tõus. Viimased kaks aastat on totaalselt muutnud normaalset elukäiku. Koroona tõttu on tõusnud suurel hulgal tööhulk ning seetõttu ei olnud asutustel aega ega ressursi sertifikaati taotleda, sest sertifikaadi nõudmised on seotud mahuka ja ajakuluka tööga.

Lisatöö all, mis epideemiaga kaasnes, peeti silmas näiteks iganädalaste protokollide esitamist SKA-le, kus pidi välja tooma, kui palju on kindaid, maske või muid kaitsevahendeid läinud.

Intervjuudes kui räägiti takistustest kvaliteedipõhimõtete tagamisel toodi välja veelkord tohutu töökoormuse tõus ja sel ajal kui olid piirangud, oli palju haigeid ning töötajatel oli palju lisatööd, millest tulenesid stressed, väsimused, mis mõjutasid ja mõjutavad siamaani, kuigi piiranguid enam ei ole.

Koostöö oli asutustes koroonajal samuti raskendatud. Täpsemalt perede, lähedaste või eestkostjatega, kus piirangute tõttu ei tohtinud külas käia. See lahendati veebikohtumistega, sest võrgustikuga suhtlemine on oluline ja asutused peavad seda samuti tähtsaks.

4.4 EQUASSi sertifikaadi taotlemine ning uuendamine

EQUASSi sertifikaadi taotlemise kohta tekkis tööautoril nii mõnigi küsimus. Näiteks, miks seda taotleti või miks enam ei taotleta. Sertifikaat kehtib 3 aastat ning kehtivate sertifikaatidega asutusi on hetkel Eestis kaks. Tööautor tahab teada saada põhjuseid või takistusi, miks asutused, kellel on varem EQUASSi sertifikaat olnud, enam seda ei ole. Samuti uuritakse, kas asutused, kellel on hetkel kehtiv sertifikaat, seda järgmisel korral uuesti taotlevad ning võimalikke põhjusi, miks ja miks mitte.

Paljud asutused taotlesid EQUASSi sertifikaati sellepärast, et Sotsiaalkindlustusamet tegi asutustele üleskutse osaleda protsessiga kaasnevates töörühmades. Kõikidele asutustele anti võimalus sertifikaati tasuta taotleda ning lausa 44 asutust kasutasid seda võimalust. Toodi ka välja, et esmataotlemisel oli rohkem väline surve, kõik hakkasid suuresti seda taotlema. Hiljem taotleti juba enesemotivatsioonist ning sellest, kui palju sertifikaadi põhimõtted aitasid asutusi laiali valgumise vastu ehk EQUASSi raamistik on/oli see, mis kandis väärtusi, mida taheti saavutada.

Seoses EQUASSi sertifikaadi taotlemisega Eestis, loodi SKA poolt veebipõhine enesehindamise instrument hoolekandenasutustele, kuid projektis esines probleeme Euroopa Sotsiaalfondi rahadega ja seda ei viidudki ellu, mistõttu peab iga asutus ise mõtlema, kuidas ta seda taotleb või kas üldse taotleb. Projekti koostamisel kutsuti kokku asutused, koostati töörühmad, kellel olid kogemused ja paljud, kes olid varem EQUASSi sertifikaati omanud ja asutused, kes jätkavad nende põhimõtete järgimist siiajaani. Töögrupis oli üle 20 erineva asutuse üle Eesti, keda koolitati välja, et oleks võimalus teha auditit Eestis sees.

Peamised põhjused, miks sertifikaate uuesti ei taotleta on see, et sertifikaadi taotlemine maksab suure summa. Erinevad tasemed on erinevate maksumustega, kuid summad on alates 3000 kuni 10 000 eurot, mis on takistuseks ka suurtematele asutustele. Asutus, kes sertifikaati hetkel omab tõi välja selle, et praegune summa (10 000 eurot) on selline, et kui on tunda sisemist motivatsiooni, vajadust sertifikaati omada, et selle summa suudaks veel üle elada, aga suurem summa on juba

tuntav kulu. Selle raha välja käimist mõjutab see, et raha ei saada ka kuidagi tagasi, teenuse hinda ju ei saa sellepärast tõsta, et asutus omab kvaliteedimärgist. On arusaadav, et sertifikaadi taotlemine maksab, sest see on välja töötatud protsess, on omad audiitorid, omad süsteemid, mis on loogiline, et asi maksab. Oleks väheusaldusväärsem, kui keegi pakuks sellist protsessi tasuta.

Varasematel aastatel, kui paljud asutused Eestis sertifikaati taotlesid, rahastas seda projekti Sotsiaalkindlustusamet. Kõikidele asutustele anti tasuta võimalus taotleda EQUASS sertifikaat. Toodi veel välja, et isegi, kui asutus käiks selle suure summa raha välja, siis riik seda ei tunnusta ning puudub eelis teiste asutuste ees. Selle tõttu ei ole asutused motiveeritud sertifikaati taotlema. Asutused mainisid seda, et nad ootavad, et tulevikus töötab Eesti välja oma kvaliteedijuhtumise süsteemi.

EQUASSi sertifikaadi taotlemise juures toodi välja riskantne asjaolu. EQUASSi seritifitseerimissüsteem on selline, kus on erinevad tasemed. On assurance tase ning edasijõudnute tase ehk excellence tase. Tasemed veel omakorda jaotuvad, on mingisugune skaala, kus asutus saab siis olla kas taseme alguses, keskel või juba lõpu pool. Süsteem on loodud sellisest sellepärast, et toimuks pidev areng. Hinnad varieeruvad olenevalt tasemest. 10 000 ja rohkem eurot on excellence tase, 3000 eurot alates assurance. Excellence taseme taotlemise juures olev riskantne asi on see, et asutus maksab raha ära, aga kui juhtub midagi, et ei õnnestu see tase saavutada, siis see süsteem ei võimalda saada madalamat ehk assurance taset, mis tähendab, et asutus on kaotanud suure summa ja saanud mitte midagi. Ja sellepärast mainiti, et assurance tase on lollikindlam ehk ollakse kindel, et see tase saavutatakse. Antud süsteem on veidi vastuolus enda põhimõttega, kus peaks toimuma asutuse järjepidev areng. Asutustel ei ole kohustus liikuda edasi järgmisesse tasemesse, mis tähendab, et nad võivadki kogu aeg taotleda samat taset. Sertifikaati omav asutus tõi välja mõtte, millega EQUASS võiks tegeleda. Pidev areng on oluline, aga teistpidi autonoomsus on ka oluline, mis võiks olla süsteemi sisse loodud. Autonoomsuse all peeti silmas seda, et asutusel on võimalus öelda, et mingitel objektiivsetel põhjustel mingites kriteeriumites ei areneta. Süsteemiarendajatele võiks olla selline tagasiside, et mitte, et asutus ei taha areneda, kuid on võib-olla minigsugused objektiivsed põhjused, miks ei ole võimalik kogu aeg kriteeriumit paremaks teha.

Mis veel osutus peamiseks põhjuseks sertifikaadi mittetaotlemisel on see, et Eestis töödeldi 2018 aastal välja sisuliselt sama dokument. Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhise koostamisel võeti peaaegu kõik põhimõtted üle, mistõttu ei näe asutused mõtet dubleerimisel.

Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhiste välja töötamisel võeti põhimõtted üle EQUASSi kvaliteedijuhisest ning kohaldati neid eestipärasemaks, sest kohati on EQUASSi saamiseks esitatavad dokumendid väga euroopalikud. Näiteks toodi välja, et sertifikaadi taotlemisel pead esitama dokumendi või süsteemselt ära tõendama kriteeriumi tagamise. Valdkonnad, millest Eestis nii väga ei räägita on väärkohtlemine ja ärakasutamine ja selle ennetamine ning need on sertifikaadi taotlemise juures teemad, mida on väga keeruline asutustel tõestada, et kriteeriumid on tagatud. Eestis puudub selle teemaga seoses süsteem, kuidas sellist asja hinnata või kontrollida ning see saab ka olema kitsaskoht Eesti hoolekandesüsteemis kui ka EQUASSi sertifikaadi taotlemisel.

Tõestamine audiitoritele on asutustele raskusi tekitav. Ühest küljest asutus teab, et töötajad on kompetentsed, täidavad põhimõtteid, aga kuidas seda süsteemselt tõendada. Ei piisa ka eetikakoodeksist ega eetilistest põhimõtetest. Auditi käigus audiitor veendub pisteliselt kontrolli tehes, suhtleb inimestega, et saada kinnitust teenuse kvaliteedis ja kriteeriumite tagamises.

Ühe asutuse juht tõi välja selle, et oli kahju sellest, et kui alguses Eestisse see süsteem jõudis, siis need inimesed, kes sellega tegelesid, ei olnud veel piisavalt kompetentsed. Sotsiaalkindlustusametil oli küll paigas oma vaade, eesmärgid, kuid puudus vaade praktilistest tegevustest ning oli selle tegevusega tegelikkusest veelgi eemal.

Intervjuudest tuli välja, et inglise keel on veel üks peamisi takistusi, mis teeb EQUASSi sertifikaadi taotlemise keerulisemaks. Kõik dokumendid, avaldused, taotlused jne tuleb esitada inglise keeles. Varem sai seda teha eesti keeles, sest Sotsiaalkindlustusamet oli kohalik EQUASSi esindus ning tegi koostööd EQUASSi peakontoriga. Lisaks on eesti keelt kõnelevaid audiitoreid nii väheks jäänud, et tulevikus on võimalik, et Eestis mõne üksiku asutuse pärast, kes omavad sertifikaati, kaotatakse ära Eesti audiitorid, sest nemadki on oma kuludega läbinud mahukad koolitused ja load, et auditit läbi teha. On võimalik, et aastal 2025 ei ole ühtegi eestikeelset audiitorit ehk edaspidi on võimalus see, et audiitorid, kes auditeid teevad, on võõrkeelsed, mis on ohuks sellele, et tõlkes võib kaduma jääda palju olulist sisu. Kõike ei saa otse tõlkida ning tekib

sisulisi küsitavusi. Toodi välja, et taotlemisel tekib ühe kriteeriumi kohta palju küsimusi (nt. mis on mõeldud ja mida see tegelikult tähendab). Ka eestikeelne EQUASSi koduleht kaotati, mis tähendab seda, et kogu suhtlus käib otse Brüsseliga ning inglise keeles. Peakontori peamine mõte on see, et kui on vähegi võimalik koha pealt audiitor saata, siis seda nad teevad. Järgmine samm oleks siis see, et audiitor tuleb Soomest või kuskilt teisest naaberriigist, mis teeb protsessi keerulisemaks. Ja kui audiitor tuleks Kesk-Euroopast, oleks veel keerulisem üksteisest aru saada. Sel juhul ei ole ainuke takistus keeleline erinevus, vaid on ka kultuuride ja süsteemide erinevus. Igas riigis on hoolekandesüsteem omapärane ning selletõttu võib välisaudiitor hinnata asutusi oma normide järgi, mis võib põhjustada möödarääkimisi. Hea oleks, kui audiitor, kes teeb asutustele hindamisi, oleks samast või kasvõi sarnasest kultuuriruumist. Ning lisades juurde mõne asutuse mõtte inglise keelest kui takistusest, siis öeldi, et eks see on keerulisem, kuid ületatav, kui on hea tahtmine. Sellise suhtumisega võiksid olla kõik asutused, kuid on arusaadav, et väiksemates asutustes ei pöörata nii suurt tähelepanu asjale, mis neile kuidagi kasu ei too ja mille protsess on liiga aja- ja mahukulukas. Süsteemid on igal pool erinevad sellepärast, et neid määratakse aja ning koha järgi. Igas riigis on oma hoolekandesüsteem, mis võib erineda teistest riikidest ja seetõttu on välisaudiitoritel keerulisem mõista tema jaoks võõrast süsteemi, mis omakorda võib rolli mängida EQUASSi sertifikaadi taotlemisel nendel riikidel, kellel puuduvad kohalikud audiitorid. Välisaudiitorid ei pruugi olla kursis kohalike tavade, seaduste ja reeglitega, mis mõjutab sertifikaadi taotlemist. (Thpanorama, 2023)

Kvaliteedikriteeriumite täitmine sõltub veel lisaks süsteemile, kus teenuse osutajat rahastatakse. Loeb see, kuidas teenuseid rahastatakse, mis on võimalused, millised on nõudmised rahastajalt teenuseostajatele. Need on nüansid, mis mõjutavad seda, kuidas kriteeriumeid saab ellu viia.

Asutused, kellel on hetkel kehtiv EQUASSi sertifikaat tõid välja selle, et peamine põhjus, miks nad põhimõtteid järgivad ja sertifikaati taotleavad on see, et see annab kinnitust, et tehakse õiget ning kvaliteetset tööd. Samuti mängib rolli ka suhtumine, kus üks asutus tõi välja, et sertifikaadi omamine on tingitud sellest, et ollakse edumeelne. Ja põhjus, miks siia maani on eelistatud EQUASSi kvaliteedisüsteemi järgida on see, EQUASSi raamistik on üksikasjalikum kui Eesti sotsiaalteenuste kvaliteejuhis.

Sertifikaati omavad asutused tõid välja kriteeriumi excellence'i taseme taotlemisel, mis on Eestis peaaegu võimatu täita. Kriteerium on seotud võrdlemisega, kus peaks justkui võrdlema oma tulemusi teiste sarnaste teenuse osutajate tulemustega, mis on nii rahvusvaheliselt kui Eesti-siseselt peaaegu võimatu ülesanne. Eestis on palju spetsialiseerunud asutusi, mis on ainulaadsed ja puuduvad teised taolised platvormid, mis tähendab, et ei ole võimalik end võrrelda mingisugustel tulemusnäitajatel, mis oleksid sisuliselt informatiivsed või mis aitaksid edasi. See kriteerium nõuaks väga head rahvusvahelist koostööd, kus saaks end võrrelda mõne teise riigi taolise asutusega, kuid sealt hakkab rolli mängima juba süsteemide erinevus, kuidas iga riik on oma asutused ja teenused omamoodi üles ehitanud. Võrrelda ei ole mõtet mingeid silmnähtavaid üksiknäitajaid, näiteks kes mis seadmeid kasutab. Lisaks peale riigiettevõtete on ju ka palju eraettevõtteid, kes hoolekandes tegutsevad ja kui paljud oleksid huvitatud üldse võrdlemisest konkurentidega.

Samuti tõid sertifikaati omavad asutused välja, et ei olda kindel, kas järgmisel korral sertifikaati taotletakse. Üks asutus oli kindel, et ei taotle, teine asutus, ei andnud kindlat vastust. Peamised põhjused jällegi suured rahasummad ning riigi poolt vähene tunnustus. Lisaks ei ole asutused enam kindlad, kas sertifikaat annab asutusele mingi lisaväärtuse, mida hetkel juba ei ole olemas. EQUASSi süsteem rõhub pideva arengu raporteerimist olukordades, mis asutustele siseiselt midagi juurde ei anna. Toodi välja ka see, et EQUASSi enda meeskond on jõudnud järeldusele, et see süsteem on natuke ajale jalgu jäänud. Just see protsessi pool, et see on tehtud liiga keeruliseks.

Nii üksikisikutele kui ka organisatsioonidele on vajalik tähelepanu ning tunnustamine. Uuringus tuli välja, et kui riik tunnustaks asutusi, kes EQUASSi sertifikaati omavad, uuendaksid paljud asutused sertifikaati. Mis on eriti tähtis välja tuua on see, et Eestis puudub kvaliteedimärgised või süsteem asutustele, mistõttu ei ole asutustel mingisuguseid eeliseid teiste asutuste ees. Kuna EQUASSi sertifikaadi taotlemine on aeganõudev protsess, ei ole asutused motiveeritud sertifikaati uuendama. Eesti sotsiaaltoetussüsteem ei tunnusta seda, et asutused on võtnud kätte ja läbinud pika ja intensiivse perioodi, et sertifikaat taotleda. Pärast selle taotlemist aga ei muutu asutusele mitte midagi. Vähene tunnustus on seotud Maslow vajaduste teooriaga, täpsemalt lugupidamise ning austusega. Uuringus tuli kindlalt välja, et kui neid ei tunnustata, ei ole neil motivatsiooni sellega tegeleda, mis on hea näide antud teooriast. (McLeod, 2022)

Eesti kvaliteedisüsteemis on palju, mida saaks veel arendada. Süsteem, kus kõik hoolekandetasutused pakuvad head kvaliteeti, vajab arendamist. On asutusi, kes on jõudnud sinnamaani, kus süsteemset lähenemist ja kvaliteeti peetakse kõige olulisemaks, kuid on ka asutusi, keda juhivad inimesed, kes ei ole selleks tegelikult piisavalt pädevad. See mõjutab otseselt ka hoolekandesüsteemi tervikuna, sest iga asutus on süsteemi elemendid. Hoolekandesüsteem ei saa muutuda paremaks, kui esineb inimesi või asutusi, kes ei hinda kvaliteeti ja teevad seda tööd lihtsalt sellepärast, et midagi teha. Nagu ka varem on välja toodud, et süsteemi osad mõjutavad tervikut mõlemat pooli ehk asutused, kes ei panusta hoolekandesse piisavalt, mõjutavad negatiivselt ka suuremat pilti. Näiteks kasvõi seesama, mis uuringus ka välja toodi, et ühiskonna suhtumine hoolekande töötajatesse on tihtipeale negatiivne. See võibki olla nende inimeste tõttu, kes antud valdkonnas töötavad, kuid ei ole sobilikud.

Kultuuri ja süsteemi tunnetuste erinevusi saab seostada hästi süsteemiteooriaga. Süsteemiteooria seletab seda, kuidas elemendid mõjutavad vastakuti üksteist. Ka kaks või enam süsteemi saavad üksteist mõjutada. (Payne, 2021) Sellel mõjutamisel on nii positiivseid kui negatiivseid tagajärgi. Praeguses olukorras saab välja tuua selle, et negatiivne mõju EQUASSi sertifikaadi taotlemise juures on olulise sisu kadumine ja möödarääkimised kultuurierinevuste tõttu. Positiivne mõju on aga see, et Eesti hoolekandetasutused, kes sertifikaati taotlevad, näevad ja mõistavad, millele teised riigid keskenduvad ja tähelepanu pööravad. See avardab hoolekandesse panustavate inimeste silmaringi ja tõstab teadlikkust hetke olukorra üle ning annab ülevaate, millistele valdkondadele tuleks Eestis rohkem keskenduda.

4.4 Mida on EQUASSi sertifikaat juurde andnud?

Kõik sertifikaati omanud ning omavad asutused tõid välja, et EQUASSist on nende asutusele väga palju kasu olnud. Kui Eestis puudus oma kvaliteedijuhis, oli Euroopa kvaliteedijuhtimise süsteemist asutustele palju abi. EQUASSi sertifikaadi taotlemine aitas kaasa organisatsioonide arengule, kus paika kujunes parem struktuur, asutusesisene poliitika, teadlikkus terviksüsteemist eesmärkide kujundamisel. Samuti aitas seada uusi eesmärke ja põhimõtteid ning korrastada dokumentatsiooni ja luua kvaliteedi käsiraamatud.

Asutused, kes on varem EQUASSi sertifikaati omanud tunnistasid, et neil oli kasu veel selle taotlemisest siis, kui Eesti tuli oma kvaliteedijuhis. Eelnevalt saanud ülevaate ning töötanud

tiheidalt EQUASSi sertifikaadi taotlemisega tegi asutustel lihtsamaks jätkata Eesti juhendmaterjalidega või taotleda muid märgiseid, mis Eestis välja antakse, sest suur töö oli juba varasemalt tehtud.

Märksõna, millele sertifikaat kaasa aitanud on on inimesekeskus ning sellega kaasnevad protsessid, sest EQUASSi loodud raamistikus on kõik vajalik välja toodud. Oluliselt hinnatakse seda mõtteviisi, et patsiendi tagasiside küsimine ei ole linnukese ära tegemise koht. Samuti on raamistikust olnud abi ka uuenduste loomisele, uutele mõtteviisidele. Peamine uuendus, mida asutused välja tõid, mida enne EQUASSi ei kasutatud on igasugused tagasiside küsitlused, enesehinnangud. Mainitud hindamisinstrumendid on vajalikud töövahendid kas kvaliteedijuhtidele või asutuse juhatajatele. Erinevad ettepanekud aitavad arvestada kõigi soovidega ning muuta teenus paremaks. Samuti on igasugused enesehindamised aitanud kaasa asutustes süsteemse lähenemise rakendamisele.

Toodi välja veel üks positiivne mõju sertifikaadi omamisel. Sertifikaat antakse küll kolmeks aastaks, kuid iga aasta on vaja esitada vaheraport, mis tähendab, et kõiki põhimõtteid, ettekirjutisi tuleb pidevalt järgida ja meelde tuletada. Sertifitseerimise süsteem eeldab seda, et protsessi peab edas arendama, jälgima tegevusi ning tooma mingisuguseid uuendusi. Ei saa teha nii, et sertifikaat on käes ja rohkem pole vaja pingutada. Raportid hoiavad peal stabiilset positiivset pinget, mis paneb kõiki rohkem pingutama.

Sertifikaatide taotlemist saab sisuda samuti Maslow'i teooriaga, kus teooria üheks vajaduseks on eneseteostusvajadus. Kuna sertifikaate ei oma kõik asutused, siis need, kes seda omavad tähendab teistest erinemist, mis on üks vajaduste teooria tunnustest. Teistest erinemine aitab jätta endast mingisuguse märgi. Nii inimesed kui ka organisatsioonid, kes on jõudnud Maslow'i hierahia viimasele tasemele, tunnevad ennast hästi. Nad on saavutanud etapi, kuhu on püüeldud. Nagu ka eelnevalt kirjutati, mida asutused, kellel on sertifikaat, välja tõid, et selline märgis annab neile kinnitust ja veel rohkem motivatsiooni, et on teinud tööd hästi, võib olla rahul ning et ikka edasi pingutada.

EQUASSi sertifikaadi taotlemine aitas asutustel ning töötajatel aru saada, kuidas süsteem töötab, aitas mõista ja näha tervikpilti. Saadi aru, kuidas ja mis üksteist mõjutab. Kuidas üks asi sõltub teisest, teine kolmandast jne. Nähes suuremat pilti tervikuna, toodi välja, et ei saa asju vaadata

ainult ühest küljest. Süsteemiteooria just seda kirjeldabki, sest antud teooria kohaselt elemendid mõjutavad ja sõltuvad üksteisest. (Davies, 2022)

Lisaks on enesehindamised või asutuse sisehindamised kaasa aidanud süsteemsele lähenemisele, mis näitab veelkord seda, et iga element süsteemis on oluline. Tagasiside ja selle analüüs annab võimaluse parendustegevusteks, mis omakorda aitab kaasa organisatsiooni arengule.

KOKKUVÕTE

Käesolev lõputöö andis ülevaate ning võrdles Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhist Euroopas kehtiva sotsiaalteenuste EQUASS kvaliteedijuhisega. Samuti analüüsiti Eesti hoolekandenasutustes kasutatavaid kvaliteedijuhiseid ning sotsiaaltöösse panustavate inimeste teadlikkust kvaliteedinõuetest.

Eesti ja EQUASSi kvaliteedijuhised on peamiselt samad. Juhiseid võrreldes selgus, et enamus põhimõtted ja nende sisud on kattuvad ning sisuliselt samad. Erinevus on see, et Eestis on üheksa kvaliteedipõhimõtet, kuid EQUASSi kvaliteedijuhises on kümme, kuid põhimõtted on ära jaotatud või kategoriseeritud teistesse põhimõtetesse. Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhise töötas välja Sotsiaalkindlustuse poolt loodud tööühik, kes on osalenud EQUASSi protsessis ning sealt võeti suures osas põhimõtted üle.

Uurimuses intervjueriti üheksat asutust: seitse asutust, kelle puudub Euroopa kvaliteedijuhitmise süsteemi (EQUASS) märgis ning kaks asutust, kelle on EQUASSi kehtiv sertifikaat.

Peamine kvaliteedijuhis, mida asutused kasutavad on Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhis. Mis aga uuringust välja tuli on see, et kahe asutuse juhid ei olnud kursis Eestis kehtivatest kvaliteedijuhistest, mis on suur osakaal kogu valimist. Ülejäänud intervjuus osalenud asutuste juhid olid teadlikud kvaliteedijuhistest ning mida need sisaldavad.

Hea kvaliteet nõuab ka kvalifitseeritud töötajaid, keda veel on vähe. Töötajate töövõime tõstmiseks kasutavad enamus asutusi supervisioone, coachingu võimalust ning ka igasugused koolitused, mis annavad töötajatele võimaluse ennast täiendada.

Kvaliteedipõhimõtete tagamisega samuti peaaegu kõik asutused aktiivselt tegelevad. Oli asutusi, kes tõid välja selle, et Eestis võiks ka olla mingisugune kvaliteedi tunnustamise süsteem, sest seda loetakse elementaarseks selles valdkonnas, kus tegeletakse inimese heaoluga.

Peamised põhjused, miks asutused ei taotle EQUASSi sertifikaati on suur summa, mis sertifikaat maksab, inglise keelne taotlemine, riigi vähene tunnustus ning see, et Eestis on alates 2018 ka oma kvaliteedijuhised erinevate Paljud asutused tõid välja, et neile oleks oluline, et riik tunnustaks seda, et on läbitud pikk ja keerukas protsess, et tõestada head kvaliteeti. Eestis ei anna asutusele midagi

juurde see, kui asutus pakub kvaliteetset teenust, mis on hoolekandesüsteemi suur viga, sest kvaliteet sellises valdkonnas on väga oluline.

Ka töös kasutatav Maslow'i vajaduste teooria kirjeldab seda, et tunnustus on inimesele vajalik ning samuti eneseteostus vajadus, mis motiveerib inimest ennast arendama. Antud kontekstis siis asutusi.

Mis aga välja tuli seoses EQUASSi sertifikaadi taotlemisega on see, et kõik asutused, keda intervjueriti on varasematel aastatel sertifikaati taotlenud, kuid kehtivat enam ei ole. Seoses sellega tuli välja, et kvaliteedi märgise taotlemine andis kõikidele asutustele palju juurde. Saadi korda kasvõi dokumentatsioon. Samuti said asutused terviklikuma pildi süsteemist, mis aitas luua asutusesiseseid põhimõtteid ja väärtusi. Asutustel oli edaspidi lihtsam taotleda muid märgiseid, mis Eestis taotleda saab ning ka Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhisest oli parem aru saada.

Süsteemiteooriat kasutati töös samuti, sest hoolekanne ongi suur süsteem ning asutused on süsteemi elemendid. Mõjutused toimuvad nii asutustelt suuremale süsteemile ning vastupidi. Hea ja kvaliteetse hoolekandesüsteemi moodustavad asutused, kes seda kõike pakuvad, kuid lõplikult loeb kõige väiksem elemendi osa ehk töötaja kõige rohkem. Töötaja on see, kes tegeleb vahetult kliendiga ning on asutuse mainekujundaja väljapoole.

SUMMARY

The title of the work is “Compliance with Estonian and European quality guidelines in Estonian welfare institutions”. Welfare and social work have been on a growth trend over the last decade, precisely in terms of its development. Welfare is becoming more important, and society is increasingly aware of the need for it. The need for care can manifest itself throughout life

The Estonian Social Insurance Board has developed quality guidelines that reflect the welfare quality principles. There are a total of 20 quality guidelines, for almost every service.

Estonian welfare and social services meet European requirements. The European Quality in Social Services (EQUASS) is a certification system for quality assurance of social services. The EQUASS certification is open to all European welfare institutions. For some reason, there are only two valid certificates in Estonia at the moment. Hence the main problem of the survey - what prevents Estonian welfare institutions from applying for EQUASS certification. The purpose of this thesis is to analyse the awareness of the managers of welfare institutions about the quality assurance requirements and the quality guidelines used in the institutions.

Research topics:

- Analyse the quality guidelines used in Estonian welfare system.
- Analyse the awareness of people contributing to welfare of the Estonian and European quality requirements.
- Analyse compliance with the quality principles of social services in the institution.
- Analyse the main factors that prevent Estonian welfare institutions from obtaining or applying for an international EQUASS certificate.
- Analyse how applying for the EQUASS certification has improved and developed the quality of service
- Analyse the principles of system and motivation theory in the welfare system

The survey is conducted using a qualitative research method and interviews are conducted with nine different social welfare institutions in Estonia, two of which have a valid EQUASS certificate and the remaining seven who have previously held an EQUASS certificate.

The structure of the work is divided into two parts: theoretical research and empirical research. The theoretical part compares the European Quality Guide for Social Services with the Estonian General Quality Guide for Social Services. Practical research is carried out by conducting interviews and analysing the results.

The theoretical study revealed that the Estonian and EQUASS quality guidelines are essentially the same. Most of the principles and their contents are overlapping and essentially the same. The difference is that there are nine quality principles in Estonia, but there are ten in the EQUASS quality guidelines, but the principles are divided or categorized into other principles. The Quality Guideline for Estonian Social Services was developed by the working groups established by the Social Insurance Board, who have participated in the EQUASS process and the principles were largely taken over from there.

A practical study found that the main quality guideline used by institutions is the Estonian Quality Guideline for Social Services. What emerged from the survey, however, is that the managers of the two institutions were not aware of the quality guidelines in force in Estonia, which is a large proportion of the total sample. The managers of the other institutions involved in the interview were aware of the quality guidelines and what they consist of.

The main reasons why institutions do not apply for EQUASS certification are the high cost, the application procedure in English, the lack of recognition by the state and the fact that, as of 2018, Estonia has its own quality guidelines for different services. Many institutions pointed out that it would be important for them to have the state recognise that a long and complex process has been completed to prove good quality. In Estonia, it does not add anything to an institution if it provides a high-quality service, which is a major flaw in the welfare system, because quality in this area is very important. Maslow's theory of needs describes the need for recognition as well as the need for self-actualization that motivates people to develop themselves. In this context the institutions. System theory was also used in the study, because welfare is a large system and institutions are elements of the system. Impacts occur both from institutions to the larger system and vice versa. A good and high-quality welfare system is formed by the institutions that provide it all, but ultimately it is the smallest element, i.e. the employee, that counts the most. The employee is the one who deals directly with the client and is the external image-builder of the institution.

VIIDATUD ALLIKAD

Davies, L. (30. Jaanuar 2022. a.). *Social Work*. Allikas: Social Work: <https://www.noodle.com/articles/social-work-systems-theory>

Department of Theoretical Biology, Bertalanffy Center for the Study of Systems Science BCSSS. (27. Veebruar 2015. a.). Ludwig von Bertalanffy's Organismic View on the Theory of Evolution. *Wiley Periodicals*, lk 77-90. Allikas: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4657461/>

Eesti Supervisiooni ja Coachingu Ühing. (2023). *Eesti Supervisiooni ja Coachingu Ühing*. Allikas: Eesti Supervisiooni ja Coachingu Ühing: <https://supervisioon.ee/supervisioonist/>

Eesti Supervisiooni ja Coachingu Ühing. (2023). *Eesti Supervisiooni ja Coachingu Ühing*. Allikas: Eesti Supervisiooni ja Coachingu Ühing: <https://supervisioon.ee/coachingust/>

EQUASS. (2017). *The European Quality in Social Services*. Allikas: The European Quality in Social Services: <https://equass.be/index.php/about-equass>

European Quality of Social Services. (2017). *EQUASS European Quality of Social Services*. Allikas: EQUASS European Quality of Social Services: <https://equass.be/index.php>

Hanga, K. (2013). *ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon ja puuetega inimeste õigused Eestis*. Eesti Puuetega Inimeste Koda.

Haridus-ja Teadusministeerium. (22. Oktoober 2022. a.). *Haridus-ja Teadusministeerium*. Allikas: Haridus-ja Teadusministeerium: <https://www.hm.ee/kutse-ja-taiskasvanuharidus/kvalifikatsioonid>

Kuusik, A., Virk, K., Aarna, K., Sepp, L., Seppo, M., Mehine, T., & Printhal, I. (2010). *Teadlik Turundus*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.

Laherand, M.-L. (2010). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: Tartu Ülikool.

- Mägi, M. (2023). Elu hooldekodus: hoolealuseid pestakse harva, ennast peab kergendama teiste ees. *Maaleht*.
- McLeod, S. (4. Aprill 2022. a.). *SimplyPsychology*. Allikas: SimplyPsychology: <https://www.simplypsychology.org/maslow.html>
- Mental Health Branch. (20. Jaanuar 2020. a.). *NSW Health*. Allikas: NSW Government: <https://www.health.nsw.gov.au/mentalhealth/psychosocial/principles/Pages/holistic.aspx>
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu: Tartu Ülikool.
- Pärnmäe, T. (20. Detsember 2019. a.). *Tervise Arengu Instituut*. Allikas: Tervise Arengu Instituut: <https://www.tai.ee/et/sotsiaalto/pikaajalise-hoolduse-susteemi-tuleb-eestis-muuta>
- Payne, M. (2021). *Modern Social Work Theory*. London: Red Globe Press.
- Pedak, K. (kuupäev puudub). *Erivajadustega inimeste rekreatsioon*. Allikas: Erivajadustega inimeste rekreatsioon: https://www.tlu.ee/opmat/ts/TST7006/erivajadus_ja_sellega_seotud_misted_rekreatsioon_ja_tegevuste_planeerimise_phialused.html
- Riigikogu. (9. Detsember 2015. a.). *Riigi Teataja*. Allikas: Riigi Teataja: <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005?leiaKehtiv>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2018). Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhis. Tallinn, Harjumaa, Eesti: Eesti Sotsiaalkindlustusamet. Allikas: Sotsiaalkindlustusamet: https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Sotsiaalteenused/Kvaliteet/erihooldekandeteenuste_kvaliteedijuhis.pdf
- Sotsiaalkindlustusamet. (Detsember 2020. a.). Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhis.
- Sotsiaalkindlustusamet. (18. Mai 2022. a.). *Sotsiaalkindlustusamet*. Allikas: Sotsiaalkindlustusamet: <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/kvaliteet-ja-jarelevalve/kvaliteedijuhised#Hooldekandeteenuste-kvaliteedi-juhendamaterjal>

Sotsiaalkindlustusamet. (3. Märts 2023. a.). *Sotsiaalkindlustusamet*. Allikas: Sotsiaalkindlustusamet: <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostoopartnerile/kohalike-omavalitsuste-noustamine/sotsiaalteenuste>

Thpanorama. (29. Märts 2023. a.). *Thpanorama*. Allikas: Thpanorama: https://et.thpanorama.com/articles/ciencia/qu-es-la-teora-de-sistemas.html?fbclid=IwAR1jfbAgL-h7UFLDUuTemjd0_jH8vw1YyReTt2BGgYEdloQC320J6w5xoyk

Lisa 1. Intervjuu kava asutustele, kellel puudub EQUASSi sertifikaat

1. Kirjeldage, milliseid kvaliteedijuhiseid Teie asutus järgib teenuse osutamisel.
2. Millised kvaliteedipõhimõtted on Teie asutuses tagatud? (töötajate pädevus/kvalifikatsioon, isikukesksed teenused, vajaduspõhised teenused, terviklik lähenemine jne.)
3. Mis on takistused Eesti sotsiaalteenuste põhimõtete järgimisel? (ressurss, tööjõud, palk, teadlikkus jne)
4. Millistel põhjustel ei ole Teie asutuses hetkel kehtivat EQUASSi sertifikaati, kuigi see Teil varem on olnud?
5. Mida Teie organisatsioon teeb selleks, et tagada põhimõtete järgimist?
6. Millised probleemid töötajatel esinevad kvaliteedinõuete järgimisel?

Lisa 2. Intervjuu kava asutustele, kellel on kehtiv EQUASS sertifikaat

1. Kuidas on sertifikaat mõjutanud või arendanud tööd ja teenuse kvaliteeti asutuses?
2. Mis on sertifikaadi taotlemise juures kitsaskohad, mis teevad taotlemise keeruliseks?
3. Kuidas suhtute sellesse, et sertifikaat maksab suure summa raha?
4. Milliseid kvaliteedipõhimõtteid on keerulisem järgida?
5. Millised probleemid töötajatel esinevad kvaliteedinõuete järgimisel?
6. Mida Teie asutus teeb selleks, et põhimõtteid järgida ning tagada?
7. Kui plaanite sertifikaati uuesti taotleda, siis miks? Kui ei plaani, siis miks?