

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Kaia Laas

**EESTI ERIHOOLEKANDETEENUSTE
KVALITEEDIJUHISE RAKENDAMISEST
HARJUMAA IGAPÄEVAELU TOETAMISE
TEENUSE TEGEVUSJUHENDAJATE NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Anne Rähn, MA

Pärnu 2024

Soovitan suunata kaitsmisele (allkirjastatud digitaalselt)

Anne Rähn

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht (allkirjastatud digitaalselt)

Monika Kumm

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

(allkirjastatud digitaalselt)

Kaia Laas

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Teoreetiline ülevaade igapäevaelu toetamise teenusest ja kvaliteedi tähtsusest.....	6
1.1. Erihoolekandeteenused ja kvaliteet	6
1.2. Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhis ja kvaliteedi põhimõtted.....	9
1.3. Erihoolekandeteenuste kvaliteedi hindamise töövahendid	11
2. Uuring Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise rakendamisest Harjumaa igapäevaelu toetamise teenuse tegevusjuhendajate näitel.....	13
2.1. Erihoolekande tegevusjuhendaja kvalifikatsiooni olemus	13
2.2. Uuringu meetoodika ja valimi kirjeldus.....	14
2.3. Uurimistulemused ja analüüs	16
2.4. Järeldused ja ettepanekud	22
Kokkuvõte	25
Viidatud allikad.....	27
Lisad.....	32
Lisa 1. Küsitlus.....	32
Summary	38

SISSEJUHATUS

Erihoolekandeteenused moodustavad olulise osa sotsiaalhoolekandesüsteemist, pakkudes tuge ja abi inimestele, kes vajavad igapäevaelus erihoolust. Teenuste kvaliteet on oluline teenuse osutamise osa, milles on oluline roll kvaliteedi jälgimisel ja kontrollil, teenust osutava asutuse juhtkonnal ning tegevusjuhendaja ressursidel ja motiveeritusel.

Aastal 2018 on kehtestatud juhised kvaliteedi tagamiseks, mida peavad järgima kõik, kes on seotud erihoolekande teenuse osutamise ja korraldamisega, olgu selleks riiklik, kohalik või erasektori tasand (Sotsiaalkindlustusamet, 2018). Kuigi kõigile teenuse osutajaile on juhiste järgimine kohustuslik, on nende juhiste rakendamine praktikas väga ebaühtlane, sest erihoolekandeteenuse pakkujatel tuleb toime tulla kvalifitseeritud tööjõu järjepideva vähesusega ja samal ajal tõsta pakutava teenuse kvaliteeti (Pihl & Krusell, 2021, lk 10–11).

Teenuse kvaliteet on üha olulisem konkurentsivõime ja klientide rahulolu seisukohast. Teenuseosutajate jaoks on vältimatu tagada teenuse kõrge tase, mis rahuldaks klientide vajadusi ning loob usaldusväärse maine. Selleks on aga hädavajalik omada tõhusat kvaliteedijuhtimissüsteemi, mis võimaldaks kontrollida ja tagada osutatud teenuste kvaliteeti, kuid teenuseosutajatel puudub kvaliteedijuhtimissüsteem, mis on vastavuses Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhisega ning millega on võimalik kontrollida osutatud teenuse kvaliteeti ja ära hoida teenuse kvaliteedi ebastabiilsust. (Vaksman, 2019, lk 41)

Eeltoodust tulenevalt on uurimisprobleemiks Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise vähene rakendamine, kvalifitseeritud tööjõu vähesus ja tööandja ebapiisav toetus tegevusjuhendajate igapäevatöös.

Uurimistöö eesmärk on välja selgitada, kuidas Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhist rakendatakse Harjumaa igapäevaelu toetamise teenuse

tegevusjuhendajate seas ning tehakse ettepanekuid igapäevaeltu toetamise teenust osutavatele asutustele kvaliteedijuhiste tulemuslikumaks kasutamiseks.

Uurimisküsimused:

- Kui oluliseks peavad igapäevaeltu toetamise teenuse tegevusjuhendajad kvalifikatsiooni olemasolu ja igapäevatoös Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise järgimist?
- Kuidas igapäevaeltu toetamise teenust osutav asutus panustab tegevusjuhendajate professionaalsesse arengusse ning toetab igapäevatoös kvaliteedijuhise rakendamisel?

Töö koosneb kahest peatükist. Esimeses osas on teoreetiline ülevaade Eesti erihoolekandeteenustest ja kvaliteedist, tutvustatakse Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhist, ning kvaliteedi hindamise töövahendeid. Töö teine osa on ülevaade uuringu läbiviimise metoodikast, andmeanalüüsi meetodist ning valimi valikukriteeriumitest. Seejärel viiakse läbi tulemuste analüüs, millele järgnevad järeldused ning ettepanekud uuringus osalenud asutustele.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE IGAPÄEVAELU TOETAMISE TEENUSEST JA KVALITEEDI TÄHTUSEST

1.1. Erihoolekandeteenused ja kvaliteet

Selles alapeatükis on kirjeldatud igapäevaelu toetamise teenust, teenuste kvaliteedi tähtsust, kvaliteedijuhise ja -hindamise ning tegevusjuhendaja kvalifikatsiooni olulisust. Efektiivne kvaliteedikontroll ja -juhtimine, mis hõlmavad juhtkonna ja töötajate koostööd, tagavad teenuse hea kvaliteedi, mis mõjutab teenuse valikut.

Eestis on 11 erihoolekande teenust, mille eesmärk on toetada raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega isiku iseseisvat igapäevaেলuga toimetulekut. Igapäevaelu toetamise teenus pakub psühhiaatriliste häiretega täiskasvanutele tuge ja abi, et nad saaksid elada iseseisvalt täisväärtuslikku elu. Teenuse raames keskendutakse isikukesksele lähenemisele, eesmärkide seadmisele, igapäevaেলus toimetuleku toetamisele ning teenusesaaja ja tema lähivõrgustiku nõustamise kaudu tööturul vajalike oskuste arendamisele. Teenust tuleb osutada vastavalt teenusesaaja toetusvajadustele, kuid mitte vähem kui neli tundi kuus. Üks täistööajaga töötav tegevusjuhendaja tegeleb maksimaalselt kümne teenusesaajaga. Teenust võib osutada teenusesaaja eluruumides või teistes teenuse osutamiseks sobivates ruumides. (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015).

Kuna teenuste kvaliteet on olulisim neile, kes teenust kasutavad, siis tuleb kvaliteetse teenuse osutamiseks pöörata tähelepanu läbi juhtimise personali arendamisele (Montero, 2020, lk 7). Institutsiooniteooria aitab organiseerida tegevusi, mis on olulised teenuse kvaliteedi, kvaliteedijuhtimise ja -kontrolli, juhtkonna ning töötajate koostöö kontekstis (Berthod, 2016, lk 3). Hay (2016, lk 351) toetab konstruktivismliku institutsionalismi seisukohta, et inimesi ei huvitagi nii väga materiaalistest teguritest tingitu, vaid pigem rahulolu teatud kogemustest, mille käigus osapoolte huvid ja käitumine on mõjutatud

inimesi rahuldavatest institutsionaalsetest reeglitest, normidest ja käitumismudelitest. Maslow (1943, lk 393) järjestas inimeste vajadused motivatsiooniteooriana püramiidi hierarhia viiele tasemele: füsioloogilised vajadused, turvalisuse vajadus, kuulumisvajadus, tunnustusvajadus ja eneseteostusvajadus. Pea igal inimesel meie ühiskonnas on põhjendatud soov või vajadus olla kõrgelt hinnatud nii enda kui teiste silmis, rahuldada kuulumis- ning tunnustusvajadus ja saada osa teiste inimeste lugupidamisest, mis selgitab inimeste vajaduse kvaliteetse teenuse ja väärtustatud töösuhte järele (Camilleri, 2018, lk 32). Praegused toetusmeetmed on sageli ebapiisavad, kuna tööandjatel puudub vajalik ressurss, et panustada tegevusjuhendajate pädevuse arendamiseks. See võib omakorda mõjutada teenuse kvaliteeti ja töötajate võimekust klientide vajadustele vastavat teenust osutada. Seega on tööandjail vajadus tõhusa toetusmehhanismi järele tegevusjuhendajate igapäevatoos, mis suudaks tagada spetsialistide pideva arengu ja teenuse kvaliteedi parandamise. (Viks-Binsol et al., 2022, lk 26).

Medberg ja Grönroos (2020, lk 24) võtavad oma artikli kokku nii, et teenuse kvaliteet mis ei teki iseenesest – seda tuleb osata juhtida, on väga oluline ning Heaolu arengukavas 2023–2030 (Sotsiaalministeerium, 2023, lk 21–22) on üheks väljakutseks sotsiaalteenuste ja hoolekande kvaliteedi edasiarendamine, et abivajavate inimeste elukvaliteeti tõsta ja seda on võimalik tagada põhimõtete tundmisega ja miinimumnõuete järkjärgulise rakendamisega. Aastateks 2021–2023 on Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi raames koostatud Vaimse tervise roheline raamat, kus rõhutatakse ennetustegevust, vaimse tervise teenuste korraldamist ning nende kättesaadavuse ja kvaliteedi tõstmist (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 23–25). Tsuiman ja Rägastik (2019, lk 33–35) toovad välja samuti isikukeskse erihoolekandeteenuse, kus teenuseosutaja ülesanne on tagada inimõigustele vastav teenus, mis vastab kvaliteedijuhises välja toodud raamistikule. Eesti riigis sätestab riiklikult rahastatud erihoolekande nõuded Sotsiaalhoolekande seaduse (2015) § 3, millele tuginedes peab hoolekande teenus olema osutatud üldtuntud kvaliteedipõhimõtetest lähtuvalt ning hõlmama juhendamist, nõustamist, praktilist abi ja järelevalvet, millega toetab spetsiaalse haridusega tegevusjuhendaja. Tegevusjuhendajate kvalifikatsioon ja tööandja toetus mõjutavad otseselt kvaliteedijuhise rakendamist ning seeläbi teenuse kvaliteeti. Ebapiisavad toetusmeetmed tööandja poolt mõjutavad tegevusjuhendajate pidevat arengut

igapäevatöös ning spetsialistide pädevuse toetamist (Viks-Binsol et al., 2022, lk 26). Igapäevaelu toetamise teenus nagu iga teinegi teenus põhineb vajadusel või probleemil ja on loodud toetama inimesi, kellel vaimse tervisega seotult on iseseisev hakkama saamine raskendatud või teiste sotsiaalhoolekande meetmetega ei ole vajalik tugi piisav. Kvaliteetset teenust ei ole võimalik osutada Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise järgimiseta ning kvalifitseeritud tööjõu puudumisel (Kalberg, 2022, lk 35). Baarti (1991, viidatud Baart & Vosman, 2011, lk 183 vahendusel) kohalolu teooria järgi on ka kvaliteedi kõrge taseme saavutamiseks oluline spetsialisti kohalolu ja kättesaadavus teenuse saaja jaoks. Kohalolu teooria on pärit algselt õenduse valdkonnast (Kuis *et al.*, 2015, lk 174) kus seda kirjeldatakse kui suhet ja olukorda, kus õde kohtleb patsienti isikukeskselt. Seega kõik osapooled peavad olema teadlikud oma õigustest, kohustustest ja ootustest seoses teenuse kvaliteediga ning kvaliteedipõhimõtted peavad olema selgelt sõnastatud. Lisaks peab teenuse kasutajaid kaasama kvaliteedipõhimõtete väljatöötamisse ja rakendamisse. (Šiška *et al.*, 2021, lk 866). Kvaliteedijuhtimine on jõudnud ka sotsiaalteenuste valdkonda põimuda ja olulisel kohal on sotsiaalteenust osutavate asutuste erinevad võimalused anda oma panus kvaliteedi planeerimisel (Bukh & Svanholt, 2020, lk 276).

Õiguskantsleri kontrollkäikudest aastatel 2021–2022 selgub, et erihoolekandeteenust pakkuvates teenuskohtades on probleeme kvalifitseeritud tööjõu ning õendusabi pakkumisega ja sellele on korduvalt tähelepanu juhitud (Madise, 2022). Sotsiaalkaitse ministri määrus nr 38 (SoMm nr 38) ja sotsiaalhoolekande seaduse § 86 lõike 7 alusel on reguleeritud tegevusjuhendajate ettevalmistusnõuded (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015d). Eesti erihoolekandeteenuse juhise III kvaliteedipõhimõte – inimesekeskne, vajaduspõhine ja terviklik lähenemine sätestab, et teenuseosutaja kohustus on toetada ja abistada teenuse saajat tervishoiuteenuste kättesaamisel ning komplekteerib oma personali lähtuvalt teenuse saajate vajadustest (Sotsiaalkindlustusamet, 2018). Todaro-Francesci (2013, lk 172) on märkinud, et juhtide eesmärk on panna personal koostööd tegema, et kvaliteetset hoolekandeteenust pakkuda, mis on ju erihoolekandeteenust pakkuva asutuse eesmärk, et toetada inimese iseseisvat toimetulekut. Soomes läbi viidud uuringust selgub, et mure teenuse kvaliteetse osutamise pärast on teisel kohal, peale teenuste kättesaadavust (Juujärvi *et al.*, 2020, lk 15).

Kokkuvõttes on erihoolekande valdkonnas oluline tegevusjuhendajate kvalifikatsioon ja roll, teenusesaaja rahulolu, teenuse kvaliteet, kvaliteedijuhtimine ja -kontroll, mis võimaldavad hinnata teenuste kvaliteeti ja tõhusust. Samuti on oluline juhtkonna ja töötajate koostöö kvaliteetsete teenuste osutamisel.

1.2. Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhis ja kvaliteedi põhimõtted

Eestis on erihoolekandeteenused reguleeritud sotsiaalhoolekande seaduse (2015), Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise (Sotsiaalkindlustusamet, 2018a) ja Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhise (Sotsiaalkindlustusamet, 2018b) abil. Erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhis on oluline vahend teenuseosutajatele, tagades teenuste kvaliteedi ja kvaliteedipõhimõtete järgimise. Uurimistöökeskendub Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise praktilisele rakendamisele, eesmärgiga parandada teenuste kvaliteeti ja tulemuslikkust.

Erihoolekande teenuse kvaliteedi parandamiseks on 2018. aastal, vastavalt Sotsiaalhoolekande seadusele (2015) § 3 lg 2, koostöös valdkonna ekspertidega välja töötatud erihoolekandeteenuse kvaliteedijuhis, mis sisaldab eraldi kontrollmehhanisme vastavalt teenusele. Need mehhanismid tagavad teenuseosutajale kindluse, et teenuse planeerimisel ja osutamisel järgitakse kvaliteedipõhimõtteid. Juhised on üles ehitatud selliselt, et iga põhimõtte alla on välja toodud kriteeriumid, kriteeriumi sisu ja kontrollmehhanismid. Juhised on abivahendiks kvaliteetseks sotsiaalteenuse osutamiseks ning on mõeldud nii teenuse rahastajatele, korraldajatele, teenuseosutajatele kui ka teenusekasutajale. (Sotsiaalkindlustusamet, 2018a, lk 1). Oluline on see, et kvaliteedimudeleid või raamistikke kasutades on võimalik oluliselt kvaliteeti parandada isegi, kui seda tehakse ühekordse süsteemi rakendamisega (Sotsiaalkindlustusamet, 2020, lk 48).

Teenuse vastavust kvaliteedipõhimõtetele kontrollitakse riikliku järelevalve käigus. Hoolekandeteenustele kvaliteedi raamistik on erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhises ja selles on seitse kvaliteedipõhimõtet:

- 1) kättesaadavus ja taskukohasus;
- 2) teenuse osutamise keskkond;

- 3) inimesekeskne, vajaduspõhine, terviklik lähenemine, sujuv teenuste korraldus ja võrgustikutöö;
- 4) teenuse võimestav iseloom, kaasamine ja inimese õigused;
- 5) tulemustele orienteeritus;
- 6) töötajate pädevus ja eetika;
- 7) organisatsiooni juhtimine ja hea töökorraldus (Sotsiaalkindlustusamet, 2018).

Sotsiaalteenuste osutajatele on kvaliteedi tagamise toetamiseks loodud ka „Hoolekandeteenuste kvaliteedi juhendmaterjal“, mille abil saab sotsiaalteenuste osutamise kvaliteeti panustada, kaasates lisaks teenusesaajatele kõik teisi teenuse osutamisega seotud osapooli – asutuse juhte, tegevusjuhendajaid ning kogu personali, kes osalevad teenuse osutamises (Sotsiaalkindlustusamet & Eesti Kvaliteediühing MTÜ, 2020, lk 11).

Sotsiaalkindlustusamet on välja töötanud erihoolekandetasutuste kvaliteedi hindamise protsessi, mis põhineb Maailma Terviseorganisatsiooni hindamismetoodikal. Eesmärk on tagada, et erihoolekandetasutustes pakutavad teenused vastavad inimõigustele ja kehtivatele kvaliteedinõuetele. Hindamise käigus hinnatakse esmalt asutuse praegust korraldust ja seejärel koostatakse koostöös töötajatega parendusmeetmete plaan. Eesmärk on pakkuda teenusekasutajatele parimat võimalikku teenust, mis on isikukeskne ning hõlmab inimeste ja nende lähedaste pidevat kaasamist otsustusprotsessides, mõjutades positiivselt teenusekasutaja elu ning heaolu. (Sotsiaalkindlustusamet, 2020, lk 2)

Eestis on erihoolekandeteenuste kvaliteeti reguleeritud mitmete juhiste abil, sealhulgas Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise ja sotsiaalteenuste kvaliteedijuhiste kaudu. Kvaliteedijuhised on olulised vahendid teenuseosutajatele, et tagada teenuste kvaliteet ja järgida kvaliteedipõhimõtteid. Kvaliteedijuhise igapäevane kasutamine aitab tagada teenuste kvaliteeti ning kvaliteedijuhise rakendamine on oluline samm erihoolekandeteenuste kvaliteedi tagamisel ja tulemuslikkuse parandamisel. Lisaks kvaliteedijuhisele on oluline kasutada ka sobivaid kvaliteedi hindamise töövahendeid, nagu *WHO Quality Rights*, et mõõta teenuse kvaliteeti ja leida nõrkusi ning tugevusi teenuse osutamisel. (Sotsiaalkindlustusamet, s.a.). Sotsiaalkindlustusameti kodulehel on igal inimesel ligipääs QualityRights e-õppekeskkonnale, kus läbides e-koolituse

(<https://humanrights-etrain-qualityrights.coorpacademy.com/signup>), saab meelde tuletada, parandada ja otsida uusi lahendusi teenuse kvaliteedi parandamiseks.

Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise igapäevane kasutamine aitab tagada teenuste kvaliteeti ning vastavust kvaliteedipõhimõtetele ja kvaliteedijuhise rakendamine on oluline samm erihoolekandeteenuste kvaliteedi tagamisel ning võib aidata parandada teenuste osutamise tulemuslikkust, kaasates erinevaid osapooli teenuse osutamisega seotud protsessidesse. Juhisest järgivad teenuseosutajad täidavad kvaliteedipõhimõtteid ning teenuse vastavust kontrollitakse riikliku järelevalve käigus.

1.3. Erihoolekandeteenuste kvaliteedi hindamise töövahendid

Teenuse kvaliteedi hindamisel on oluline mõista, millised konkreetse teenuse omadused kõige paremini määratlevad selle kvaliteeti ning kas teenuse saajad eelistavad kindlasti ettevõtteid, mille osutatava teenuse kvaliteet on parim või neid, kes neile kõige rohkem rahulolu pakuvad.

Lisaks kvaliteedijuhisele sobib erihoolekande teenuste kvaliteedi hindamiseks ka 2012. aastal on välja töötatud erihoolekande ja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuste hindamiseks kvaliteedi hindamise töövahend *WHO Quality Rights* (World Health Organization, 2012), mis käsitleb viit teemat puuetega inimeste õiguste konventsioonist. Nendeks teemadeks on:

1. Õigus piisavale elustandardile ja sotsiaalsele kaitsele (art. 28)
2. Õigus kõrgeimale saavutatavale füüsilise ja vaimse tervise standardile (art. 25)
3. Õigus rakendada õigus- ja teovõimet ning õigus vabadusele, isikupuutumatussele ja turvalisusele (art. 12 ja 14)
4. Vabadus piinamisest ja julmast, ebainimlikust või alandavast kohtlemisest/ seisukorda halvendavast ravist või karistamisest ning ekspluateerimisest, vägivallast ja kuritarvitamisest (art. 15 ja 16)
5. Õigus elada iseseisvalt ja kuuluda kogukonda (art. 19). (Sotsiaalkindlustusamet, 2020, lk 11)

Kvaliteedi hindamise protsessis võib käsitleda ühte või mitut mõõdet, näiteks tehnilist pädevust, teenuste kättesaadavust, tõhusust, inimeste vahelisi suhteid, efektiivsust,

tulemuslikkust ja tõhusust. Teenuse kvaliteedi hindamine on võimalus leida oma teenuse osutamise nõrkusi ja tugevusi ning samal ajal välja selgitada, mida vajavad, soovivad ja ootavad kliendid (Ghotbabadi *et al.* 2015, lk 269). Üks võimalikke kvaliteedi hindamise vahendeid on tagasisideküsitlus, mis hõlmaks nii positiivset kui negatiivset tagasisidet tulemuslikkuse kohta, et teenuseosutajal tekiks rohkem võimalusi kvaliteedi parendamiseks (Bailey & Bonifield, 2020, lk 201). Ormanović jt (2017, lk 60) on andnud hea ülevaate, kuidas olulisuse ja soorituse analüüsi meetodil (ingl *Importance Performance Analysis*, IPA) hinnata, kuidas tajuvad teenuse kvaliteeti teenuse saajad.

Lisaks kvaliteedijuhisele on oluline kasutada ka sobivat kvaliteedi hindamise töövahendit, nagu *WHO Quality Rights*, millega saab mõõta teenuse kvaliteeti ja leida nõrkusi ning tugevusi teenuse osutamisel. (World Health Organization, 2012).

Erihoolekandeteenused on oluline osa sotsiaalhoolekande süsteemist, pakkudes tuge ja abi erinevatele sihtrühmadele, kes vajavad juhendamist igapäevaelus toime tulemisel. Nende teenuste kvaliteedi ja tõhususe hindamine on hädavajalik, et tagada nende vastavus kvaliteedinõuetele ja klientide vajadustele. Erihoolekandeteenuste hindamise töövahendid on tööriistad, millega saab hinnata teenuste kvaliteeti, tõhusust ja kättesaadavust.

2. UURING EESTI ERIHOOLEKANDETEENUSTE KVALITEEDIJUHISE RAKENDAMISEST HARJUMAA IGAPÄEVAELU TOETAMISE TEENUSE TEGEVUSJUHENDAJATE NÄITEL

2.1. Erihoolekande tegevusjuhendaja kvalifikatsiooni olemus

Käesolevas alapeatükis keskendutakse sellele, kuidas tegevusjuhendajate kvalifikatsioon mõjutab otseselt teenuse kvaliteeti ning kuidas kvalifikatsiooninõuded ja nende täitmine toetavad erihoolekandeteenuste üldist efektiivsust ja klientide rahulolu. Samuti käsitletakse kvalifikatsiooni komponente, sh haridust ja professionaalset arengut, mis on olulised komponendid kvaliteetse ja vastutustundliku erihoolekandeteenuse pakkumisel.

Vastavalt Payne'ile (2020, lk 75–76) on sotsiaaltöös väga olulised spetsiifilised teadmised ja kogemused ning tööprotsessiga kaasnev loomulik side teooria ja praktika vahel. Tegevusjuhendaja, kui vahetult teenuse osutajast füüsilise isik, peab vastavalt Sotsiaalhoolekande seaduse (2015) § 86 omama vähemalt keskharidust ja erialast ettevalmistust või sobivat kutse- või kõrgharidust. Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna spetsialisti kutsestandard, tase IV, kirjeldab tegevusjuhendaja töö sisu järgmiselt: „Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna spetsialisti töö on kliendi sotsiaalsete oskuste ja tegevusvõime arendamine, säilitamine ja toetamine, juhendamine ja toetamine igapäeva elu toimingutes, toetamine võimetekohasel panustamisel ühiskonda ja asjaajamise korraldamisel.“ (Sihtasutus Kutsekoda, 2023, lk 3) Tegevusjuhendajal ja tema kvalifikatsioonil on oluline roll erihoolekande valdkonnas ning tema igapäevatöö ülesanded on seotud kvaliteedijuhiste rakendamisega, mis aitavad tagada teenuste kõrget taset ja klientide heaolu. Sotsiaalministeerium (2023, lk 24) toetab kvaliteedijuhiste arendamist ja täiendamist ning korraldab seminare ja koolitusi nende kasutamiseks. Tegevusjuhendaja ülesannete hulka kuulub, lisaks inimesekeskse teenuse vahetule

osutamisele, kvaliteedijuhiste rakendamine igapäevatoos, mis aitab tagada teenuste järjepidevust ja kvaliteeti. Kvaliteedijuhiste rakendamisel on oluline osa erihoolekandeteenuse pakkumisel ning see aitab luua struktureeritud lähenemisviisi teenuste osutamisele, mis omakorda toetab klientide heaolu ja rahulolu. Tegevusjuhendajate tegevused peaksid olema kooskõlas kvaliteedijuhiste nõuetega, et tagada teenuste parim võimalik tase ja klientide vajadustele vastamine. (Sotsiaalkindlustusamet, 2018a, lk 1)

Kokkuvõttes on tegevusjuhendaja kvalifikatsioon väga oluline erihoolekandeteenuste kvaliteedi ja tõhususe tagamisel. Tegevusjuhendaja oskustel ja teadmistel on võtmeroll, läbi individuaalse lähenemise ning igapäevase toimetuleku toetamise, klientide sotsiaalsete oskuste, eesmärkide seadmise ja toimetuleku võime arendamine. Kvaliteedijuhiste tundmine ja nende rakendamine on osa igapäevatoost, mis aitab kaasa teenuse kvaliteedi ja klientide rahulolu suurendamisele.

2.2. Uuringu metoodika ja valimi kirjeldus

Käesolevas peatükis antakse ülevaade uuringu läbiviimise meetodist, andmekogumise meetodist ja valimi valikust. Uurimisküsimustele vastuste leidmiseks koguti andmeid kvantitatiivsel andmekogumismeetodil ankeetküsitluse abil.

Uurimistöös kasutatakse kvantitatiivset küsitlusmeetodit, mis tugineb struktureeritud andmekogumisele, mille tulemused on kergesti kokku võetavad ja üldistatavad ning töödeldavad kvantitatiivse analüüsiga (Kabir, 2016, lk 202–204). Kvantitatiivne uurimismeetod võimaldab saada statistiliselt olulisi tulemusi, mis on olulised üldistuste tegemiseks ja teooriate testimiseks. Andmed võib koguda erinevate meetodite abil, nagu ankeetküsitlus või katse, ning neid saab analüüsida statistiliste meetoditega. (Creswell & Creswell, 2018, lk 242)

Antud töö puhul, tuginedes töö teooriale, kasutati andmete kogumiseks küsitlust, sest vastustega on võimalik võrrelda vastajate hoiakuid ning arvamusi arvuliselt (Lagerspetz, 2021, lk 123). Uuringu jaoks koostati Tartu Ülikooli *LimeSurvey* platvormil küsimustik, millele oli võimalik välja valitud igapäevaelu toetamise teenust osutatavate asutuste tegevusjuhendajatel vastata anonüümselt. Anonüümsele elektroonilisele

ankeetküsitlusele vastamisel lähtuti vabatahtlikkuse printsiibist. Küsitlus kestis 8. märtsist kuni 7. aprillini 2024 a. Küsitluse link saadeti igapäevaeltu toetamise teenust osutavate Harjumaa asutuste üldisele e-posti aadressile. Ankeedis (vt lisa 1), olid avatud küsimused, jah/ei-küsimused, valikküsimused mitme vastusega, skaleeritud küsimusi, valikud väidete vahel, mille põhjal sai analüüsida kvalifikatsiooni tähtsust, tööandja toetust ning kvaliteedijuhise igapäevatoos rakendamist. Küsimused olid jaotatud nelja blokki: üldine info, tööandja toetus ja teenuste kvaliteet, Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhis ja erihoolekandeteenuste kvaliteedi hindamise töövahendid.

Kogutud andmeid töödeldi ristlõikeandmestikena Microsoft Excel programmis Pivot tabelite ja Countif funktsiooniga ning iga tunnust on mõõdetud ühe indiviidi puhul üks kord (Tooding, 2015, lk 16). Deskriptiivne analüüsimeetod ehk kirjeldav statistiline analüüs aitab uurijal mõista tervikpilti kogutud andmetest, teha olulisi järeldusi ja toetada uurimuse tulemusi (Õunapuu, 2014, lk 184).

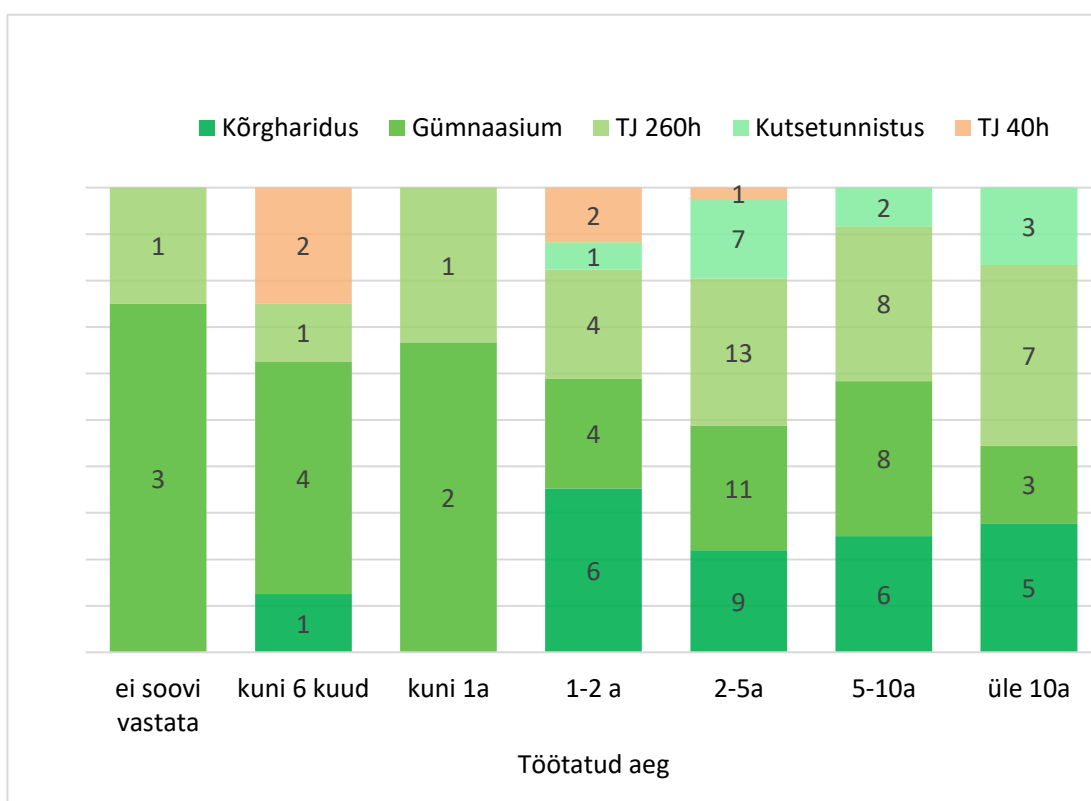
Vastajate valim kujunes Sotsiaalkindlustusameti kodulehel olevast igapäevaeltu toetamise teenust osutava Harjumaa 21 asutuse tegevusjuhendajatest, kelle vastuste abil on võimalik analüüsida Eesti erihoolekandehise rakendamise olulisust igapäevatoos ja tegevusjuhendaja kvalifikatsiooni tähtsust teenuse kvaliteedi tagamisel. Valim moodustus sihipärase valimi teel ühe sotsiaalteenuse näitel kvaliteetse teenuse osutamise tagamisel ühe omavalitsuse piires ja kujunes Sotsiaalkindlustusameti kodulehel (Sotsiaalkindlustusamet, *s. a.*) olevast igapäevaeltu toetamise teenust osutavate Harjumaa asutuste tegevusjuhendajatest, kelle üldkogum oli 12. jaanuar 2024 seisuga majandustegevusregistri (MTR) (Majandustegevusregister, *s. a.*) andmetel 264.

Uurimistöö keskendub Harjumaa igapäevaeltu toetamise teenuse tegevusjuhendajatele, hõlmab sihipärase valimit, mis toimib eriti hästi väiksema sihtrühma puhul ja aitab tagada andmete täpsuse ja asjakohasuse. Sihipärane valim on valitud eesmärgiga koguda väga kuluefektiivselt teavet just nendelt isikutelt, kes omavad otsest kogemust ja teadmisi igapäevaeltu toetamise teenusest ning tagab kogutud andmete otsese seose uurimisküsimustega ja suurendab uurimuse praktilist väärtust, võimaldades teha täpsemaid ja asjakohasemaid järeldusi ning ettepanekuid Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise rakendamiseks igapäevaeltu toetamise teenust pakkuvatele asutustele. (Nyimbili & Nyimbili, 2024).

MaCorri valimikalkulaatori järgi on arvestatav vastajate arv 157, kus usaldusnivoo oli 95% ja usaldusintervall 5% (MaCorr research, *n.d.*). Uuringu kõigile küsimustele vastas 63 tegevusjuhendajat, mis on üldkogumist 23,8%.

2.3. Uurimistulemused ja analüüs

Tulemuste kohaselt (vt joonis 1) on kõige rohkem igapäevaelu toetamise teenuse tegevusjuhendajaid, kes on töötanud antud ametis 2–5 aastat, ja nende seas on kõrgharidusega pea iga neljas. 40-tunnise tegevusjuhendajate sissejuhatava koolituse, millele peab järgnema 260 tunnine baaskoolitus hiljemalt kahe aasta jooksul, on läbinud iga neljateistkümnes vastaja. Tegevusjuhendajate kutsetunnistuse omanikke on vaid 13, mis võib viidata sellele, et kutsetunnistuse omamine ei pruugi olla väärtustatud ja selle omamise tendents tuleb välja alates 1-3 aastat tegevusjuhendajana töötanud vastajate hulgas.



Joonis 1. Staaž ja haridus

Koolitus- ja haridustaseme andmed näitavad, et kuigi märkimisväärne osa tegevusjuhendajatest on läbinud alg- ja baaskoolituse, ei ole kutsetunnistuse omamine

veel laialdaselt levinud. See võib osutada vajadusele tugevdada ametialast kvalifikatsiooni ja kutsestandardite järgimist. Samuti peegeldab see vajadust suurendada teadlikkust ja väärtustamist kutsetunnistuste suhtes, mis võib aidata kaasa üldisele professionaalsele arengule ja teenuse kvaliteedile.

Kõrgharidusega tegevusjuhendajate suurem osakaal näitab, et kõrgem haridustase võib mängida olulist rolli kvaliteetse teenuse osutamisel. Kõrgema haridustasemega tegevusjuhendajad võivad olla paremini ette valmistatud keerukamate väljakutsetega toimetulekuks ning nende teadmised ja oskused võivad kaasa aidata teenuse üldisele efektiivsusele ja klientide rahulolule.

Kvalifikatsiooni pidas mitte vajalikuks või mingil määral vajalikuks üheksa vastajat, seega iga kuues tegevusjuhendaja. Väga vajalikuks märkis 35 vastajat, kelle seas oli 20 kõrgharidusega tegevusjuhendajat. Erihoolekande seadusandlusega viib ennast kurssi 53% ehk 36 vastajat vastavalt vajadusele. Üldse ennast kursis ei hoiu või teeb seda tööandja käsul koguni 16% ehk 18 vastajat, mis on 50% vastavalt vajadusele kursis hoidjate arvust.

Erialase hariduse ja kvalifikatsiooni vajalikkuse küsimus uuris tegevusjuhendajate suhtumist erialase hariduse ja kutsekvalifikatsiooni tähtsusesse erihoolekandeteenuste kvaliteedi tagamisel. Andmed järgi suurem osa vastanutest, täpsemalt 35 tegevusjuhendajat, pidasid kvalifikatsiooni väga oluliseks, mis tähendab, et nad tunnustavad ametialase hariduse ja kutsetunnistuste rolli kvaliteetse teenuse osutamisel. Nende hulgas oli 20 kõrgharidusega isikut, mis rõhutab kõrghariduse mõju professionaalsele kompetentsusele ja teenuse kvaliteedile.

Vastupidist arvamust esindas väiksem rühm, üheksa tegevusjuhendajat, kes pidasid kvalifikatsiooni vähem oluliseks või isegi mittevajalikuks. See võib viidata teatud rahulolule olemasoleva oskuste tasemega või usaldusele informaalset kogemuse väärtuse suhtes, mis on omandatud praktilise töö käigus.

Erihoolekande seadusandlusega hoidis ennast kursis 53% ehk 36 tegevusjuhendajat, mis näitab, et suur osa tegevusjuhendajatest on teadlikud vajadusest jälgida seadusandluse muutusi ja nende mõju igapäevatööle. Teisest küljest, 18 tegevusjuhendajat, mis

moodustavad 50% kursis olijatest, ei hoiata ennast seadusandlusega kursis omal initsiatiivil, vaid teevad seda tööandja nõudmisel, mis viitab leigele suhtumisele professionaalsesse arengusse.

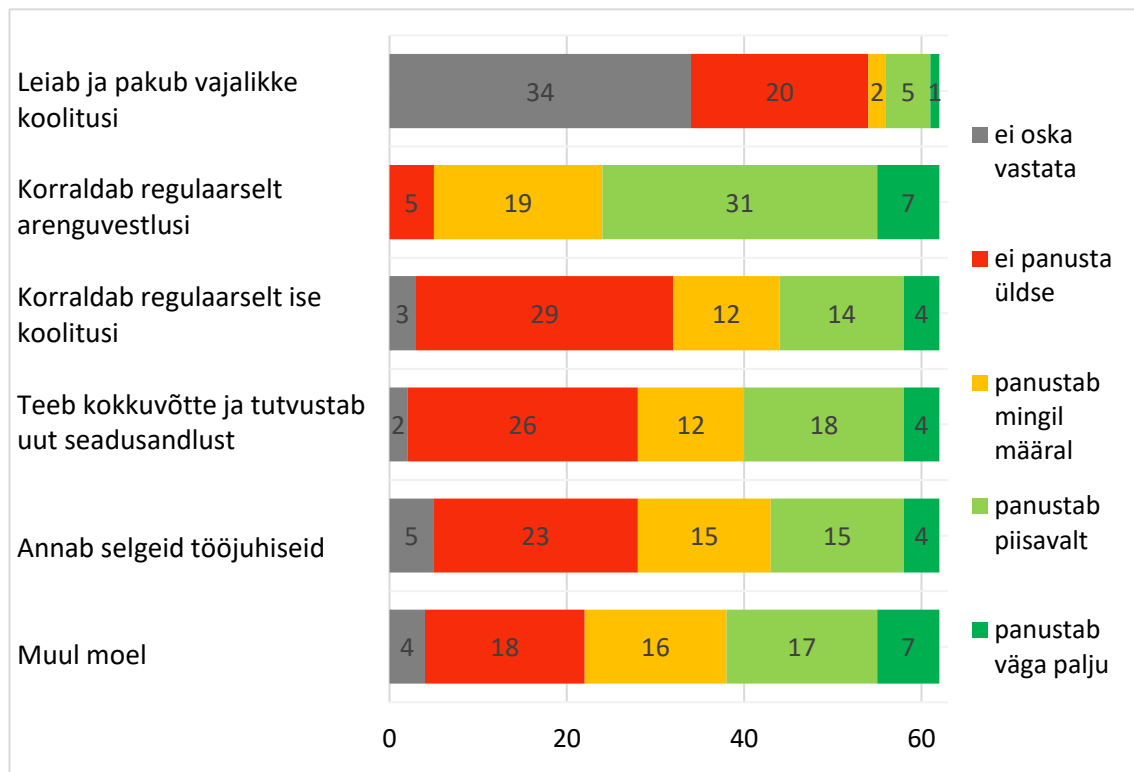
Analüüs kinnitab, et tegevusjuhendajate enamus peab erialast haridust ja kvalifikatsiooni oluliseks, kuigi leidub ka vähem, kes väärtustab vähem formaalset haridust ja keskendub rohkem praktilisele kogemusele. Tööandjatel on oluline roll tegevusjuhendajate arenguvõimaluste parandamisel.

Joonis 2 illustreerib tööandja panust tegevusjuhendajate professionaalsesse arengusse. Tegevusjuhendajate seas on suurim rahulolu kategooriates, kus tööandja korraldab koolitusi ja annab selgeid tööjuhiseid, vastavalt 38 ja 24 vastajat olid sellega rahul. Samuti tunnevad tegevusjuhendajad puudust koolitustest ja seadusandluse muudatuste tutvustamisest, mida toonitas 29 vastajat koolituste osas ja 26 vastajat seadusandluse osas. See näitab, et tööandjate poolt pakutav tugi on oluline tegevusjuhendajate professionaalseks arenguks ning kvaliteetse teenuse osutamiseks. Vähem tähelepanu saavad aga muud toetavad tegevused nagu regulaarsed kvisioonid, koosolekud ja ümarlauad, mida mainisid vaid mõned vastajad.

Analüüs näitab, et tööandja toetusel on märkimisväärne mõju tegevusjuhendajate professionaalsele arengule ja motivatsioonile. Kuna tegevusjuhendajate teadlikkus ja kvalifikatsioon on otseselt seotud teenuse kvaliteediga, peavad tööandjad pakkuma piisavat ja järjepidevat tuge, sealhulgas koolitusi ja regulaarset tagasisidet, et tagada teenuse kõrge tase. Tööandjad peaksid suurendama investeringuid koolitustesse ja arenguvõimalustesse, et parandada kvaliteedijuhise rakendamist ja üldist teenuse kvaliteeti.

Sellega seoses saab teha järelduse, et tööandja panus tegevusjuhendajate professionaalsesse arengusse on oluline mitte ainult individuaalse oskuste arendamise, vaid ka laiema organisatsioonilise tulemuslikkuse ja teenuse kvaliteedi seisukohast. Tööandjate aktiivsem panustamine töötajate arendamisse, sealhulgas koolituste pakkumine ja seadusandluse muudatuste tutvustamine, võib oluliselt parandada teenuste kvaliteeti ja töötajate rahulolu. Koolitused ja selgete juhiste pakkumine aitavad

tegevusjuhendajatel paremini mõista oma rolli ja vastutust ning rakendada efektiivsemalt erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise põhimõtteid.



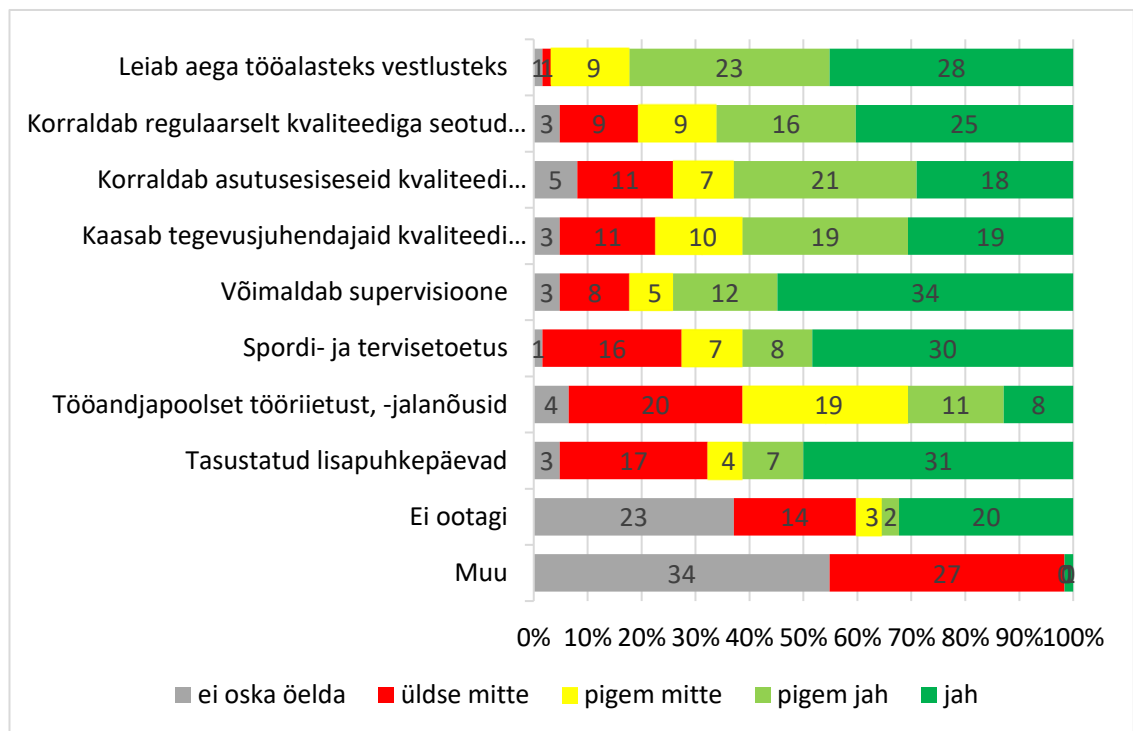
Joonis 2. Tööandja panus professionaalsesse arengusse

Kvaliteetsema teenuse osutamiseks ootavad tegevusjuhendajad tööandjalt kõige rohkem tööriideid ja -jalanõusid, mille tõi välja 20 vastajat (vt joonis 3). Samas kategoorias valis „pigem mitte“ 19 inimest. Kõrgelt on hinnatud ka supervisioonide ning tasustatud lisapuhkepäevade võimaldamine, mida ootavad tööandjalt vastavalt 34 ja 31 vastajat. Samuti peetakse oluliseks spordi- ja tervisetootusi, mida toetas 30 vastajat. 20 vastajat ei oota tööandjalt midagi konkreetset, et oma tööd kvaliteetselt teha. See viitab vajadusele mitmekesistada toetuste spektrit ja arvestada töötajate individuaalseid vajadusi.

Lisaks tõstatub küsimus, kuidas tööandjad saavad rohkem panustada tegevusjuhendajate kaasamisele kvaliteedi hindamise ja juhtimise protsessidesse. Enamik tegevusjuhendajaid näeb vajadust regulaarsete koolituste ja kvaliteedi hindamiste järele, mis aitaksid kaasa nende professionaalsele arengule ning teenuse kvaliteedi parandamisele.

Analüüsist selgub, et tööandjate poolt pakutavad toetusmeetmed, nagu tööriided, jalanõud, supervisioonid ja lisapuhkepäevad, on olulised ja tegevusjuhendajad tunnevad,

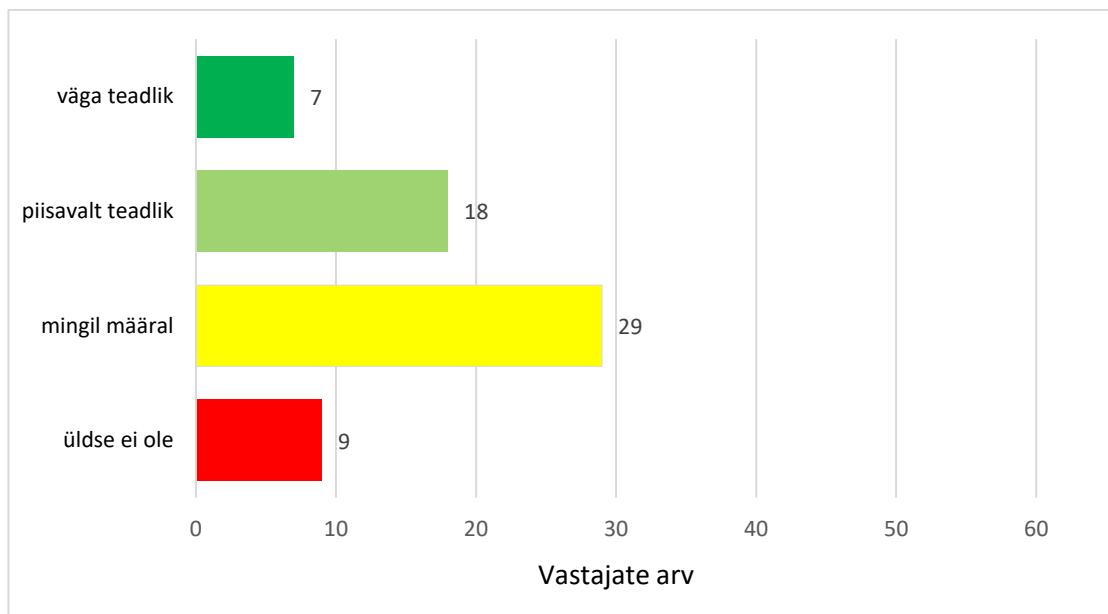
et tööandja panus võiks olla suurem, eriti seoses tööalaste vestluste ja kvaliteedikoolitustega, mis aitaksid paremini mõista ja rakendada kvaliteedijuhtimise põhimõtteid igapäevatoos. Tööandjate aktiivsem osalus ja investeeringud tegevusjuhendajate professionaalsesse arengusse on hädavajalikud, et tagada teenuse kõrge kvaliteet ja töötajate rahulolu.



Joonis 3. Ootused tööandjale

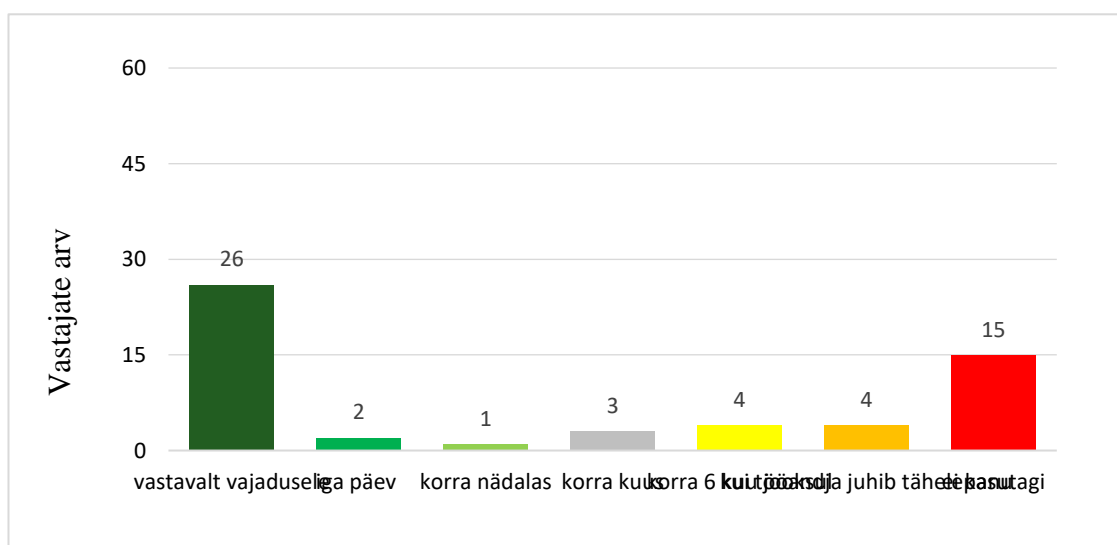
Joonis 4 "Tegevusjuhendajate teadlikkus Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhtimisest" näitab, et suurem osa (75%) Harjumaa igapäevaelu toetamise teenuse tegevusjuhendajatest leiab, et ta on vähemalt mingil määral teadlik kvaliteedijuhtimisest, mis on oluline nende igapäevatoos kvaliteedi tagamisel. Siiski on murettekitav, et 29 vastajat tunnevad end vaid mingil määral teadlikuna ja 9 vastajat pole üldse teadlikud kvaliteedijuhtimisest. See viitab vajadusele suurendada teadlikkust, et tagada kvaliteedijuhtimise parem rakendamine praktilises toos.

Oluline on märkida, et teadlikkuse tase võib mõjutada tegevusjuhendajate töö kvaliteeti ja seetõttu on asutuste juhtkonna ülesanne tagada regulaarsed ja tõhusad koolitusprogrammid, mis toetaks kvaliteedijuhtimise põhimõtete rakendamist tegevusjuhendajate igapäevatoos.



Joonis 4. Tegevusjuhendajate teadlikkus Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhisest

Joonis 5 annab ülevaate sellest, kui tihti ja kui paljud vastajad kasutavad oma igapäevatöös kvaliteedijuhist. Analüüsi tulemused näitavad, et kuigi enamik tegevusjuhendajaid on teadlikud kvaliteedijuhise olemasolust, kasutavad seda oma töös regulaarselt vaid umbes pooled vastajatest. See toob esile vajaduse suurendada oskusi, mis aitaksid parandada kvaliteedijuhise praktilist rakendamist. Umbes pool vastajatest ei kasuta üldse oma igapäevatöös kvaliteedijuhist või kasutavad seda tööandja käsul, samal ajal kui üle poole vastajatest teevad seda vastavalt vajadusele või tihedamini kui korra aastas.



Joonis 5. Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise kasutamise sagedus

Kokkuvõttes kinnitas antud uuring, et erihoolekandeteenuste kvaliteedi parandamine nõuab järjepidevat ja sihipärast lähenemist nii kvalifikatsiooni kui tööandja toetuse aspektidest. Uurimistulemused pakuvad alust edasisteks sammudeks tegevusjuhendajate toetamisel ja kvaliteedijuhise tõhusamal rakendamisel teenuse kvaliteedi tõstmiseks.

2.4. Järeldused ja ettepanekud

Käesoleva uurimuse raames analüüsitud andmed kinnitavad, et Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise rakendamise tõhusus Harjumaa igapäevaelu toetamise teenuse tegevusjuhendajate seas on oluliselt mõjutatud mitmest kriitilisest tegurist, mida on teoorias käsitletud erinevate autorite poolt.

Kvantitatiivse uuringu tulemused kinnitavad, et kvaliteedijuhise rakendamine on oluline teenuse kvaliteedi tagamisel ning tegevusjuhendajate kvalifikatsioon ja tööandja toetus mängivad olulist rolli selles protsessis nii riikliku kui erasektori teenuse puhul (Sotsiaalkindlustusamet, 2018). Analüüsi tulemused näitavad, et tegevusjuhendajate kvalifikatsioon ja tööandja poolt pakutav tugi on kvaliteedijuhise efektiivsel rakendamisel kriitilise tähtsusega. Enamik tegevusjuhendajaid on küll kvaliteedijuhisega tuttavad, kuid selle aktiivne kasutamine töös on vähene. See toob esile vajaduse suurendada tööandja toetust ja koolitusi kvaliteedijuhise praktiliseks rakendamiseks (Berthod, 2016; Camilleri, 2018) ning kõrgelt kvalifitseeritud tööjõudu on ebapiisavalt (Pihl & Krusell, 2021).

Uuringust ilmneb, et erihoolekande seadusandlusega hoiab end vastavalt vajadusele kursis 36 tegevusjuhendajat. Kurssi mitte viijate või tööandja käsul ennast kursis hoidjate arv on 18, mis on 50% ennast vastavalt vajadusele kursis hoidjatest. Järelikult ei tunne suur osa tegevusjuhendajaid, et see oleks oluline ning peavad juba omandatud kvalifikatsiooni olulisemaks kui enda pidevat arendamist ning seadusandlusega kursis hoidmist. Uurimuse tulemused näitavad, et enese arendamise motivatsioon aja jooksul langeb, mis võib mõjutada töötajate pühendumust ja kvaliteeti. See on kooskõlas teooriaga, mis rõhutab juhtimispraktikate olulisust töötajate motivatsiooni säilitamisel. (Hay, 2016). Tegevusjuhendajate kvalifikatsioon ja tööandja toetus mõjutavad otseselt kvaliteedijuhise rakendamist ning seeläbi teenuse kvaliteeti. Ebapiisavad toetusmeetmed

tööandja poolt mõjutavad tegevusjuhendajate pidevat arengut igapäevatoos ning spetsialistide pädevuse tõstmist. (Viks-Binsol *et al.*, 2022).

Uurimistöö põhjal saab järeldada, et hariduse vajalikkust tähtsustavad rohkem need, kellel on endal juba kas kõrgem haridus või läbitud 260 tunnine tegevusjuhendajate baaskoolitus. Pärast viiendat aastat hakkab kvalifitseeritud tööjõu kahanemine, mis näitab, et peale viiendat tööaastat kaob huvi kutsetunnistuse saamise vastu. Järelikult, mida kauem inimene teeb tegevusjuhendaja tööd, seda vähem on tegevusjuhendajad ise valmis panustama oma tööalase kvalifikatsiooni tõstmisse. Tööandja panuse osas professionaalse arengu jaoks on analüüsi tulemused üsna ilmselgelt kaldus selle poole, et tugi on väike ja tegevusjuhendajad ootavad tööandjalt suuremat panust. (Camilleri 2018).

Uurimistöö tulemusena on selgunud, et kvaliteedijuhisest väga teadlikke tegevusjuhendajaid on vaid 11% , mis on väga väike hulk. Uuringust selgus, et 29 vastajal, kes vastasid, et on mingil määral teadlik kvaliteedijuhisest, on läbitud tegevusjuhendaja baaskoolitus. 60% mitteteadlikke või mingil määral kursis olevate tegevusjuhendajatega ei olegi võimalik kvaliteetset teenust, vastavalt kvaliteedijuhisele, osutada.

Andmete analüüsi järgi saab nõustuda teoorias välja tooduga, et igapäevaelu toetamise teenuse tegevusjuhendajate motivatsiooni tõstmine igapäevatoos vajab täiendavat tähelepanu ja toetust, sest kvaliteetset teenust on võimalik osutada vaid omades vastavat kvalifikatsiooni ning järgides Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhist (Kalberg, 2022, lk 35). Kuigi enamik vastanutest on teadlikud Eesti erihoolekande kvaliteedijuhisest, kasutab vaid umbes pool neist seda regulaarselt oma igapäevatoos. See näitab vajadust suurema teadlikkuse tõstmise ja nii teenust osutava asutuse juhtide kui tegevusjuhendajate juhendamise ning toetusmehhanismi järele kvaliteedijuhise rakendamisel, et tagada teenuse järjepidevus ja kvaliteet.

Lähtudes uuringu tulemustest tehakse Harjumaa igapäevaelu toetamise teenust pakkuvatele teenuseosutajatele järgmised ettepanekud:

1. Toetada tegevusjuhendajaid kvalifikatsiooni tõstmisel, et tagada teenuse kvaliteet vastavalt Eesti erihoolekande kvaliteedijuhisele ja suurendada nende oskusi

kvaliteedijuhiste rakendamisel igapäevatoos, näiteks tasuta *WHO Quality Rights* e-koolitus, mille lingi leiab Sotsiaalkindlustusameti kodulehelt.

2. Rajada asutusesisene kvaliteedijuhtimissüsteem, kus juhtkond pakub regulaarselt tuge ning juhendamist, mis kaasaks tegevusjuhendajad ja toetaks teenuse kvaliteedi tagamist, näiteks mentorlus uutele töötajatele.

Kokkuvõtteks võib öelda, et uurimiseesmärk sai täidetud ja uurimisküsimused leidsid vastuse. Esimese uurimisküsimuse vastus on, et tegevusjuhendajad peavad kvalifikatsiooni oluliseks oma töö kvaliteedi ja tõhususe tagamisel. Enamik neist on teadlikud kvaliteedijuhisest, kuid selle rakendamine igapäevatoos on ebahühtlane, mida näitavad uuringu tulemused. Tegevusjuhendajate motivatsioon oma professionaalses arengus kipub aja jooksul vähenema, mis viitab vajadusele tõhustada koolitusi ja toetavaid tegevusi nende professionaalse arengu jaoks. Teise uurimisküsimuse vastus on, et asutuse praegune panus tegevusjuhendajate professionaalsesse arengusse ning kvaliteedijuhise rakendamise toetamisel tundub olevat ebapiisav. Uuringu tulemused näitavad, et kuigi mõned asutused korraldavad regulaarselt koolitusi ja arenguestlusi, siis paljud tegevusjuhendajad tunnevad, et tööandja panus nende professionaalsesse arengusse ja kvaliteedijuhise rakendamise toetamisse ei ole piisav.

KOKKUVÕTE

Käesolev uurimistöö keskendub Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise rakendamisele Harjumaa igapäevaelu toetamise teenuse tegevusjuhendajate seas. Töö teoreetilises osas käsitletakse kvaliteedijuhtimise tähtsust sotsiaalhoolekandes ning tegevusjuhendajate rolli teenuse kvaliteedi tagamisel. Teooria põhjal on kvaliteedijuhtimine multidistsiplinaarne protsess, mis nõuab pidevat tähelepanu organisatsiooni juhtkonnalt, süsteemset lähenemist kvaliteedikontrollile ja -tagamisele ning töötajate koolitamist ja arendamist. Teoorias rõhutatakse, et kvaliteetne teenus sõltub suure osas tegevusjuhendajate kvalifikatsioonist ja oskustest juhiseid järgida.

Uurimistöös kasutati kvantitatiivset lähenemist, kus andmed koguti ankeetküsitluse abil. Küsitlus hõlmas küsimusi, mis puudutasid tegevusjuhendajate kvalifikatsiooni, teadmisi, suhtumist ja kogemusi seoses Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise rakendamisega. Valimi moodustasid Harjumaa erihoolekandetasutuste tegevusjuhendajad, kes osutavad igapäevaelu toetamise teenust. Andmete kogumise ja analüüsimise eesmärk oli mõista, kuidas kvaliteedijuhtimise juhiseid praktikas rakendatakse ja kui oluliseks peavad tegevusjuhendajad ise kvalifikatsiooni omamist.

Analüüsi tulemused näitasid, et kuigi tegevusjuhendajad tunnistavad kvaliteedijuhise tähtsust, on olulisi tegureid, mis mõjutavad selle rakendamist. Uurimus tõi esile, et suur osa tegevusjuhendajatest ei ole piisavalt motiveeritud, mis vähendab nende võimet juhiseid efektiivselt rakendada. Samuti ilmnas, et organisatsiooniline tugi, nagu regulaarsed koolitused ja ressursside kättesaadavus, on tihti ebapiisav. Tööandjate poolt pakutav tugi varieerus suuresti, mis võib mõjutada kvaliteedijuhise rakendamise järjepidevust ja kvaliteeti.

Uurimisküsimused said vastused, mis kinnitavad, et tegevusjuhendajad peavad kvalifikatsiooni oluliseks oma töö kvaliteedi ja tõhususe tagamisel ja asutuse panus

tegevusjuhendajate professionaalsesse arengusse ning kvaliteedijuhise rakendamisel toetamisel tundub olevat ebapiisav.

Lähtuvalt uuringu tulemustest teeb töö autor ettepanekuid Harjumaa igapäevaelu toetamise teenust pakkuvatele teenuseosutajatele kvaliteedijuhiste tulemuslikumaks kasutamiseks tegevusjuhendajate poolt.

Kokkuvõttes näitavad uuringu tulemused, et Eesti erihoolekande kvaliteedijuhise rakendamine tegevusjuhendajate igapäevatoos vajab täiendavat tähelepanu ja toetust. Töö tulemused pakuvad alust edasistele uurimustele, mis keskenduksid teenuse kvaliteedi tõstmisele. Uurimuse oluliseks jätkusuunaks võiks olla tegevusjuhendajate suhtumise mõju uurimine teenuse kvaliteedile, eriti põhjused, miks osa tegevusjuhendajatest ei pea erialast haridust ja kvalifikatsiooni oluliseks. Teema sobib magistritööks, milles keskendutakse erinevate koolitusprogrammide efektiivsusele ja tegevusjuhendajate motivatsiooni suurendamisele, pakkudes praktilisi lahendusi erihoolekandeteenuste kvaliteedi parandamiseks.

VIIDATUD ALLIKAD

- Baart, A. & Vosman, F. (2011). Relationship based care and recognition. Part one: sketching good care from the theory of presence and five entries. In C. Leget, C. Gastmans & M. Verkerk (Eds.), *Care, Compassion and Recognition: An Ethical Discussion* (pp. 183–199). Peeters.
- Bailey, A. A., & Bonifield, C. M. (2020). Modeling Consumer Engagment With Front Line Service Providers. In E. Bridges & K. Fowler (Eds.), *The Routledge Handbook of Service Reaserch Insights and Ideas* (pp. 199–213). Routledge.
- Berthod, O. (2016). Institutional Theory of Organizations. In A. Farazmand (Ed.), *Global Encyclopedia of Public Administration, Public Policy, and Governance* (pp. 3306–3310). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-20928-9_63
- Bukh, P., & Svanholt, A. (2020). Empowering Middle Managers in Social Services Using Management Control Systems. *Journal of Public Budgeting, Accounting & Financial Management*, 32(2), 267–289. <https://doi.org/10.1108/JPBAFM-06-2019-0096>
- Camilleri, M. A. (2018). Understanding Customer Needs and Wants. In *Travel Marketing, Tourism Economics and the Airline Product. Tourism, Hospitality & Event Management* (pp. 29–50). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-49849-2_2
- Creswell, J. W. & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage. https://spada.uns.ac.id/pluginfile.php/510378/mod_resource/content/1/creswell.pdf
- Ghotbabadi, R. A., Baharun, R., & Feiz, S. (2015). Service Quality Measurements: A Review. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 5(2), 267–286. <https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v5-i2/1484>

- Hay, C. (2016). Good in a Crisis: the Ontological Institutionalism of Social Constructivism. *New Political Economy*, 21(6), 520–535. <https://doi.org/10.1080/13563467.2016.1158800>
- Juujärvi, S., Kallunki, E., & Luostari, H. (2020). Ethical Decision-Making of Social Welfare Workers in the Transition of Services: The Ethics of Care and Justice Perspectives. *Ethics and Social Welfare*, 14(1), 65–83. <https://doi.org/10.1080/17496535.2019.1710546>
- Kabir, S. M. S. (2016). *Basic Guidelines for Research: An Introductory Approach for All Disciplines*. Book Zone Publication.
- Kalberg, L. (2022). Erihoolekanne ja sotsiaalne rehabilitatsioon. *Sotsiaaltöö*, (1), 32–37.
- Kuis, E. E., Goossensen, A., van Dijke, J., & Baart, A. J. (2015). Self-report questionnaire for measuring presence: development and initial validation. *Caring Sciences*, 29(1), 173–182. <https://doi.org/10.1111/scs.12130>
- Lagerspetz, M. (2021). *Ühiskonna uurimise meetodid. Sissejuhatus ja väljajuhatus*. Tallinna Ülikooli Kirjastus.
- Madise, Ü. (2022). *Õiguskantsleri aasta 2021–2022: kontrollkäigud*. <https://www.oiguskantsler.ee/ylevaade2022/kontrollkaigud>
- Nyimbili F. & Nyimbili L. (2024). Types of Purposive Sampling Techniques with Their Examples and Application in Qualitative Research Studies, *British Journal of Multidisciplinary and Advanced Studies: English Lang., Teaching, Literature, Linguistics & Communication*, 5(1), 90–99 <https://doi.org/10.37745/bjmas.2022.0196>
- O’Gorman, K., & MacIntosh, R. (2015). *Mapping Research Methods*. In K. O’Gorman & R. MacIntosh (Eds.), *Research Methods for Business and Management* (2nd ed., pp. 50–74). Goodfellow Publishers Ltd. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.1419.3126>
- MaCorr Research. (n.d.). *Sample Size Calculator*. <https://www.macorr.com/sample-size-calculator.htm>
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>

- Medberg, G., & Grönroos, C. (2020). Value-in-use and service quality: do customers see a difference?. *Journal of Service Theory and Practice*, 30(4/5), 507–529. <https://doi.org/10.1108/JSTP-09-2019-0207>
- Montero, A. L. (2020). *Striving for quality social services social care proposal for quality assurance principles in Europe*. The European Social Network. https://www.esn-eu.org/sites/default/files/publications/ESN_Quality_report_light_web.pdf
- Ormanović, Š., Ćirić, A., Talović, M., Alić, H., Jelešković, E., & Čaušević, D. (2017). Importance-Performance Analysis: Different Approaches. *Acta Kinesiologica*, 11(Supp. 2), 58–66. <https://akinesiologica.com/importance-performance-analysis-different-approaches/>
- Payne, M. (2020). Praktika ja teooria seosed sotsiaaltöös. *Sotsiaaltöö*, (4), 75–83.
- Pihl, K., & Krusell, S. (2021). *Tulevikuvaade tööjõu- ja oskuste vajadusele: sotsiaaltöö SA Kutsekoda*. https://oska.kutsekoda.ee/wp-content/uploads/2017/01/OSKA_sotsiaaltoouuringuaruanne_terviktekst_2021.pdf
- Sihtasutus Kutsekoda. (2021). *Kutsekoda: Sotsiaaltöötaja, tase 6*. <https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/10991234>
- Sihtasutus Kutsekoda. (2023). *Kutsestandardid: Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna spetsialist, tase 4*. <https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/11207426>
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 5; *Riigi Teataja I*, 14.12.2023, 3 <https://www.riigiteataja.ee/akt/SHS>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2018a). *Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhis*. https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Sotsiaalteenused/Kvaliteet/erihoolekandeteenuste_kvaliteedijuhis.pdf
- Sotsiaalkindlustusamet. (2018b). *Eesti sotsiaalteenuste kvaliteedijuhis*. https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/news-related-files/eesti_sotsiaalteenuste_kvaliteedijuhis_avaldatud.pdf
- Sotsiaalkindlustusamet & Eesti Kvaliteediühing MTÜ. (2020). *Hoolekandeteenuste kvaliteedi juhendmaterjal*. https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2024-02/hoolekandeteenuste_kvaliteedi_juhendmaterjal.pdf

- Sotsiaalkindlustusamet. (2020). *WHO QualityRightsi töövahend. Asutusepõhine hindamisaruanne*. <https://qualityrights.org/wp-content/uploads/4.-facility-reporting-form-est.pdf>
- Sotsiaalkindlustusamet. (s. a.) *Teenuskohad*. <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/teenuskohad>
- Sotsiaalministeerium. (2020). *Vaimse tervise roheline raamat*. https://www.sm.ee/sites/default/files/news-related-files/vaimse_tervise_roheline_raamat_0.pdf
- Sotsiaalministeerium. (2023). *Heaolu arengukava 2023–2030*. <https://www.sm.ee/media/2900/download>
- Šiška, J., Čáslava, P., Kohout, J., Beadle-Brown, J., Truhlářová, Z., & Holečková, M. K. (2021). What Matters While Assessing Quality of Social Services? Stakeholders' Perspective in Czechia. *European Journal of Social Work*, 24(5), 864–883. <https://doi.org/10.1080/13691457.2021.1934411>
- The Jasp Team. (n.d.). *How to Use JASP*. <https://jasp-stats.org/how-to-use-jasp/>
- Todaro-Franceschi, V. (2013). *Compassion Fatigue and Burnout in Nursing*. Springer.
- Tooding, L.-M. (2015). *Andmete analüüs ja tõlgendamine sotsiaalteadustes* (2nd ed.). Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Tsuiman, K., & Rägastik, G.-K. (2019). Samm-sammult kvaliteetsema teenusekorralduseni erihoolekande näitel. *Sotsiaaltöö*, (1), 33–37.
- Vaksman, M. (2019). Benita Kodu kogemus: kvaliteedi tagamine sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna organisatsioonis. *Sotsiaaltöö*, (1), 41–44.
- Van Heijst, A. (2011). The Professional Repertoire of „Resence“. In J. E. J. M. Van Heist (Ed.), *Professional Loving Care, An Ethical View of the Healthcare Sector* (pp. 91–125). Peeters.
- Viks-Binsol, P., Kallip, K., Palling, L., Konov, V., & Rammul, A. (2022). *Ühtekuuluvuspoliitika hoolekandeteenuste tulemuslikkuse ja mõju hindamine Sotsiaalministeeriumile lõpparuanne*. Civitta Eesti AS. <https://www.sm.ee/media/2313/download>
- World Health Organization. (2012). *WHO QualityRights Tool Kit. Assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70927/9789241548410>

World Health Organization (2018). *Mental health, human rights and standards of care: Assessment of the quality of institutional care for adults with psychosocial and intellectual disabilities in the WHO European Region*.
<https://iris.who.int/handle/10665/342203>

Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu Ülikool. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/36419>

Lisa 1. Küsitlus

Hea tegevusjuhendaja!

Olen Tartu Ülikooli Pärnu kolledži tudeng Kaia Laas. Kirjutan lõputööd, mille teemaks on tegevusjuhendajate teadlikkus Eesti erihooletajate kvaliteedijuhisest ja juhise rakendamine Harjumaa igapäevaelu toetamise teenuse tegevusjuhendajate näitel. Palun Teil vastata küsitlusele, mille link on lisatud kirjale.

Teie panus on väga oluline ja olen selle eest väga tänulik, sest uurimistöö eesmärk on välja selgitada ja analüüsida kvaliteedijuhise rakendamist tegevusjuhendajate igapäevatoos ning teha ettepanekuid igapäevaelu toetamise teenust osutavatele asutustele kvaliteedijuhiste paremaks integreerimiseks tegevusjuhendajate igapäevatoosse.

Küsitlus on anonüümne ning saadud andmeid kasutatakse ainult antud lõputöö tegemiseks. Küsimustiku täitmine on vabatahtlik ja selle täitmine võtab aega kuni 30 minutit. Küsimustikku täites palun märkida ära Teile sobivad vastusevariandid. Vastamise tähtaeg: 07.04.2024 23:59

I Üldine info

1. Haridus* Allikad: Kutsekoda, 2023; Montero, 2020

Palun valige **kõik**, mis sobivad:

- Kõrgharidus
- Gümnaasiumi haridus
- Tegevusjuhendaja baaskoolitus, 260 akh
- Kutsetunnistus
- Tegevusjuhendaja sissejuhatav koolitus, 40 akh

2. Tegevusjuhendajana töötamise aeg*

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- kuni 6 kuud
- kuni 1 aasta
- 1 -2 aastat
- 2 - 5 aastat
- 5 - 10 aastat

- rohkem, kui 10 aastat
- Ei soovi vastata

3. Kui vajalik Teie arvates on tegevusjuhendaja töös erialane haridus ja vastav kvalifikatsioon?*

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- üldse ei ole
- mingil määral on
- on vajalik
- on väga vajalik
- ei oska vastata

II Erihoolekandeteenused ja teenuste kvaliteet Allikad: Sotsiaalkindlustusamet, 2024; Sotsiaalhoolekande seadus, 2024; Montero, 2020; Berthod, 2016; Hay, 2016; Maslow, 1943; Kidron ja Kull, 2019; Camilleri, 2018; Medberg ja Grönroos, 2020; Sotsiaalministeerium, 2023; Tsuiman ja Rägastik (2019; Kalberg, 2022; Van Heijst, 2005; Kuis et al, 2015; Šiška et al., 2021; Bukh & Svanholt, 2020; Madise, 2022; Todaro-Francesci, 2013; Juujärvi et al., 2020

4. Kui tihti viite ennast ise kurssi uue sotsiaalhoolekande seadusandlusega erihoolekandest?*

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- Korra nädalas
- Korra kuus
- Korra poole aasta jooksul
- Aastas korra
- Vastavalt vajadusele
- Kui tööandja poolt on käsk
- Ei viigi

5 .Kuidas tööandja panustab Teie professionaalsesse arengusse?*

Palun valige kõige sobivaim vastus:

	ei panusta üldse	panustab mingil määral	panustab piisavalt	panustab väga palju	ei oska vastata
Leiab ja pakub vajalikke koolitusi					
Korraldab regulaarselt arenguveestlusi					
Korraldab regulaarselt ise koolitusi					

Teeb kokkuvõtte ja tutvustab uut seadusandlust					
Annab selgeid tööjuhiseid					
Muul moel					

6. Kui tööandja panustab Teie professionaalsesse arengusse muul moel, siis palun kirjeldage*

Kirjutage vastus siia:

7. Kui suurt tuge tunnete tööandjalt, et osutada kvaliteetset igapäevaelu toetamise teenust?*

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- üldse ei tunne
- tunnen mingil määral
- tunnen piisavalt
- väga tunnen
- ei oska vastata

8. Missugust tuge ootate tööandjalt, et osutada kvaliteetset teenust?*

Palun valige kõige sobivaim vastus:

	Üldse mitte	Pigem mitte	Pigem jah	Jah	Ei oska öelda
Leiab aega tööalasteks vestlusteks					
Korraldab regulaarselt kvaliteediga seotud koolitusi					
Korraldab asutusesiseseid kvaliteedi hindamisi					
Kaasab tegevusjuhendajaid kvaliteedi hindamisse					
Võimaldab supervisioone					
Spordi- ja tervisetootus					
Tööandjapoolset tööriietust, -jalanõusid					
Tasustatud lisapuhkepäevad					
Ei ootagi					
Muu					

9. Kui ootate tööandjalt muul moel tuge, siis palun kirjeldage.

Kirjutage vastus siia:

III Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhis Allikad: Sotsiaalhoolekande seadus; Sotsiaalkindlustusamet, 2018; Sotsiaalkindlustusamet, 2020; Sotsiaalkindlustusamet & Eesti Kvaliteediühing MTÜ, 2020

10. Kui teadlik olete erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhisest?*

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- üldse ei ole
- mingil määral
- piisavalt teadlik
- olen väga teadlik
- ei oska vastata

11. Kirjeldage palun, millised on takistused Eesti erihoolekande kvaliteedijuhisega tutvumiseks?

Kirjutage vastus siia:

12. Kui tihti kasutate oma igapäevatoös erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhist?*

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- Iga päev
- Korra nädalas
- Korra kuus
- Korra poole aasta jooksul
- Aastas korra
- Vastavalt vajadusele
- Kui tööandja juhib sellele tähelepanu
- Ei kasutagi

13. Kui palju tunnete tuge oma igapäevatoös erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhist?*

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- üldse ei tunne
- natuke tunnen
- tunnen piisavalt
- väga tunnen
- ei oska vastata

14. Kui keeruline on erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhis Teie jaoks?*

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- üldse ei ole
- natuke on
- piisavalt keeruline
- väga keeruline
- ei oska vastata

IV Erihoolekandeteenuste kvaliteedi hindamise töövahendid Allikad: World Health Organization, 2012; Sotsiaalkindlustusamet, 2020; Sotsiaalkindlustusamet, 2024; Ghotbabadi et al 2015; Bailey & Bonifield, 2020; Ormanović jt., 2017

15. Kui oluline on Teie jaoks teenuse kvaliteedi hindamine?

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- Ei ole üldse oluline
- On mingil määral oluline
- On oluline
- On väga oluline
- Ei oska vastata

16. Kui teadlik olete kvaliteedi hindamisvahenditest?*

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- üldse ei ole
- mingil määral olen
- olen piisavalt teadlik
- olen väga teadlik
- ei oska vastata

17. Millistest järgnevatest hindamisvahenditest olete kuulnud?*

Palun valige **kõik**, mis sobivad:

- Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhis
- Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) hindamismetoodikal
- Tagasisideküsitlus
- Muu

18. Kui teate muid hindamisvahendeid, siis palun nimetage

Kirjutage vastus siia:

19. Kas olete läbinud WHO Quality Rights e-koolituse?

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- Jah
- Ei

20a. Kas sellest e-koolitusest on olnud Teile abi igapäevatoos?

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- Ei
- Mingil määral
- Jah
- Ei oska vastata

20b. Kas oleksite huvitatud selle e-koolituse läbimisest?

Palun valige **ainult üks** järgnevatest:

- Ei
- Mingil määral
- Jah
- Ei oska öelda

Tänan vastuste eest!

SUMMARY

IMPLEMENTING THE ESTONIAN SOCIAL WELFARE SERVICES QUALITY GUIDELINE: A CASE STUDY OF ACTIVITY SUPERVISORS IN HARJU COUNTY DAILY LIFE SUPPORT SERVICES

Kaia Laas

This research investigates the implementation of the Estonian Special Care Services Quality Guide, exemplified through activity coordinators in Harju County's daily life support service. The theoretical framework is based on the concept of social welfare quality, the importance of implementing quality guidelines, and the impact of activity instructors' qualifications on service quality. Literature emphasizes the importance of qualifications and employer support in enhancing service quality.

The research methodology included quantitative data collection in Harju County's special care institutions, using a questionnaire completed by activity instructors. The primary goal was to assess the extent to which activity instructors consider their qualifications and the use of the Estonian Special Care Services Quality Guide important in their daily work, and the level of institutional support for its implementation.

Findings indicate that although activity instructors possess high levels of qualification and theoretical preparation, the application of the quality guide in practice is inconsistent. Many activity instructors are not sufficiently aware of the quality guide, affecting their ability to follow the guidelines and thus impacting service quality. The study highlights the importance of employer support, finding that many institutions do not provide adequate training or guidance necessary for understanding and implementing the quality guide.

The author proposes supporting activity instructors in enhancing their qualifications and establishing in-house quality management systems to better integrate quality practices and professional development. It also recommends placing greater emphasis on involving and motivating activity instructors in the quality management processes.

In conclusion, the research confirms the need for systematic changes in Estonian special care to improve service quality through higher qualifications, better implementation of quality guidelines, and enhanced support for activity instructors. The work suggests further studies to monitor the effects of implemented changes and to develop additional corrective measures based on feedback and outcomes.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Kaia Laas,

1. Annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose

Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhise rakendamise Harjumaa igapäevaelu toetamise teenuse tegevusjuhendajate näitel,

mille juhendaja on Anne Rähn,

reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.

2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 4.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.

3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Kaia Laas

17.05.2024