

Taimi Tulva, Aino Kiis

Vananemine Eestis: Eakate toimetulek ja teenuste vajadus

(© Taimi Tulva, Aino Kiis; ISBN 9985-58-168-7; Tallinn 2001)

LÄHTEKS

Avatud Eesti Fondi (AEF) ning Eesti Gerontoloogia ja Geriaatria Assotsiatsiooni (EGGA) ühisprojekti raames (projekti koordinaator Siiri Maimets) viidi läbi uurimus, selgitamaks "Eesti vanuripoliitika aluste" (heaks kiidetud Eesti Vabariigi Valitsuse istungil 28.09.1999) elluviimise võimalusi.

Eesti vanuripoliitika rajaneb rahvusvahelisel juhtmõttel – "ühiskond igale eale", mis tähendab, et kõigil ühiskonna liikmetel peab olema võimalus osaleda ühiskonnaelus east sõltumata. "Eesti vanuripoliitika alused" keskendub eakate asendi ja elutingimustega seotud eesmärkidele, strateegiale ning tegevussuundadele.

Vanuripoliitika koosneb järgmistest valdkondadest: perekond ja keskkond; tervishoid ja hoolekanne; töötamine ja toimetulek; haridus, kultuur ja sport; teave, statistika ja uuringud; mittetulundusühingud ja eneseabi; regionaalne ja rahvusvaheline koostöö.

Rahvusvaheliselt on tunnustatud mõiste "senioripoliitika" kasutamine.

Käesolevas väljaandes kasutatakse kohalike omavalitsuste (KOV) sotsiaaltöötajate (n = 220) ankeeterimise ning Eesti eakate (n = 811) küsitluse andmeid, kusjuures eakateks on arvatud 65-aastased ja vanemad inimesed. Kvantitatiivne analüüs on teostatud Tartu Ülikooli statistilise matemaatika instituudis (vt Saks, Tiit, Käärrik 2000). Statistilises andmetöötluses kasutati ankeedisestusprogrammi Blaise 4.0,

vastamissageduste analüüs teostati statistilise analüüsi süsteemi paketi SAS 6.12 ning võrdleva analüüsi ja kokkuvõtete tegemisel kasutati paketti Excel 97.

Eakate ja sotsiaaltöötajate küsitluse alusel hinnati eakate toimetulekut ja teenuste vajadust; intervjueriti Riigikogu liikmeid, sotsiaalministeeriumi ametnikke ja maakondade sotsiaaljuhte. Ankeetide vabavastuseid analüüsis Tallinna Pedagoogikaülikooli teadur Signe Väljataga; uurimuse statistilist andmestikku analüüsisid Riina Kiik, Eha Leppik, Milvi Rehkli, Indira Viiralt ja väljaande koostajad. Sotsiaaltöötajate ankeedi koostamisel oli konsultandiks sotsiaalteaduste doktor sotsiaalpoliitika alal Silva Tedre Joensuu Ülikoolist (Soome).

Oleme tänulikud väljaande retsenseerimise ning väärtuslike täpsustuste eest sotsiaalministeeriumi vanuripoliitika komisjoni liikmele ja Kristiine linnaosa vanema asetäitjale Viljo Rannalale, kellel on pikaajaline töökogemus sotsiaaltöö alal. V. Rannala toetab väljaande kokkuvõttes osas esitatud soovitude arvestamist tegevuskavade koostamisel riigi ja kohalike omavalitsuste tasandil.

14. detsember 2000

Taimi Tulva

Aino Kiis

1. VANANEMISE KÄSITLUSI

Rahvastiku kiirest vananemisest on saanud ülemaailmne probleem. Kui ühiskonnas on eakaid (65+) üle 7%, siis peetakse ühiskonda vananevaks. Aasta tagasi ületas valdav enamus maailma riikidest selle piiri. Eestis on eakaid ca 15% elanikkonnast (Eesti statistika ..., 2000) ning ÜRO rahvastikuproгноosi kohaselt võib aastaks 2030 eakas elanikkond Eestis moodustada koguni neljandiku. See asjaolu esitab tervishoiu- ja hoolekandesüsteemile täiendavaid nõudeid, kuivõrd toimetulek vananedes kahaneb ja kolmas elufaas (normaalne vananemine pensionieas) võib kergesti üle minna neljandaks (patoloogiline vananemine ja toimetulek pideva kõrvalabi toel).

Nimekad gerontoloogid (Lewis 1999; Walker, Taylor 1998 jt) hoiatavad, et eakaid ei tule käsitada kui ühiskonna sotsiaalprobleemide tekitajaid, vaid aluseks tuleb võtta eaka indiviidi **subjektsus** – tema enda arvamus oma olukorrast ja rahulolu eluga (vt Heidmets 2000). Eestis ei moodusta eakad homogeenset rühma, nad erinevad sotsiaalse asendi, majandusliku kindlustatuse ja toimetuleku poolest. Mõistagi võib

Eesti vananevale rahvastikule iseloomulik üksikute eakate naiste arvu kasv süvendada mitmeid sotsiaalprobleeme, mis on seotud lesestumise ja lahutusega.

Ühiskonna vananemisega seotud väljakutsed võib reastada järgmiselt: eakate toimetuleku kindlustamine, mille eelduseks on piisav sissetulek pensionina; põlvkondadevahelise harmoonia tagamine; ealise diskrimineerimise vältimine ning üleminek aktiivsele seenioripoliitikale. Neid väljakutseid ei saa käsitleda üksnes arvude keeles: perestruktuuris ja peresiseses vastutuses ilmnevad sügavad muutused, mistõttu hooldussuhted on teisenenud. Vananedes sotsialiseerumisvõime kahaneb ja kiiresti muutuvate oludega kohanemisel võib tekkida rohkesti pingeid.

On mõistlik, kui ettevalmistus vananemiseks algab juba noores eas, vältimaks vananemisega liituvaid kriise. Pole õige näha eakaid ainult kui abivajajaid, sest üha enam hoogustub eneseabiikumine, kasvab eakate aktiivsus. Modernse eakäsitlusega seostatakse **‘eakakapitali’** mõistet, mis tähendab eaka kogemustepagasit, tema teadmiste ja sotsiaalsete oskuste kasutamist, kuna need on ühiskonna olulised ressursid. Eakakapitali kasutamise heaks näiteks on omavalitsuste juures tekkivad seenioride nõukogud. Miks mitte eakate päeval (1. oktoobril) ellu kutsuda seenioriparlament?

Eesti eakate toimetuleku parandamiseks ettepanekute tegemisel on arukas juhinduda Alan Walkeri (1996) segaholduse põhimõttest, sest:

- kohaliku omavalitsuse poolt osutatavate teenustele lisanduvad mittetulundusühingute (kolmanda sektori) ja erasektori pakutavad teenused;
- Eestis (nagu enamikus Euroopa riikides) eelistatakse avaholdust institutsioonilisele ja ennekõike eeldatakse eakate peres hooldamist.

Teenuseid pakutakse kahe mudeli järgi, milleks on bürokraatlik ja jõustamismudel. Neid kahte mudelit eristab see, kas eakas jääb teenuste pakkumise suhtes üksnes tarbija rolli või on tal võimalus kaasa rääkida teenuste pakkumise korraldamisel.

Jõustamismudel rõhutab eakate psühhosotsiaalset toetamist ja nende ressursside vallandumisele kaasa aitamist (Walker 1996, Tinker 1992).

On oluline, et eakad tunneksid oma õigusi ning neile õigusaktidega loodud sotsiaalseid tagatiseid (vt Rehkli 2000).

Vananeva ühiskonna sotsiaalmajanduslikus olukorras leiavad aset olulised muutused (nt heitlik toimetulek, turvalisuse puudumine, eluaseme probleemid jne). Vananemist uurivate teadlaste (gerontoloogide) poolt on erilise tähelepanu alla võetud vananemise soolised ja ealised aspektid (Lewis 1999; Tulva, Tedre 1999; Walker, Taylor 1998; Koskinen 1994 jt; <http://www.helpage.org/index.html>). Eesti **vananemispoliitika**, mis käsitleb ühiskonda earühmade muutunud tasakaalus, on alles loomisel. Küsimused

taanduvad ühiskonnale, kus inimene vananeb ja sellele, kuidas suhtutakse ühiskonna vananevatesse liikmetesse.

Seenioripoliitika prioriteediks on luua võimalused eakate iseseisva toimetuleku toetamiseks ning tegusaks vananemiseks. Arutelud tuleviku pensionisüsteemist laienevad diskussioonideks eakate staatusest ja enesemääramisest meie ühiskonnas. On märgata noorte eelistamist kõigis eluvaldkondades, mistõttu vanemad inimesed tunnevad end kõrvalejäetuna. Vajalik on solidaarsusel rajaneva ühiskonna vastutus võrdsete võimaluste loomise eest igale põlvkonnale.

Uuringute läbiviimine ning nende tulemuste analüüsimine aitab kaasa eakate toimetuleku ja eluga rahulolu probleemide lahendamisele, mis on muutunud eriti oluliseks ühinemisel Euroopa Liiduga. Samu põhimõtteid toetab ka Viini deklaratsioon (16.11.1998) "Vananev Euroopa: põlvkondadevaheline solidaarsus kui sotsiaalse ühtekuuluvuse alus". Vananemist **elukaare osana** on hakatud ümber mõtestama uute teooriate mõjul, mis lisavad teisenenud teavet vananemise senisele käsitlemisele. Erik Allardti (1996) **heaoluteooria** kohaselt on eakate toimetuleku hindamisel olulised **nii objektiivsed kui subjektiivsed** tegurid: arvesse tuleb võtta eaka elatustaset, tema suhteid, eneseteostust; hilisemates uuringutes lisab Allardt veel neljanda mõõtme – tegevuses püsimine. Allardt peab tähtsaks subjektiivset heaolu. Vananemist uuriv Briti sotsioloog C. Phillipson (1998) peab vajalikuks välja arendada **argielu sotsioloogia** (*sociology of daily living*) uurimissuunda, mis vaatleks ka vananemisega seotud sotsiaalseid ja kultuurilisi ilminguid. Anthony Giddens (1991) on heaolu mõistet laiendanud **elupoliitika** (*life politics*) mõiste sisseviimisega, mis rõhutab **uute võimaluste** leidmist ja valikute tegemist elukaare igal etapil. Ta tõstab esile neli ala, milles leiavad aset kiired muutused: töö, soorollid, pere ning põlvkondadevaheline koostöö.

Eakate olukorda ja asendit ühiskonnas võib iseloomustada järgmiselt:

- Kiired muutused Eesti ühiskonnas on halvendanud vähekindlustatud rühmade, nende hulgas eakate materiaalselt ja psühhosotsiaalselt olukorda. Enam kui kolmandik eakatest elab **allpool vaesuspiiri**, eakate võimalused enda olukorda parandada on küllaltki piiratud (Kutsar, Trumm 1998) ning sotsiaalkulutused riigieelarves vähenevad (Kiis 2000). Eaka toimetulek sõltub suuresti ka tema elukohast (linn–maa, keskus–perifeeria) ning elamisest vähese toimetuleku ressursiga paikkonnas.
- Suhtumine eakatesse peegeldab ühiskonna küpsust ja eetilistust. Eesti inimarengu aruandest (1997) selgub, et suurim **sotsiaalse tõrjutuse** oht on vanemal elanikkonnal, kusjuures naiste suhtes esineb üheaegselt nii vanuselist kui soolist diskrimineerimist. Samas on naised perekonnas põhilised hooldajad

ja sageli ka pere ülalpidajad. Eriti keerulised on naistele 40–50 eluaastad, kuna tuleb samaaegselt hoolt kanda nii laste kui vanemate eest. Eeltooduga seondub põlvkondadevaheliste konfliktide kasvu võimalus, sest praegu võib elada ühel ja samal ajal koguni viis bioloogilist sugupõlve.

- **Negatiivne hoiak** eakatesse ei tulene pelgalt **vanusest**, vaid ka **soost**. Sooerisus võib avalduda naiste ja meeste erinevas tööhõives, pensionile siirdumise eas jne. Ulatuslikust Euroopa gerontoloogiaalasest uuringust (Arber 1996) selgus, et üle 65-aastasi naised on 50% enam kui samaealisi mehi ning 85-aastasi ja vanemaid naised koguni kolm korda enam kui sama vanu mehi. Samas uuringus on väidetud, et naised (eakatest enamus) on sattunud ühiskonnas ebasoodsasse asendisse. Tähelepanu väärib, et pooled üle 65-aastastest inimestest on lesed ja needki on põhiliselt naised. Lesestunud eakate toimetulekut on vähe uuritud, kuna nad on ühiskonna ja sotsiaalgerontoloogia jaoks “nähtamatud”.
- Oluliseks rahvastiku vananemise regionaalerisusi seletavaks teguriks peetakse **geograafilist asukohta**. Vanurrahvastiku siirdumine linna, perifeeriasse keskusesse on toonud kaasa eakate jaoks uusi probleeme. Vanurrahvastiku absoluutarv valdades küll kahaneb, samas aga suhtarv tõuseb, olles eriti kõrge nn vanavanurite (75+) osas (Katus jt 1999). Maa- ja linnaeakate erivajaduste halb tundmine võib nõrgendada omavalitsuste arengupotentsiaali. Üksi elavad eakad (ca 30%) vajavad kõige enam abi ja toetust (vt Tulva 1998).
- Indiviidi vananemise tempo sõltub soost, tervisest, eluviisist ja keskkonna mõjuritest. Eakate **heaolu** iseloomustavateks näitajateks loetakse **subjektiivset rahulolu, toimivat sotsiaalvõrgustikku, toimetulekuressursside olemasolu ning eneseabiliikumises osalemist**.
- **Toimetulekut** on võimalik **tõsta** eakate aktiveerimisel psühhosotsiaalse jõustamisega (*empowerment*). Eakate toimetuleku edendamiseks pakub tuge tegevusteraapia rakendamine, mis on innovaatiline suund (vt Viiralt 1998); samuti päevakeskuste töö sisukamaks muutmine ja neile täiendavate funktsioonide andmine.

Perekond ja kodu tegutsevad üha laieneval skaalal; selle ühte ala on U. Beck nimetanud “biograafia globaliseerumiseks”. Vananemine leiab aset eri paikades, tuues endaga kaasa 20. sajandiga võrreldes n.ö mobiilse vananemise. Kui 20. sajandi vananemise käsitluse järgi püüdis riik luua üha enam eakatega tegelevaid institutsioone, siis 21. sajandi künnisel tekkinud uus lähenemine on võtnud suuna avahoolduse laiendamisele ning tervishoiu- ja hoolekandeteenuste eri vormide kooskasutusele. Otstarbekas on luua kompleksteenuseid, st pakkuda nii sotsiaal-

tervishoiu- kui kultuuriteenuseid, lähtudes sotsiokultuurilisest arusaamast. Niisugune eakakäsitlus astub eaka haigusi rõhutava meditsiinilise lähenemismudeli kõrvale ning koguni asemele.

Kas Eesti ühiskond on valmis muutusteks? Praegu napib nii koolitatud sotsiaaltöötajaid kui hooldajaid, kes oleksid pädevad gerontoloogia ja geriaatria küsimustes. Töö eakatega ei jää edaspidi ainult sotsiaaltöö- ja tervishoiu küsimuseks, vaid kujuneb mitme eriala spetsialistide koostöös. Sel juhul **muutub tähtsamaks** mitte see, mida tehakse, vaid **kuidas tehakse**. On tähtis, et kõik ühiskonna liikmed oleksid valmis aktsepteerima vananevat ühiskonda, suhtuma eakatesse sallivalt ja võtma soodsat hoiakut ka enda vananemise suhtes.

Järgnevates peatükkides esitatakse ülevaade eakate ja sotsiaaltöötajate küsitlusest, kasutatud on ka teemaintervjuudest saadud andmeid; rõhuasetus on sotsiaaltöötajate vabavastuste analüüsil. Kaasaegsetes sotsiaaltööteaduslikes uurimustes väärtustatakse kvalitatiivset analüüsi, milles arvestatakse kauuritava kontingendi subjektiivseid hinnanguid ja tõlgendusi (vt Reconstructing Social ... 1999).

2. PEREKOND JA KESKKOND

Üldandmed

Eakaid (65+) oli Eestis 2000. aasta alguse seisuga 208574, neist naisi 140366 ja mehi 68 208 (Eesti statistika aastaraamat 2000).

Eakate küsitluse kohaselt elas eakaist 27% Tallinnas, suuremates linnades (üle 30000 elaniku) elas 18% ja väiksemates linnades (alla 30000 inimese) 21%; alevis või alevikus elas 9% ja maal neljandik (25%). Seega elab meil enamus (75%) eakaist linnades või suuremates asulates.

Eakate küsitluse andmeil oli 84% eakatel lapsed või kasulapsed; lapselapsed on 20% eakatest. Kõige enam oli lastetuid naisi 75–79-aastaste seas, meestest oli kõige enam lastetuid 80–84-aastaste hulgas.

2.1. PEREKOND

Eaka loomulikuks elukeskkonnaks on tema perekond. Eakate küsitluse järgi väheneb vanuse kasvades abielus olijate suhtarv ja suureneb leskede osakaal – ca 55% üle 80-aastastest eakatest on lesed. Abielus olevatest eakatest oli vabaabielus ligi 4%. Elukaaslaseta elas üle poole (53%) eakatest, sh 15% eakatest meestest ja 85% eakatest naistest.

Sotsiaaltöötajate küsitluses selle kohta, kuidas on perekonnal võimalik leida hooldaja väljaspool perekonda, pakuti välja kaks polaarset võimalust – pere saab kasutada hooldustöötaja teenust kas omavalitsuse kulul või siis omal kulul. Lahtisele vastusevariandile (“mingi muu võimalus”) laekus kokku 73 vastust, mis näitab, et üksi elavale eakale hooldaja leidmiseks on siiski mitmeid võimalusi ning omavalitsused aitavad selle probleemi lahendamisele paindlikult kaasa.

Eaka hooldajateks väljapool perekonda olid valdavalt **sugulased, tuttavad ja naabrid – 30% juhtudel; neljandikul (25%) juhtudel leitakse abistaja oma kulul kuulutuse vahendusel või erafirmast, samuti mittetulundusühingust (MTÜ) või kokkuleppel kohaliku diakooniajaamaga**. Lepingu alusel omavalitsusega võimaldatakse eakale hooldaja ligi viiendikul juhtudel (19%). Lepingu tingimused sõltuvad pere majanduslikust olukorrast, osa hoolduskuludest tasub sageli omavalitsus. Hooldust teostatakse ka tööhõivetalitusega sõlmitud lepingu alusel pikaajalise töötü rakendamiseks hooldustöötajana (14%) ning 12% juhtudest on aidanud omavalitsus perel hooldajat leida.

Avalikud arutelud perekonna rollist eakate väärikuse ja turvalisuse tagamisel on veel tagasihoidlikud. Mõistagi on eaka tugivõrgustik – naabrid, sõbrad, vabatahtlikud – toeks eriti üksinda elavatele vanematele inimestele.

2.2. KESKKOND

Seoses suurte sotsiaalmajanduslike muutustega on viimastel aastatel inimeste elukeskkonnas aset leidnud mitmed tervisele ebasoodsad muutused: õhureostuse suurenemine, jäätmekäitluse mahajäämus jne. **Keskkonnatervise** all mõistetakse inimese tervist sõltuvalt keskkonnast ja keskkonna muutmist inimese tervisele soodsamaks. Seni kahjulike keskkonnategurite mõju kasvu elanikkonnale tervisele veel alahinnatakse. (Eesti keskkonnatervise ... 1999).

Eakate küsitluse andmeil on koduümbrusega kui kõige vahetuma keskkonnaga rahul üle poole (57%) eakaist, enam-vähem rahul üle kolmandiku (34%) ning rahul ei ole 9%.

Eluasemeks on üle pooltel (53%) eakatel oma korter, üle kolmandiku (36%) elas kas eramus või talumajas. Üürikorteris (era- või munitsipaalkorteris) elas 10%, muul elamispinnal 0,5% ja pool protsenti eakaist elas hooldekodus. Tulevikus on prognoositav institutsionaalse hoolekande osakaalu vähenemine sellele mitmesuguste alternatiivide loomise teel.

Oma praeguse eluasemega on rahul 63% eakaist ja enam-vähem rahul 31% ning **rahul ei ole 6% eakatest**. Toimetulekut raskendavad **kolmandiku (33%) eakate hinnangul suured kulutused eluruumile**; raskused treppidest käimisel (20%), eluruumi kütmine (14%), halvad pesemisvõimalused (13%) ja pesupesemisvõimalused (11%), halvas seisus ja remonti vajavad eluruumid (12%); telefoni puudumine (9%) ja elamine keskusest kaugel (9%). Nimetati ka panipaikade nappust, kas liiga väikest või suurt eluruumi, omaette olemise võimaluse puudumist. Üle kolmandiku (35%) eakatest arvab, et neil koduga seotud toimetulekuraskusi pole.

Eakate elukeskkonda iseloomustades nimetas pool vastanud sotsiaaltöötajatest vabavastustes üht või mitut keskkonnast põhjustatud tervistkahjustavat asjaolu. Kõige sagedamini esineb **joogivee reostust (59%)**. Sageli on siiski tegemist osalise või ajutise reostusega, tihti ka joogivee halva kvaliteediga, nagu seda on sotsiaaltöötajad märkinud ligi pooltest maakondadest.

Müra üle kurdetakse tunduvalt harvemini, seda on märkinud 1/6 vastanuist (16%). Mürafooni tuleks silmas pidada, kui asutakse valima kohta sotsiaalmajale või sotsiaalkorteritele, päevakeskusele või haiglale. Eakale võib pidev müra muutuda talumatuks ja põhjustada stressi.

Õhu saastatuse üle kaebas 14% küsitletuist. Enamasti on selle põhjuseks mõni ettevõtte. Tolmust õhku on nimetatud 6% vastustes; selleks on puidutolm, turbatolm; tolmu, mille all kannatavad suuremate ja asfalteerimata teede ääres paiknevad külad ja äärelinnaelanikud, nagu seda märgitakse Saaremaalt ja Läänemaalt laekunud vastustes.

Pinnase saastatust prügiga on märgitud 5% vastustes. Eriti annab see end tunda Harjumaal, kus metsadesse ja teeäärtesse veetakse Tallinnast prügi, olme- ja ehitusjätmeid.

Keskkonnakaitse küsimused on olulised **iga eärühma** vaatekohast, kuna keskkonna kahjulikud tegurid (müra, reostus jms) halvendavad inimese elukvaliteeti ning mõjuvad kahjustavalt tervisele.

Elukeskkonna muudab eakasõbralikuks tema vajadustele kohandatud kodu; transpordivahendite olemasolu, et oleks tagatud juurdepääs kultuuri- ja ametiasutustele, telefoni kasutamise võimalus ja teenuste kättesaadavus. Telefoni olemasolu sõltub praegu oluliselt kohaliku omavalitsuse võimalustest, aga ka konkreetse inimese ressursidest. Sotsiaaltöötajate hinnangul on kõige halvemini telefonidega varustatud Võrumaa ja Ida-Virumaa vanemaealiste kodud, suhteliselt hea on telefoniühendus Harjumaal.

Elukeskkond peaks võimaldama eakate osavõttu ühiskonnaelust ning võimalikult iseseisvat toimetulekut, pakkudes võimalusi olla aktiivne kõrge eani.

ÜRO vananemise rahvusvahelise tegevusplaani (Vananemise...2000) punktid 64 ja 65 sedastavad, et sobiv eluase ja keskkond on vajalikud kõigi inimeste heaoluks, kuid eriti tähtsad on need eakale, kelle tegevus toimub enamasti kodu ja lähiümbruse piires. ÜRO soovib riikidel igati kaasa aidata, et eakad saaksid elada oma kodus nii kaua kui võimalik. Selleks on vaja muuhulgas kohandada kodusid nii, et vanem inimene võiks seal vabalt ja turvaliselt toime tulla. Eestis on veel vähe erialase koolitusega **tegevusterapeute**, kes oskavad hinnata eaka tegevus- ja toimetulekuvõimet, tema kodu olukorda ning soovitada, kuidas näiteks WC, vannitoa, köögi või tubade ümberehitust korraldada, et eakas suudaks oma eluga ilma kõrvalise abita toime tulla. Efektivsemaid lahendusi tuleb leida puuetega eakate probleemidele (abivahendid liikumiseks, tegevusvõime parandamiseks, vajadusel tugiisik jne), sest elukvaliteeti mõjutavad nii puue kui tervisehäired.

3. TOIMETULEK JA TEENUSTE VAJADUS

3.1. TOIMETULEK JA TÖÖTAMINE

ÜRO tegevusplaanis (vt Vananemise rahvusvaheline ... 2000) soovitatakse riikidel rakendada meetmeid, mis kindlustaksid olukorra, kus vanematel töötajatel on võimalik neile sobivates tingimustes tööd jätkata ja vajadusel saada ümberõpet; riikidel tuleb oma eakatele tagada sujuv üleminek tööelust pensionile.

Eesti vanuripoliitika aluste kohaselt on tarvis pensionieas töötamist igati soodustada, säilitades selleks eakale tulumaksuvaba täispension ning luues võimalusi töötamiseks osalise tööajaga. Töötamine aitab kaasa majandusliku toimetuleku toetamisele.

Sotsiaalministeeriumi (01.01.2000) statistika järgi iseloomustab vanaduspensionäride tööhõivet tabel 1.

Tabel 1. Pensionäride tööhõive

Aasta	Eakate üldarv	Kuni 70-aastaste vanaduspensionäride arv	Kuni 70-aastaste töötavate vanaduspensionäride arv
01.01.1997	291133	178331	46625 (26%)
01.01.1998	296198	168647	50070 (30%)
01.01.1999	288645	166574	58958 (35%)
01.01.2000	284327	158605	62590 (40%)

Väljatöötatud aastate pensioni saajate arv on viimasel neljal aastal vähenenud 6806 inimese võrra, kuid kuni 70-aastaste töötavate pensionäride arv on suurenenud 14%. Vaatamata tööpuudusele on erksamad eakad tööd leidnud või säilitanud töökoha pärast pensioni määramist.

Eakate küsitluse põhjal töötab ~10% eakaist (65+), sh 2% täiskoormusega; 6% käiksid töö, kui leiaksid töökoha ning **84% ei tööta ega soovigi töötada**. Samast küsitlusest selgub, et eakate töötamisvõimalused on paremad Tallinnas ja teistes linnades. Maal elavatest eakatest käiks töö tunduvalt enam, kui nad leiaksid sobiva töö. 59% küsitletud sotsiaaltöötajate arvates on **pensionäride võimalused töötamiseks äärmiselt napid**. Eakatele sobivate tööaladena nimetasid vastajad järgmisi tegevusi: eakaaslaste hooldaja, seltsiline – 8% , väikelaste hoidja – 6%, abi- ja heakorratööd – 6%; käsitöö, aia- ja põllusaaduste kasvataja ning turustaja, õpetaja ning ringjuht – 5%.

Sujuv üleminek pensionile

Eakatest 76% ei teadnud midagi võimalustest sujuvaks üleminekuks tööelust pensionäripõlve; 17% eakate arvates selliseid mooduseid polegi ning ainult 7% arvas, et on olemas mitu võimalust n.ö samm-sammult pensionilejäämiseks.

Pensionilejäämise "pehmetest" viisidest teavad pensionile siirdujad suhteliselt vähe. Tööandjad pakuvad pensionile siirduvale inimesele võimalust edasi töötada suhteliselt harva. Ilmselt ei söanda pensionärid ise avaldada tööandjale soovi töötamiseks väiksema koormusega või lühema tööajaga. Arvatakse, et niisuguse soovi korral võib tööandja pidada neid mittetäisväärtuslikuks tööjõuks, kellele edaspidi tööd ei pakuta.

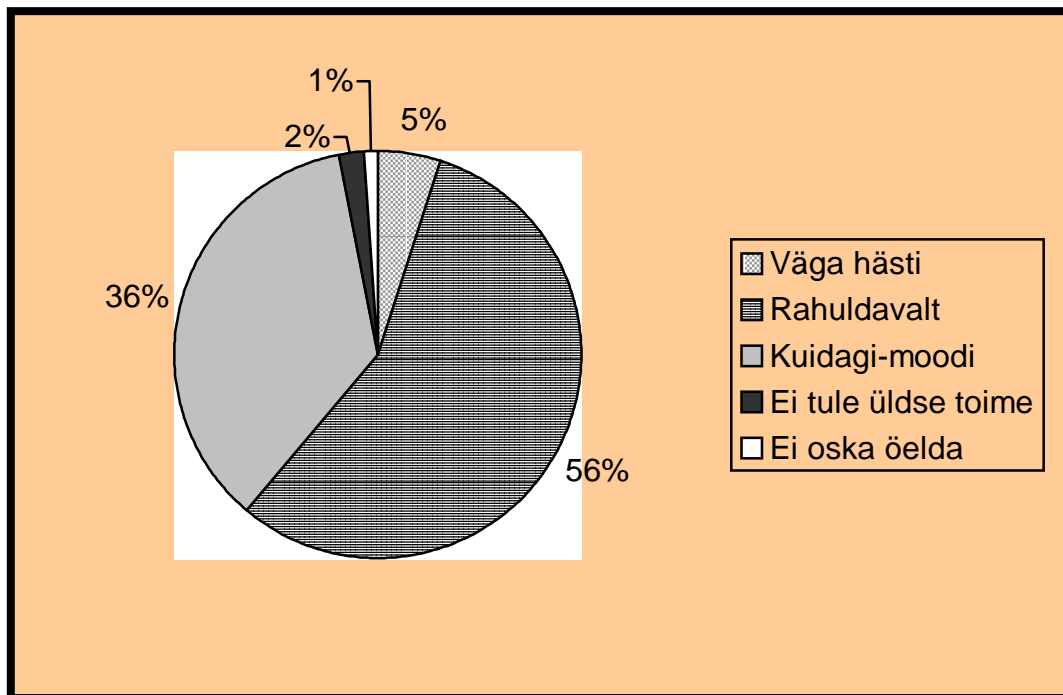
Euroopa Liidu tööhõive arendamise põhisuundade kohaselt on tarvis töötada välja tegevusprogramm vanemas eas aktiivsuse säilitamiseks, mis hõlmab meetmeid tööalase konkurentsivõime säilitamiseks, elukestvaks õppimiseks ja teisi paindlikke töövorme, et ka vanemad inimesed oleksid suutelised tööjõuturul aktiivselt osalema.

Eesti Vabariigi tööhõive tegevuskavas tunnistatakse, et:

- suurim risk pikaajaliselt töötuks jääda on vanemaealistel (55+) töötajatel;
- puudub riiklik koolitussüsteem täiskasvanutele, mis võimaldaks vananevatel töötajatel ennast täiendada, vajadusel ümber õppida ja seega töötuks jäämist ennetada;
- konkurentsivõimeliseks osalemiseks tööturul on möödapääsmatu elukestva õppimise printsiibi teadvustamine, selleks eelduste ja tingimuste loomine.

Majanduslik toimetulek

Eakate küsitluse kohaselt **tublisti üle poole (61%) eakaist tuleb majanduslikult oma eluga rahuldavalt või väga hästi toime** (vt joonis 1).



Joonis 1. Eakate hinnang oma majanduslikule toimetulekule.

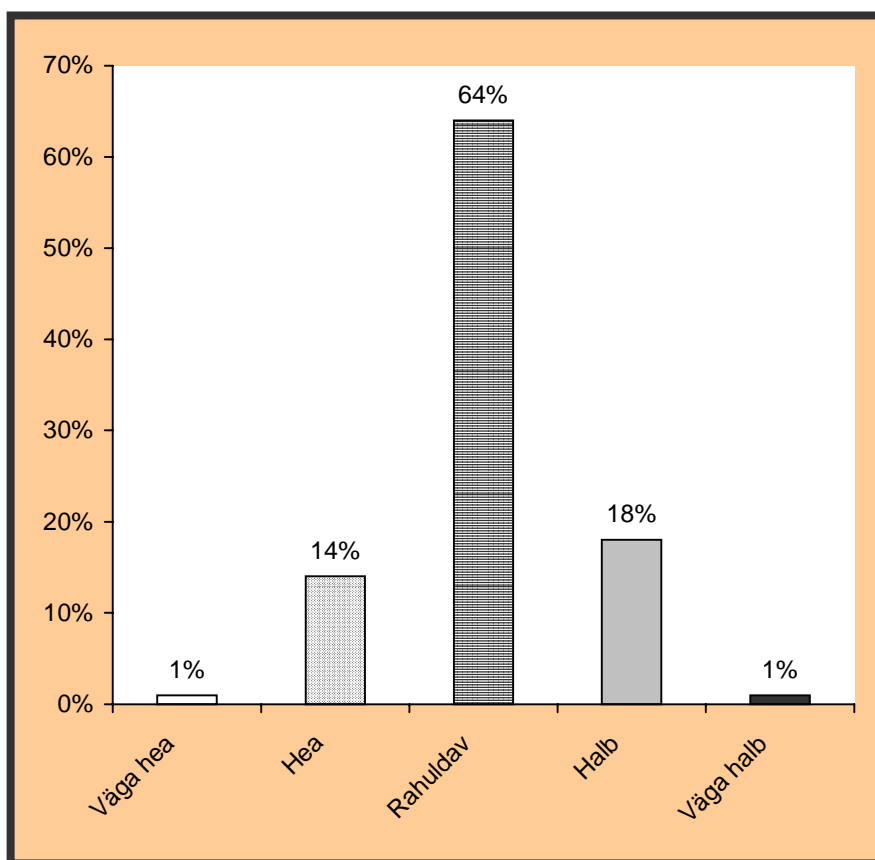
Nagu jooniselt näha, on rohkem kui kolmandikul (38%) pensionäridel toimetulekuga raskusi, hoolimata nende vähenõudlikust elulaadist. Toimetulekuraskusi on rohkem üksi elavatel eakatel, kelle elupaigaks on keskkütte, sooja vee jm mugavustega

kulukas korter ning kellel pole täiendavat sissetulekut (aiamaa, hooajaline või osalise koormusega töö). Nähtavasti pakub noorematele eakatele parimaid võimalusi oma sissetulekute suurendamiseks töötamine, millega on päri 75% eakatest. Mõistagi oleneb see pensionäri tervisest, tema suutlikkusest ja konkurentsivõimelisusest. Vanemad inimesed eelistavad osalise tööajaga töökohti.

Sotsiaaltöötajate küsitluse andmeil esineb toimetulekuraskusi kõige enam pensionieelses eas töötutel. Sotsiaaltöötajad märgivad paljudele eakatele olulise probleemina esmajoones **madalat sissetulekut ja majandusprobleeme** (74%), alles **seejärel kroonilisi haigusi** (65%).

3.2. EAKATE TERVIS

Küsitluses anti eakatele võimalus hinnata oma tervislikku seisundit viie palli skaalas: 1 – väga halb, 2 – halb, 3 – rahuldav, 4 – hea, väga hea – 5. Enamus (64%) eakatest peab oma tervislikku seisundit rahuldavaks; 1% eakate arvates on nende tervis väga halb ja 1% hindab oma tervise väga heaks (vt ka joonis 2).



Joonis 2. Eaka hinnang oma tervisele.

Eakatest (eakate küsitluse andmeil) 63% on kunagi diagnoositud liigesehaigus, 61% – kõrge vererõhk, 46% – südame isheemiatõbi, 40% – südamepuudulikkus, 39% – südame rütmihäired, 37% – ajuvereringe häired, 22% – krooniline neeru- või kuseteede haigus, 20% – vere kõrge kolesteroolisisaldus. Haiglaravil on olnud pooled (50%) eakad viimati üle aasta tagasi, 22% eakatest oli haiglas vähem kui aasta tagasi ja 5% vajab haiglaravi vähem kui kuu aega tagasi. Eakatest 7% pole kunagi olnud haiglaravil ja 16% ei mäletanud oma viimast haiglas viibimist.

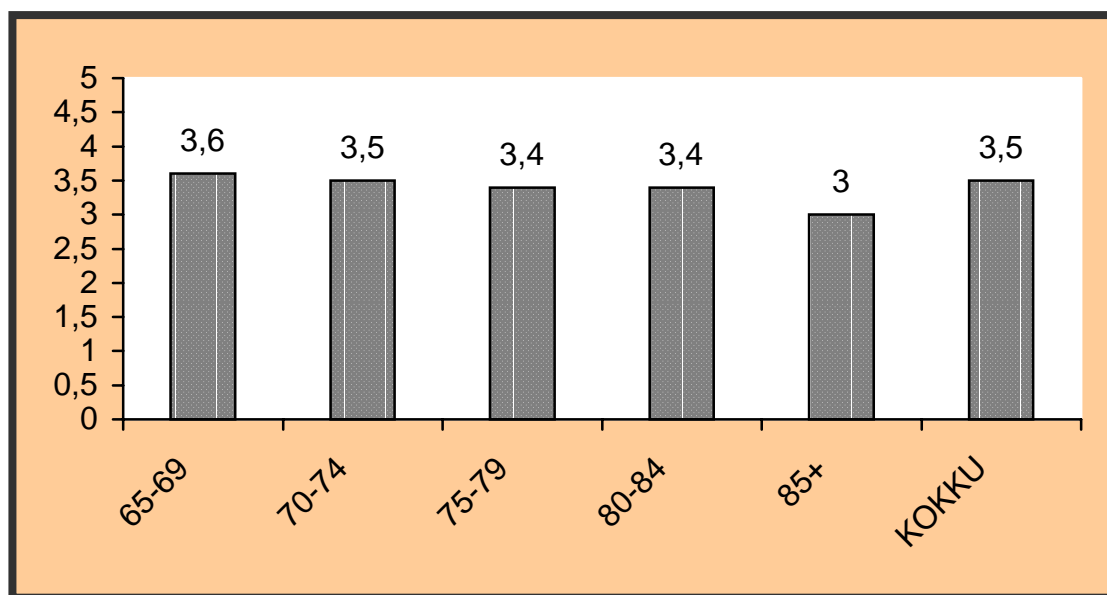
Toimetuleku seisukohalt on olulised nägemine ja kuulmine. Eakate endi hinnangul näeb neist lugeda ilma prillideta 8%, 78% eakatest vajab lugemiseks prille ning 10% näeb ka prillidega halvasti (vaid suurt kirja) ja 4% ei näe lugeda. Tavalist kõnet kuuleb 76% eakatest, vahel on sellega raskusi 22% ja tavalist kõnet ei kuule 2% eakatest.

Tartu Ülikooli sisekliiniku dotsent Kai Saks märgib: “Kui noores eas on terviseedendus suunatud eelkõige haiguste vältimisele, siis vanemaealistel tuleb selle kõrval esiplaanile toimetulekuvõime säilitamine. Normaalse vananemise korral tuleb inimene oma eluga iseseisvalt toime vähemalt 85-90 eluaastani. Eesti üle 65-aastastest elanikest vajab sagedast abi (mitu korda nädalas või sagedamini) umbes iga viies” (Saks 2000).

3.3. TEENUSTE VAJADUS

Eakate hinnangul **igapäevaeluga toimetulekul ei vaja teiste abi 43% eakaist.** 28% eakaid vajab kõrvalabi harva, mitu korda kuus vajab abi 10%, enam kui üks kord nädalas 6%; iga päev on abi tarvis 10% eakatest ning 3% on igapäevaeluga toimetulekul täielikult sõltuv teiste abist.

Eakate küsitluse andmeil vajavad mehed pidevat põetusabi üle kahe korra enam naistega võrreldes: meestest vajab pidevat põetusabi 8%, naistest 3%. Abi vajavad nii eakad naised kui mehed igapäevasel pesemisel, saunas ja vannis käimisel; pesupesemisel, sisseostude tegemisel, kodutöodes, transpordivahendiga liikudes ja trepist käimisel. Alates 80ndatest eluaastastest kasvab kõrvalabi vajadus. Seda kinnitab ka diagramm joonisel 3, mis kajastab eakate hinnangut oma toimetulekule igapäevaeluga (5-pallisel skaalal) ning jooniselt selgub, et argieluga toimetuleku keskmiseks hindeks kujunes 3,5.



Joonis 3. Eakate hinnang oma igapäevaeluga toimetulekule.

Eakate küsitluse kohaselt on teenustega rahul 23% eakatest; 18% eakaid ei olnud pakutavate teenustega rahul ning 59% ei osanud hinnangut anda. Hinnates abi- ja hooldusvahendite kättesaadavust, leidis 6% eakaist, et neil on puudu liikumisabivahendeid, napib kuulmisaparaate ja prille. Ligemale 4/5 eakaist ei oska öelda, kas abi- ja hooldusvahendid on kättesaadavad. Ilmselt ei teata, milliseid teenuseid on võimalik saada ning sellekohane info on vähene.

Eakate uuringus vaadeldi, kas sotsiaalteenuste või -toetuste saaja elab üksi, pensionäriperes või koos töövõimeliste pereliikmetega. Kõigis nimetatud rühmades on sotsiaaltöö kliente kõige enam Tallinnas. Üksi elavaid ja sotsiaalteenuseid saavaid eakaid on arvuliselt rohkesti Ida-Virumaal ja Tartumaal. Pensionäriperes elavaid eakaid, kellele osutatakse sotsiaalteenuseid, on peale Tallinna palju ka Tartu- ja Pärnumaal, kuid suhteliselt vähe Võrumaal. Tallinna järel on teisel kohal töövõimeliste pereliikmetega koos elavate ja sotsiaalteenuseid kasutavate eakate arv Lääne-Virumaal. Üldiselt on sotsiaalteenuste saajate hulgas kõige enam neid eakaid, kes elavad üksi; kõige vähem aga neid, kes elavad koos töövõimeliste pereliikmetega. Sama tendents kehtib ka sotsiaaltoetusi saavate eakate kohta.

Üle poole (54%) eakaist pole veel mõelnud sellele, mis saab siis, kui nad iseseisvalt enam toime ei tule. Sagedamini loodetakse kellegi juurde elama asuda (laps, lapselaps, sugulased). Vähem mõeldakse sellele, et olukorrast väljapääsuks võiks kedagi enda juurde elama võtta.

Veelgi enam tuleb meil tähtsustada avahoolduse rolli eakate tervishoiu- ja hoolekandeteenuste korraldamisel. Avahoolduse võrgustikku kuuluvad polikliinikud, haiglad, päevakeskused, aga ka kogudused ning vabatahtlikud organisatsioonid. Väga oluline on sotsiaal- ja tervishoiutöötajate omavaheline koostöö ning tihe infovahetus. Tarvilik on **sotsiaaltöötaja ametikoha sisseviimine haiglates, polikliinikutes**, suuremates hooldekodudes ja päevakeskustes, aitamaks klientidel paremini kätte saada neile vajalikke kvaliteetseid teenuseid.

Sotsiaaltöötajate küsitluse järgi vajavad eakad toimetulekut toetavaid teenuseid (vt tabel 2), mille vajadus on reastatud vabavastuste analüüsi põhjal.

Tabel 2. Ülevaade toimetulekut toetavate teenuste vajadusest

Teenus	Vajadus (%)
Eaka transport (haiglasse, arsti juurde, päevakeskusesse jne)	12%
Sooja toidu kojutamine, sooduslõuna päevakeskuses, supiköök	9%
Küttepuude muretsemine ja kojutamine	9%
Saunateenus	8%
Pesupesemine	8%
Koduteenused	7%
Eluasemeteenused	7%
Põetusteenus	6%
Arstiabi	5%
Remonditeenus	4%
Päevakeskuse teenused	4%
Hooldekodu	3%
Nõustamine (psühholoogiline, juriidiline)	3%
Dementsete eakate päevahoid	3%
Muu (maaharimine, talveteede lahtihoidmine, õpe, n.ö turvatelefon abi ja nõuannete küsimiseks, tugiisiku vajadus, mõõturite paigaldamine jm)	12%

Sotsiaaltöötajate ettepanekud teenuste vajaduse kohta jaotusid üsna laialdskaalal alates eakate transpordi probleemidest ja lõpetades tugiisiku ja maaharimisteenusega. Siiski kujunesid mõned suuremad **teenuste rühmad enim vajalikest teenustest**. Esmajoones on selliseks teenuseks **eaka transport** (12%), mis

on seotud bussiliinide likvideerimisega. Seetõttu on ääremaadel elavatel eakatel liikumisvõimalused halvenenud.

Paljudes omavalitsustes puudub sõiduvahend, mis võimaldaks eakatele hädavajalikel juhtudel osutada transporditeenust, rääkimata invaliidi sõidutamiseks kohandatud autost. Mõnel pool ühendab omavalitsuse sotsiaaltöötaja ametireisi eaka sõidutamise haiglasse või arsti juurde.

Samas märgivad sotsiaaltöötajad, et nende omavalitsuses on suudetud organiseerida paar korda nädalas tasuta transport, millega vanemad inimesed saavad sõita keskusesse arstile, turule või ametiasutustesse. Liikumisvõimalused on suvel paremad, talvel halvemad, kuid kodust väljapääs tuleb tagada eakatele siiski aasta ringi.

ÜRO soovib välja töötada ja rakendada eristrateegiaid ja meetmeid liikluse paremaks korraldamiseks. Eakal peaks olema ringi liikuda **ohutude eest kaitstuna**.

Ligi kümnendikus (9%) sotsiaaltöötajate vastustes märgiti **vajadust sooja toidu kojuviimise, soodustlõuna või supiköögi järele**. Üksinda elavate eakate hulga suurenedes kasvab ka nende arv, kes vajavad toitlustamise korraldamist kas tasuta või soodushinnaga. See ei tähenda, et nimetatud teenust ei osutataks, vaid üksnes vajadust selle teenuse (nagu nii mõnegi muu teenuse) laiendamise ja parandamise järele; näiteks sooja toidu pakkumist seitsmel päeval nädalas senise viie päeva asemel.

Järjekindlalt on probleemiks kütte muretsemine ja kohaletoomine; nimetatakse ka **küttepuude töötlemise** vajadust (9%). Sotsiaaltöötajate hinnangul jääb selle teenuse osutamine pidama enamasti raha taha. Eakate küsitluse andmeil on ahjuküttega kodu 46% eakatel ja kesk- või elektriküttega 65%.

Üllatavalt palju on neid omavalitsusi, kus **sauna ja pesupesemisteenuse osutamine on veel probleemiks** (sotsiaaltöötajate hinnangul mõlemad 8%). Neid teenuseid küll pakutakse, kuid pole kättesaadavad kõigile vajajaile (näiteks kodustele erivajadustega eakatele); sotsiaaltöötajate arvates oleks vaja neid teenuseid osutada soodushinnaga või tasuta. Duši(sauna)teenus sõltub suuresti päevakeskuse olemasolust, kus neid teenuseid saab osutada.

Sotsiaaltöötajast 7% on kinnitanud koduteenuste laiendamise vajadust.

Vastustest selgub, et teenustele tuleb läheneda paindlikult: mõnel juhul on vaja eakale kodus toitu valmistada, teisel suurendada teenuseid talvel, kolmandal on suhtlemisvaeguse leevendamine jne. Sageli on koduteenuste osutamisel takistuseks kohaliku omavalitsuse raha vähesus, mis ei luba palgata vajalikul arvul hooldustöötajaid.

Sotsiaalmaja või -korterite vajadust on märkinud 7% vastanud

sotsiaaltöötajaid. Eakate sotsiaalpinna elama asumine peaks olema seotud eelkõige kõrvalabi vajaduse suurenemisega ja asjaoluga, et olemasoleva elamispinna halb seisukord (lagunev küttekolle, vee puudumine) raskendab või ei võimalda koduteenuste osutamist. Eraldi tuleb käsitleda nende üksikute eakate inimeste elamiseluaseme probleeme, kes elavad omanikule tagastatud elamus või lagunevas eramus ja vajavad kõrvalabi. Lisaks sotsiaalkorteritele on vaja ka munitsipaalpindu, kus kommunaalteenuste hinnad on madalad.

Hooldekodu vajadust on nimetanud 3% sotsiaaltöötajast, pidades silmas nende vanemate inimeste vajadusi, kes ilma pideva kõrvalabita toime ei tule.

Nimetatud on ka eakate **rühmakodu** vajadust, mis on midagi sotsiaalkorteri ja hooldekodu vahepealset – hoolduse vorm, mida eakad kasutavad talve üleelamiseks, et suveti viibida oma päriselus. Küllalt sageli leidis nimetamist põetusteenuse vajadus (6%).

Sotsiaaltöötajad on korduvalt rõhutanud **päevakeskuste vajalikkust**. Paljud soovivad päevakeskuse rajamise seni puuduvate või puudulikult esindatud teenuste ringi laiendamiseks alates suhtlemisvõimalusest ja lõpetades pesupesemise ning saunateenusega. Dementsete eakate päevahoiu vajadust nimetas 3% vastanutest. Nii põetusteenuse kui ka dementsete eakate päevahoiu suhtes on märgitud, et raha kõrval jääb tihti puudu ka väljaõppinud inimestest, kellel teenuse osutamine pole võimalik.

Kultuuri- ja ametiasutustesse ligipääsu üheks näitajaks on kindlasti eakate liikumist hõlbustavate kaldteede ja trepi käetugede olemasolu. Sotsiaaltöötajate hinnangul on kaldteedega suhteliselt hästi varustatud Läänemaa ametiasutused; kõige vähem on kaldteid Põlvamaal.

Sotsiaaltöötajad (3%) on nimetanud ka **nõustamisteenuste laiendamise** vajadust. Vajalikuks peetakse eakate juriidilise nõustamise parandamist. Selle teenuse osutamine aitaks ühtlasi kergendada ka omavalitsuste koormust eakate hooldamisel, sest juriidilist nõu vajatakse eeskätt majade ja maade tagastamise küsimustes, mille lahenedes sõltub eaka toimetulek (võimalus müüa kinnisvara või parandada see omavalitsusele hoolduskulude katteks, seoses eramajas elamisega tekkivad probleemid jpm). Praegu on sotsiaaltöötaja see, kes suhtleb juristiga ja siis abivajajaga, abivajaja ja juristi otsest suhet sageli ei ole.

Eakaid nõustatakse nii omavalitsuste hoolekandeosakondades kui päevakeskustes.

Näiteks Nõmme päevakeskuses antakse senioridele tasuta nõu sotsiaal- ja juriidilistes küsimustes. Sotsiaalnõustamine toimub sageli ka eaka kodus, kuna nii hoolekandeosakonda kui päevakeskusesse minek võib olla raske.

Muud teenused moodustasid sotsiaaltöötajate hinnanguil 12% vastustest. Neist on olulisemad eakate maaharimise probleemide lahendamine, mis võimaldaks eakale väikest lississetulekut. Paaril korral nimetati vajadust tugiisiku järele, mis võimaldab eakal väljas liikuda. Korduvalt nimetati ka vee- ja gaasimõõturi paigaldamise eest tasumist ning üüri- ja elektrivõlgade katmist, millest viimane kuulub küll pigem toetuste kui teenuste valdkonda.

Teenuseid ei ole veel võimalik pakkuda vastavalt vajadusele, kuna sotsiaaltöötajate hinnangul puuduvad selleks eelkõige ressursid (59%). Muude põhjustena (41%) toodi välja:

- vastava ettevalmistusega töötajate puudumine;
- sotsiaaltöötaja transpordivahendi puudumine;
- võimaluste puudumine päevakeskuses teenuste osutamiseks.

Küllalt tihti mainitakse, et kõiki vajaminevaid teenuseid küll mingil määral osutatakse, kuid nõudlus nende järele on tunduvalt suurem. Tarvis on lähtuda sotsiaalteenuste osutamisel eakate vajadustest, seejuures piirata kliendi omavastutust vähendavate ja kallite teenuste osakaalu.

Sotsiaaltöötajatel on raske lahendada eakate psühholoogilist laadi probleeme, mis moodustavad üle 1/4 kõigist nimetatud kitsaskohtadest (27%). Siia kuuluvad eaka keerulised suhted laste ja omastega, üksindus ja suhtlemisvaegus, samuti passiivsus, elustiili allakäik (kasimatus, alkoholism jne). Probleemiks, mida on raske lahendada, loeti ka eaka keeldumist asuda elama sotsiaalkorterisse või hooldekodusse, kuigi omas kodus eluga enam toime ei tulda. Eakate küsitlusest selgus, et oma **eluga on rahul 64%**, sh väga rahul 4%; eluga pole üldiselt rahul 28%.

Et eluga rahulolu on subjektiivne toimetulekukriteerium, siis viitavad küsitluse andmed eelkõige Eesti eakate leplikkusele, kes valdavas enamuses suhtuvad kujunenud olukorda arusaamisega ja ilmutavad kannatlikkust suhteliselt väikese pensioniga toimetulekul. Enamikul eakatel on nii lapsed kui lapselapsed, kelle hüveolu on iga eaka südamel rohkem kui enda majanduslike võimaluste paranemine. Sedamööda kuidas kasvab lasteta pensionäride arv, võib prognoosida ka eakate eluga rahulolu vähenemist tulevikus.

4. EDUKAS VANANEMINE: TEGELIKKUS JA PERSPEKTIIVID

Seenioripoliitika ja eakate uurimustes on juba paarikümne aasta jooksul kasutatud mõistet **`edukas vananemine`**, mida kirjeldatakse eakate endi hinnangute ja arvamuste kaudu. Normaalsel vananemiskulgu võivad takistada haigused, pingestatud suhted lähedastega ning halvad keskkonnategurid (müra, õhu ja vee saastatus jne), millele keskkonnapoliitikas aina suuremat tähelepanu pööratakse.

Vananemisega kaasnevad probleemid on seega suuresti seotud tervisega, psühhosotsiaalse hakkamasaamisega ning sotsiaalse toetuse olemasoluga või selle puudumisega. Edukas vananemine koosneb kolmest osast: haiguste ja vigastuste vältimine, hea kehalise ja vaimse tervise säilitamine ning osalemine aktiivses sotsiaalses tegevuses.

Eakate küsitluse **kohaselt osaleb kultuuri-, ühiskonna- ja kirikuelus ligi viiendik (19%) eakaid**. Ülejäänud eakaid kas ühistegevus ei huvita (57%) või pole võimalusi kultuuri- või ühiskonnaelust osavõtuks (24%). Pooled eakatest ei osale ühisüritustel kehva tervise tõttu. Seda küll soovitakse teha, kui oleks seltsilisi või kui üritusi korraldatakse organiseeritult (oleks lahendatud transpordiprobleem jmt).

Väljaspool kodu käib üritustel eakatest naistest ja meestest enam-vähem ühepalju, kuid naised külastavad üritusi meestest sagedamini. Tervisespordi üritustest osavõtt on üldiselt harv. Eakate küsitluse andmeil osaleb üritustel **naistest**: vähemalt kord nädalas – 7%, vähemalt kord kuus – 8%, väga harva – 13%, ei osale – 71%; **meestest** osaleb üritustel: vähemalt kord nädalas – 5%, vähemalt kord kuus – 10%, väga harva – 16%, ei osale – 68%. Tabelis 3 esitatakse ülevaade eakate vaba aja veetmise eelistuste kohta.

Tabel 3. Eakate vaba aja veetmise eelistused

Tegevus	Vastanud (%)
Televiisori vaatamine	93%
Raadio kuulamine	91%
Ajalehtede ja ajakirjade lugemine	84%
Raamatu lugemine	73%
Aiatööd	49%
Külas käimine	36%
Käsitöö tegemine	36%
Väljas jalutamine	33%
Musitseerimine või muusika kuulamine	23%
Teatris ja kinos käimine	15%
Jalgrattaga sõitmine	15%
Ujumine	5%
Huviringides osalemine	5%

Sotsiaaltöötajate hinnangul on eakatel järgmised tervisespordi harrastamise võimalused:

- Tervisevõimlemise rühmad ja -ringid, liikumisrühmad, aeroobika, ravivõimlemine (29%);
- Spordiseltside või -klubide ja tervisespordikeskuste tegevuses osalemine; kooli võimla, spordisaali, jõusaali kasutamine (16%);
- Terviserada, suusarajad, metsarajad, maastikurada (12%);
- Ujumisvõimalus (10%);
- Muu (nt üritused tervisespordi päeval) (24%);
- **Võimalused puuduvad või on kehvad (12%).**

Sotsiaaltöötajatest 16% on märkinud küll mitmesuguste spordirajatiste kasutamise võimalust (tervisespordikeskus, kooli võimla, spordisaal, jõusaal), kuid sotsiaaltöötajate vabavastusest ei selgu, kuivõrd eakad neid võimalusi kasutavad. Kõige sagedamini nimetatakse päevakeskuste juures tegutsevaid võimlemisringe ja -rühmi, mis osundab päevakeskuste populaarsusele eakate hulgas. Soomes on häid kogemusi eakate tervisespordi alal. Seal juhendatakse eakate võimlemist televisiooni vahendusel. Meiegi eakatele oleks see väga vajalik.

Enesetäiendamise võimalusi pakub ka reisimine. Skandinaaviamaad pakuvad eakatele soodsaid reisipakette. Eestiski on juba häid näiteid sellel alal. Nii võimaldab AS Pärnu ATP pensionäridele soodsaid transpordivariante reisimiseks, mida ka edukalt kasutatakse. Kahjuks ühistranspordi kallinemine kahandab pensionäride liikumisvõimalusi ning piirab osasaamist kultuuriüritustest ja raskendab lähedaste külastamist.

Kehalise aktiivsuse alla saab lugeda ka toimetused koduses majapidamises. E a k a t e k ü s i t l u s e s t selgus, et umbes pooled eakad (49%) on märkinud harrastusena aiatööd ning "nokitsemist" majapidamises ja suvilas (47% eakatest).

Mittetulundusühingud ja eneseabi

Mittetulundusühingutel on täita oluline osa senioripoliitikas eakate probleemide teadvustamisel ja lahendamisel ning eakate suhtlemis-, enesetäiendamise- ja huvitegevusvajaduse rahuldamisel. Vabatahtlike tegevus ja eakate eneseabi aitavad kaasa vananemisega seotud probleemide lahendamisel, soodustades sellega eakate toimetulekut ja ühtlasi hoolekandekulutuste vähenemist.

Eakate organiseerumise vormid on erinevad. Üleriigiliste pensionäride ühenduste (Pensionäride Ühendus, Pensionäride Liit) kõrval on eakad kohalike ühenduste, seltside või klubide liikmed. Osa neist seltsidest ja klubidest tegeleb üksnes eakate inimeste tegevuse korraldamisega. Praeguseks on kahe eelnevalt nimetatud pensionäride organisatsiooni baasil loodud Eesti Pensionäride Ühingute Koostöökoda (EPÜK).

Sotsiaaltöötajate küsitluse põhjal (vastused ei laekunud kõigist kohalikest omavalitsustest) tegutseb kokku **372 eri nimetuse ja staatusega eakate ühendust, klubi ja seltsi** või seltsingut, mis on asutatud eakate poolt või milles enamuse moodustavad eakad. Pensionäride Ühendust nimetati 67 korral, mis moodustab eakate klubide/seltside/ühenduste koguarvust 29% ehk ligi 1/3.

Sotsiaaltöötajate **andmeil on eranditult eakatest inimestest koosnevaid klubisid, ühendusi ja seltse 232** (62%) sotsiaaltöötajate poolt nimetatud ühenduste

üldarvust (372). Tihti nimetati külaliikumist ja külaseltsse, maanaiste ja perenaiste seltse, haridusseltse, kodukultuuri seltse, muinsuskaitse seltse, aianduse ja mesinduse seltse jt, milles eakad osalevad koos nooremate põlvkondadega. Eri põlvkondade ühine tegevus tagab rahva kultuuri ja identiteedi püsimise. Eakate aktiivsust iseloomustab seegi, et iga kümnes eakas inimene osaleb vabatahtlikus töös. Eakate elus on oluline roll **harrastustegevusel**, mis on saanud aktiivsete eakate elulaadiks. Vanemas eas lisanduvad mitmed harrastused, näiteks suguvõsa ajaloo uurimine ja memuaaride kirjutamine, aga ka tervisespordiga tegelemine jne. Päevakeskused aitavad jõudsalt kaasa eakate kultuurihuvide rahuldamisele. Kõik huvialaseltsid ei tegutse registrisse kantud mittetulundusühinguna. Sotsiaaltöötajate hinnangu kohaselt on registrisse kantud vaid 20% ühendustest. Üha enam nimetatakse klubide, seltside, ühenduste ja liikumiste kõrval **päevakeskusi**, mis pakuvad eakatele huvitegevust ja meelelahutust. Laulu- ja tantsuhuvilised koonduvad rahvamajja, kuid käsitöö ja vestlusringid tegutsevad sageli päevakeskuse juures. Euroopas hakkas 1970ndatel aastatel vanemate inimeste initsiatiivil arenema eakate eneseabiliikumine. Tekkisid algatusgrupid, kes hakkasid ise oma liikmete elu sisustama. Samadest rühmitustest kujunesidki päevakeskused. Pensionäridele pakub sisukaks huvitegevuseks häid võimalusi Eesti laialdane päevakeskuste võrk. Sellistes keskustes tegeldakse psühhosotsiaalse rehabilitatsiooniga, nagu näiteks eneseteostusega mitmesuguste praktiliste tegevuste näol (keeleõpe, käsitöö, kujutav tegevus, võimlemine). Tähtis on tunnustuse kogemus, meeldiv keskkond ning kaaslaste olemasolu.

Kirik ja koguduste ning kristlike organisatsioonide tegevust eakate abistamisel peetakse üsna oluliseks. Kirikud võtavad oma kohustusi n.ö sotsiaalkirikuna tõsiselt. Kirikul on Eestit kattev diakooniajaamade võrk, edukalt tegeldakse humanitaarabi vahendamisega. Nõnda on kirik hakanud mõnevõrra täitma talle usaldatud sotsiaalset tellimust ning kiriku heategevuslikku rolli hinnatakse kõrgelt.

Spetsiaalsed eneseabikeskused, mis tegutsevad põhimõttel: **aidates teisi, aitad ka iseennast**, on küsitluse kohaselt ainult Tartus ja Tallinnas (Eneseabikeskus Kodukotus Tartus, Vanurite Eneseabi ja Nõustamiskeskus Tallinnas). Loetletud ülesannete täitmisel saavad riik ja kohalikud omavalitsused toetada ainult neid mittetulundusühinguid, mis on registrisse kantud. Registrisse kantud mittetulundusühingud kui juriidilised isikud võivad kokkuleppel kohaliku omavalitusega enda peale võtta mingi teenuse osutamise või eakatele abiandmise, sõlmides eakaga sellekohase lepingu.

Ühenduste tegevus aitab eakal säilitada aktiivset eluhoiakut ja soodustab enesega toimetulekut. Eakad on ettevõtlikud oma ühenduste loomisel, kuna on huvitatud

üheskoos tegutsemisest ja enesearendamisest. Põhiliselt on eakate ühendused loodud huvialase tegutsemisvajaduse ajel ja kultuurilise meelelahutuse pakkumiseks eaka elukohas.

Enesetäiendamiseks on eakatel veel vähe võimalusi. Nooremad eakad käivad tihti raamatukogus ja kasutavad internetiteenuseid. *"Päevakeskuses pannakse lähiajal üles arvuti ning paigaldatakse internetiühendus"*, kirjutab Harjumaa sotsiaaltöötaja. Eakate huvi päeva-, seenioride-, pere-, ja sotsiaalkeskustes osalemise vastu kasvab.

Seltsid on end nimetanud sageli leidlikult ja humoorikalt (näiteks Padjaklubi), aga ka lustlikult ning romantiliselt (näiteks Elurõõm, Lumeroos, Nooruse Kaja). Nii meeste kui naiste liikmeks olekule viitavad niisugused klubide nimetused nagu Eite-Taati, Kaarel ja Leena jt. On loodud vanaemade ja vanaisade klubisid. Mõnedes neist on noortel ja vanematel võimalik ka koos tegutseda. Paljud ühendused ja seltsid on pika ajalooga (aiandus-, mesindus-, haridus-, muinsuskaitse-, kultuuri-, naisseltsid), kuigi juurde on tulnud uusi ühendusi: Tallinna Linnamisjon, Ema Teresa Õed, Represseeritute ühendus Memento, Vabadusvõitlejate ühing. Paljud vanemad daamid võtavad innukalt osa Punase Risti Seltsi tööst.

Huvipakkuv oli teada saada, milliseid teenuseid osutatavad eakatele MTÜd.

Sotsiaaltöötajate vabavastuste analüüsist selgus, et **pakutavatest teenustest 65% osutavad omavalitsused** ning mittetulundusühingud, kirik ja diakooniajaamad 34%. Erasektori osa teenuste pakkumisel on veel väga tagasihoidlik (napilt 1%). Eesti vanuripoliitika alusdokumendis on kirjas, et "riik, omavalitsused, erasektor ja mittetulundusühingud peavad eakate probleeme lahendama üheskoos", mis viitab Eestis segahoolduse kujunemisele. Tähtis on, et tervemad ja aktiivsed eakad, kes osalevad eneseteostuse eesmärgil huvitegevuses, oleksid valmis vajadusel hooldama ka endast abitumaid pereliikmeid, sugulasi ja tuttavaid. Nõnda on käivitumas liikumine "Eakad – eakatele", mis näib kujunevat perspektiivseks ja uuendusmeelseks.

Meie ühiskonnas pole edukas ja õnnestunud vananemine veel normiks kujunenud.

Sõltub ju vananemise tempo soorisuste kõrval ka elulaadist, tervisest, sotsiaalvõrgustiku olemasolust ning turvalisest elukeskkonnast. Edukas vananemine on suurel määral inimesest endast olenev ja sõltub tema suhtumisest omaenda vananemisse kui uusi võimalusi pakkuvasse eluperioodi. Eakate elukvaliteet sõltub suuresti sellest, kuidas leitakse oma koht ajas ning suudetakse muutustega kaasa minna.

5. REGIONAALNE JA RAHVUSVAHELINE KOOSTÖÖ

5.1. EAKATE INFORMEERITUS

Eakate küsitlusest selgus, et 35% eakatest puudub informatsioon teenuste kohta; Tallinnas ei tea koguni 42% eakatest sotsiaalteenuste saamise võimalustest, 12% on saanud teavet sotsiaaltöötajalt; 30% eakaist ajalehtedest või infolehtedest, neljandik (25%) kuuleb raadiost ja ligemale sama palju (24%) eakaid saab infot televiisori kaudu.

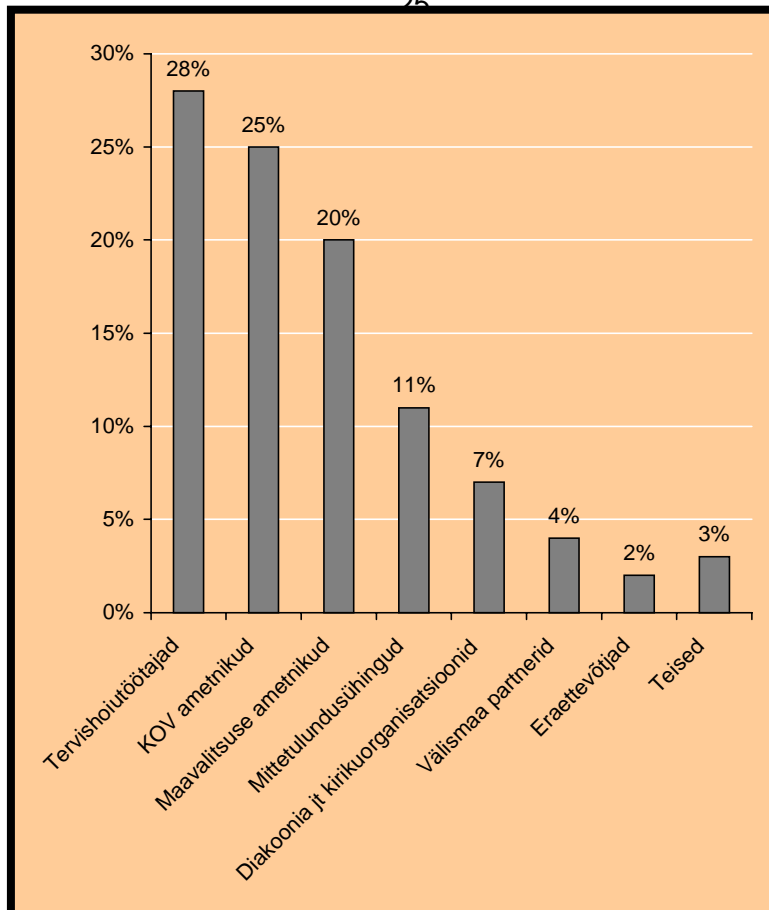
On tarvis luua võimalusi, et eakad saaksid kaasa rääkida nende elu-olu mõjutavate ja reguleerivate otsuste tegemisel. Kohaliku omavalitsuse juurde on hakatud moodustama seenioride nõukogusid, eakaid kaasatakse kohaliku omavalitsuse töösse ekspertidena, kuivõrd eri põlvkondade esindatus aitab paremini probleemide teadvustamisele ja lahendamisele. Kohalikul omavalitsusel tuleb luua võimalusi info paremaks levitamiseks (infolehed, brošüürid), suurendades meedia kaudu (Eesti Televisioon, Eesti Raadio; üleriigilised ajalehed; kohalikud radiojaamad ja ajalehed) riigi ja kohaliku teabe kajastamist.

Kasulik on õpetada ja õhutada eakaid kasutama internetist saadavat infot: Riigikogu, sotsiaalministeeriumi, kohaliku omavalitsuse jne teave. Aktiivsemad eakad on juba praegu innukad interneti kasutajad. Sotsiaaltöötajate küsitluse andmeil on Eestis küllalt omavalitsusi, raamatukogusid, teabetubasid ja päevakeskusi, kus on internetiga ühendatud arvuti kasutamise võimalus ja ka juhendaja.

Tarbijakaitsega seotu vajab veelgi enam käsitlemist ja eakale elanikkonnale selgitamist. Paljud eakad pole teadlikud oma õigustest tarbijatena. Näiteks ei teata isegi seda, et kui ostetud kaup pole sobilik, saab selle kahe nädala jooksul tagasi kauplusse viia või ümber vahetada, kui kaupa pole kasutatud ning ostutšekk ja toote pakend on korralikult alles hoitud. Kurdetakse ka eakatele vajalike soodsa hinnaga tarbekaupade vähesuse üle.

5.2. KOOSTÖÖ

Ametialane koostöö. Sotsiaaltöötajate koostöö teiste partneritega on tihe. Alljärgnevalt esitatakse ülevaade koostööpartneritest, kellega koos sotsiaaltöötajad sageli lahendavad eakate probleeme (vt joonis 4).



Joonis 4. Koostööpartnerid, kellega sageli lahendatakse eakate probleeme.

Peaaegu kõik sotsiaaltöötajad (93%) kinnitavad koostöö vajalikkust tervishoiutöötajatega. Peamiselt suheldakse telefonitsi ja kõige enam perearstiga (86%), seejärel hoolduspersonaliga (62%). Vabavastuste analüüsist nähtub, et eakad vajavad tervisenõustajat, kes võiks töötada polikliinikus või päevakeskuses. Tuntakse vajadust tervisetelefoni järele, mille vahendusel eakad saaksid häid nõuandeid.

Olulisemad koostööprojektid välisriikidega (1997–1999) on olnud järgmised:

- Vabavormiline koostöö sõprusvalla või kommuuniga Soomes ja Rootsis (25%);
- Koostöö humanitaarabi vallas (23%);
- Töötajate koolitus- ja vahetusprojektid (23%);
- Projektid sotsiaalkeskuse, sotsiaalaja või päevakeskuse ehitamiseks ja sisustamiseks, koduteenuste juurutamiseks, veekaitse projekt jt (29%).

Projekte on nimetanud 14% vastanud sotsiaaltöötajatest. Saadud andmed on küllalt ligilähedased, sest nii mõnigi vastaja pole märkinud ei projekti nimetust ega koostöövaldkonda, mistõttu on projekti kohta raske midagi täpsemat öelda. Terveniisti veerand vastanutest (25%) nimetas, et koostöö sõprusvallaga (kommuniga) on pikaajaline, kuigi see ei väljendu projektides, vaid vastastikustes kultuurisidemetes, külaskäikudes ja humanitaarabis.

Kuigi humanitaarabist räägitakse viimastel aastatel seoses Eesti majanduseduga järjest harvem, siis tegelikult seda vajatakse ja ka saadakse endist viisi nii Soomest, Rootsist, Saksamaalt kui mujaltki: 23% vastanuist nimetas koostöö sisuks nimelt humanitaarabi (riided, jalatsid, abivahendid jne).

Sama sagedusega kui humanitaarabi saamist on nimetatud mitmesuguseid hoolekandetöötajate koolitus- ja vahetusprojekte (23%). Täiendõppega on järjekindlamalt tegeldud Hiiumaal ja Saaremaal (Gotlandi projektid), kus põhitähelepanu on pööratud eakate ja puuetega inimeste hooldusele ning ravile. Koduteenused on ka Saksamaa Diakooniateenistuse poolt algatatud projektide sisuks. On olnud ka väga mahukaid projekte, mille tulemusena on näiteks koostöös Rootsi kommuniga valminud sotsiaalkeskus Valgamaal; Soome, Rootsi ja Taani abiga sotsiaalmajad Tallinnas; Rootsi maja ja Hollandi maja Valgamaal; Soome toetusel Ingeri päevakeskus Lääne-Virumaal.

Viimastel aastatel on projektitöö kaudu palju abi osutanud Holland, kes on Kesk- ja Ida-Euroopa fondi kaudu finantseerinud päevakeskuse rajamist Valgamaal, pesupesemisteenuse korraldamist ja muudki. Projektitööna on käsitletud ka üksikisikute tegevust, kes on abistanud kodukandi inimesi (Põlvamaa). Sotsiaaltöötajate andmetel on koostöö kõige tihedam olnud Soomega (41%), Rootsiga (23%), Hollandiga (13%), Norraga (10%), Saksamaaga (10%) ja Taaniga (3%).

Tublit tööd eakate probleemide lahendamisel on teinud, mis ühendab teadlasi, parlamendiliikmeid, hoolekandeametnikke ja eakate ühenduste esindajaid. Komisjon on teinud koostööd mitme institutsiooniga, mille ühe tulemina valmis kontseptsioon "Eesti vanuripoliitika alused" (1999). Välja antakse ajalehte Elukaar (toimetaja Ene Veiper), mis on eakate ja nendega töötavate asjatundjate seas väga populaarne.

6. EESTI SEENIORIPOLIITIKA ELLURAKENDAMISE VÕIMALUSI

Eri tasandite võimalusi seenioripoliitika ellurakendamisel analüüsitakse sotsiaaltöötajate küsitluse vabavastuste ning Riigikogu liikmete, sotsiaalministeeriumi ametnike ja maavalitsuste sotsiaaltöö spetsialistide teemaintervjuude põhjal, **lähtudes nii eakate endi osalusest, pere ja omaste rollist, mittetulundusühingute (kolmanda sektori) tööst, kohalike omavalitsuse võimalustest kui ka riigi osast.**

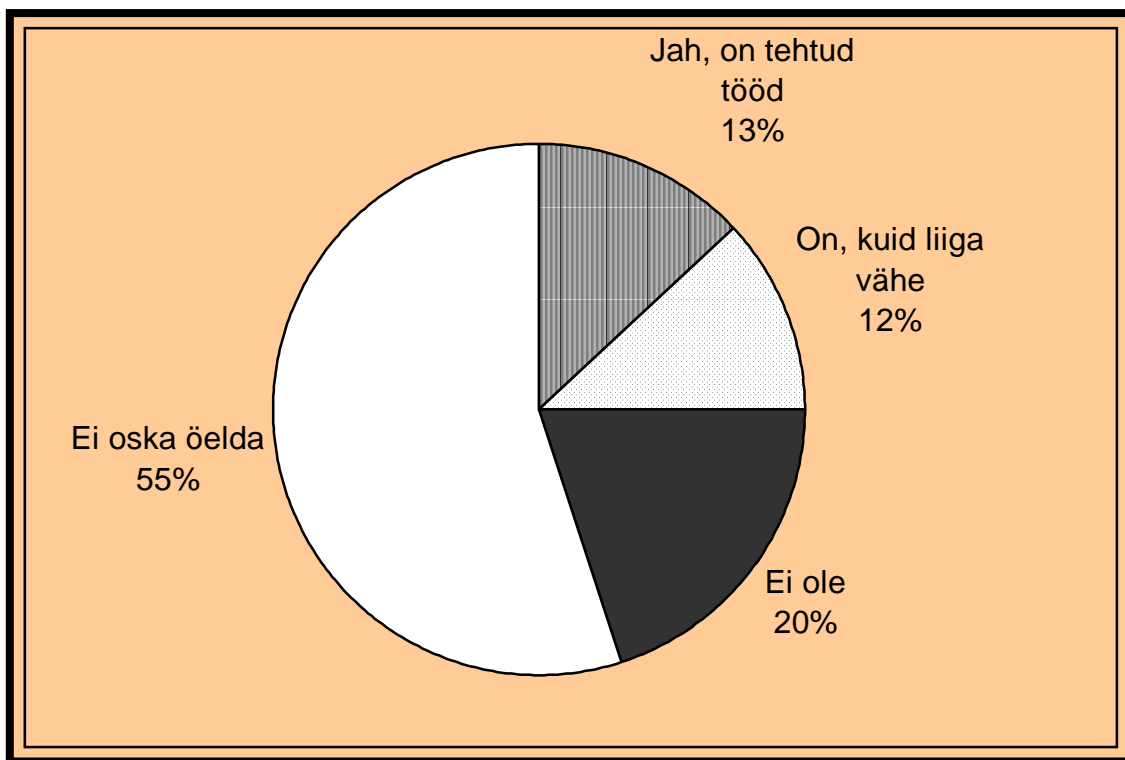
Eakad

Laekunud vastustes toonitas valdav enamuse (76%) v a s t a n u d sotsiaaltöötajaid seda, et eakad peaksid olema ise aktiivsemad. Nii mõnigi

vastaja tunneb muret eakate pärast, kes on jäänud koduseinte vahele ega tule abi küsima.

Ligi viiendikul (18%) vastanud sotsiaaltöötajatest oli pisut teistsugune nägemus eakate rollist oma elu-olu parandamisel. Neis rõhutatakse, et eakas peaks oma eluga ise toime tulema, olema asjalikum, leplikum, tegema jõukohast tööd. Tuntakse muret, et eakad alkoholi. 6% vastajaid rõhutas tervislike eluviiside tähtsust ja tervisespordiga tegelemist, eakas inimene peaks liikuma nii palju kui võimalik. Eakate küsitlusest ilmsel, et 19% eakatest osaleb piirkonna kultuuri-, kirikuühiskonnaelus. Sotsiaaltöötajad pidasid nooremaid eakaid väga aktiivseteks kohalikus kultuurielus kaasalööjateks.

Alljärgnev diagramm (vt joonis 5) kirjeldab eakate hinnangut sotsiaalhoolekande osakonna tööle.



Joonis 5. Eakate hinnang sotsiaalhoolekande osakonna tööle eakate elu-olu parandamisel.

Jooniselt 5 on näha, et üle poole eakatest (55%) ei oska sotsiaalhoolekande osakonna või sotsiaaltöötaja töö suhtes seisukohta võtta. Niisuguse olukorra põhjuseks või olla ühelt poolt vajaduse puudumine sotsiaalteenuste järele, mille aluseks on nende osakaal, kes eluga hästi või rahuldavalt toime tulevad (61%) (vt joonis 1). Teiseks aga need, kes küll sotsiaalteenuseid vajaksid, kuid kellel puudub sellekohane info. Kui

võrrelda oma eluga toimetulevate eakate osakaalu nendega, kes ei oska sotsiaalosakonna töö suhtes seisukohta võtta, siis need peaaegu kattuvad. Sellest võib järeldada, et hoolekandeteenuseid vajavatel ja kasutatavatel eakatel on võetud ka seisukoht sotsiaalhoolekande osakonna töö suhtes.

Murelikuks teeb, et iga viies eakas (20%) leiab, et eakate probleemidele ei pöörata piisavalt tähelepanu.

Pere ja omaksed

Perekonnaseadusest tulenevalt on eaka hooldajad eeskätt tema lapsed ja lapselapsed, kuid sotsiaaltöötajate küsitluse andmeil ei ole see võimalik, eriti kui pere liikmed on töötud. Seepärast tähtsustavad sotsiaaltöötajad pere poolt eakale osutatavat moraalset tuge, mis ei nõua raha, aga millest nii mõnigi eakas puudust tunneb.

Kõige rohkem oli vastuseid (67%), milles eelkõige rõhutati vajadust olla eaka suhtes hoolivamad ja sallivamad. Tihti ei vajagi pensionär mitte niivõrd majanduslikku abi, kui võrd pereliikmete seltsi ja mõistvat suhtumist. Leitakse, et pereliikmed peaksid suhtuma mõistvamalt eaka käitumise iseärasustesse ning talle enam osutama hingelist tuge – eakat julgustama, tunnustama ja innustama oma eluga toimetulekul.

Pereliikmed võiksid eakat kaasata ühistesse ettevõtmistesse, paluda tema abi kodutööde tegemisel jne.

“Sugulaste ja lähedaste ülesanne on aidata leida eakal õige positsioon ühiskonnaelus. Toetada neid igati selles, kuna juba teadmine, et oled vajalik ühiskonnale, aitab eakatel edasi elada ja anda oma panus ühiskonnale” (Valentina Võssotskaja, Eestimaa Ühendatud Rahvapartei).

Küllalt palju oli kirjapanekuid, mis juhtisid tähelepanu sellele, et vastastikuste kohustuste alla kuulub ka eakale jõukohase tegevuse võimaldamine, mitmesugustesse tegemistesse kaasatõmbamine (33%), mis tähendab, et tervelt 1/3 vastustes kirjutati, et just pereliikmed peaksid innustama eakat aktiivsusele.

Kõige vähem kogunes vastuseid, milles selgesõnaliselt nenditi, et lapsed peavad hoolitsema oma eakate vanemate ja teiste lähedaste eest (15%).

See viitab asjaolule, et praegu hoolekandeseadus ja perekonnaseadus täiel määral veel ei toimi, kuna eelpool toodud näited räägivad selget keelt nooremate põlvkondade suutmatusest täielikult vastutada oma eakate vanemate ja teiste lähedaste eest.

Kolmas sektor

Kolmanda sektori rolli määratledes soovis iga kolmas (33%) vastanu, et mittetulundusühingud (MTÜ) osutaksid mitmesuguseid teenuseid, sealhulgas ka neid, mida kohalik omavalitsus eeskätt rahanappuse tõttu pakkuda ei suuda.

Peetakse vajalikuks, et mittetulundusühingud teeksid kohalike omavalitsustega koostööd. Sel juhul saaks teenuste osutamist paremini koordineerida ja osutada eakatele odavamaid koduteenuseid. Kahjuks on kolmanda sektori toimivast koostööst KOV ja riigiga juttu vaid mõnes sotsiaaltöötaja vastuses (Harjumaa, Hiiumaa). Kõige sagedamini peeti kolmanda sektori ülesandeks eakate aktiveerimist, nendele ürituste pakkumist ja pensionäride organisatsioonide tegevusele kaasaaitamist (45%).

Vabatahtlikel töötajail on Eestis avar tööpõld, mis viimastel aastatel on hakanud jõudsalt laienema, seda eriti eakate vaba aja sisustamisega tegelevate klubide, seltside, ühenduste ja liikumiste (nt külaliikumise) toel, mida kinnitavad ka sotsiaaltöötajate küsitluse andmed.

Pisut üle kümnendikus vastustes (11%) rõhutati eakate psühhosotsiaalset toetamist, nende külastamist, üksinduse leevendamist. Siin võib esile tõsta naabriabi ja diakooniatöötajate tegevust. Vastanutest 5% märkis, et kolmas sektor peaks oma tegemistest sotsiaaltöötajaid ja teisi asjahuvilisi rohkem informeerima. See näitab, et kohati kipub koostöö kohaliku omavalitsuse ja kolmanda sektori vahel jääma lünklikuks. Neid, kes väitsid mittetulundusühingud mitte suutvat midagi muuta või ära teha, oli küllalt vähe (6%).

Üldiselt pannakse kolmandale sektorile seenioripoliitika elluviimisel suuri lootusi ja suhtutakse sellesse tunnustavalt.

“Kolmanda sektori raames võivad tegutseda nii eakaid toetavad organisatsioonid kui ka eakate endi ühendused. Eakaid tegutsema kutsuda saaksid ilmselt kõige paremini nende endi organisatsioonid. Kui räägib noorem, et tegutse, siis on sel teine mõju, kui tegutsema kutsub eakaaslane. Seetõttu eakate endi organisatsiooniline tegevus on siin kõige olulisem.

Ka eakate soovid ja nõudmised peaksid jõudma riigi ja kohaliku võimu tasandile ennekõike eakate ühenduste kaudu. Ja kõigepealt võiks need probleemid just kohalikele omavalitsustele esitada, sest paljud küsimused on seal juba võimalik lahendada” (Tiit Sinissaar, Isamaaliit).

Riik ja kohalik omavalitsus

Kõik vastanud rõhutasid, et KOV vastutab eakate hoolekande eest. Samas tõdeti, et kohalikel omavalitsustel ei jätku praegu raha talle pandud kohustuste täitmiseks.

Kohaliku omavalitsuse korralduse seaduses (§ 6 lõige 1) on sätestatud:

“Omavalitsusüksuse ülesandeks on korraldada antud vallas või linnas sotsiaalabi ja -teenuseid, vanurite hoolekannet, noorsootööd, elamu- ja kommunaalmajandust, veevarustust ja kanalisatsiooni, heakorda, territoriaalplaneerimist, valla- või linnasisest ühistransporti ning valla teede ja linnatänavate korrashoidu, juhul kui need ülesanded ei ole seadusega antud kellegi teise täita” (RT I 1999, 82, 755).

“Üks kohaliku omavalitsuse ülesanne on kindlasti avahoolduse võimaldamine. Teine ülesanne on eakate päevakeskuste loomine, just selliste keskuste, kus eakas saab võimalikult palju teenuseid, samuti oleks tal sealsamas võimalik rääkida ka oma probleemid sotsiaaltöötajale. Kohaliku omavalitsuse ülesanne on laiendada avahooldust ka selles mõttes, et lisaks kodus teenuste pakkumisele tuua inimesed n.ö kodust välja ja kaasata ühistegevusse.

Alles järgmise etapina tulevad kõne alla hooldekodud, kuhu paigutatakse eakad siis, kui nad tõesti enam kodus hakkama ei saa ja pole ka hooldajaid” (Toomas Vilosius, Reformierakond).

Sotsiaaltöötajatelt **laekus 426 ettepanekut eakate hoolekande**

edendamiseks, millest üle 1/3 (35%) moodustasid teenuseid puudutavad ettepanekud.

Sotsiaaltöötajate hinnangul sõltub eakate elu-olu parandamine eeskätt avalik- ja eriti koduteenuste laiendamisest, nende kvaliteedi parandamisest ja kättesaadavuse tagamisest, mis viib võimaliku miinimumini nende eakate hulga, keda kohalikul omavalitsusel tuleb paigutada hooldekodusse. Sellega suurendatakse nende eakate arvu, kes neile sobivate teenuste toel tulevad toime oma kodus.

Paljudes vastustes nimetatakse vajadust rakendada suuremates omavalitsustes tööle 1–3 sotsiaalhooldajat ja neid ka koolitada. Siit paistab välja kohati küllalt troostitu olukord: hooldajaid kas ei jätku või siis töötavad selles ametis ilma igasuguse ettevalmistuseta inimesed, kelle töö kvaliteet jätab soovida. Nii mõnigi vastanu on rõhutanud vajadust eraldi töötaja järele, kes oleks spetsialiseerunud eakate hoolekandele, n.ö gerontoloogilisele sotsiaaltööle.

“Riigi osa on väga oluline eakate elu-olu parandamisel, nn ülemineku riigi kohustus ja riiklik poliitika peab olema sotsiaalprobleemide lahendamisel üks esmaseid. Riigi ülesandeks on vajaliku hoolekande ja järelevalve tagamine lähtuvalt põhimõttest – igaühel on õigus kaitsele vaesuse vastu, ühiskond ei või ühtegi oma liiget jätta ilma inimväärse elu võimalusest.

Kui vaadata riigi seisukohalt eakate majanduslikku toimetulekut, siis pooldan pensionide tõstmist toetuste maksmisele. Eakad väärivad pensioni, mis võimaldab normaalse toimetuleku.

Eakaid puudutavas seadusloome protsessis on vajalik kaasata ka eakate ühendused” (Mai Treial, Rahvaliid).

Sotsiaaltöötajad tõid välja ka mõningad **õigusaktidega reguleerimata eakatöö valdkonnad**. Selgesti eraldusid ettepanekud eaka hooldamiskulude hüvitamise kehtestamiseks, kui vanuril on kinnisvara (maja, maaomand), mille pärijad pole vanuri hooldamisest tema eluajal osa võtnud.

Üle 1/5 sotsiaaltöötajatest (21%) nimetab hooldekodusse paigutatud eaka varaga seonduvat kui probleemi, mille arvestamata jätmist Sotsiaalhoolekande seaduse koostamisel tuleb lugeda selle seaduse üheks olulisemaks puudujäägiks. Esimese Eesti Vabariigi hoolekandeseaduses (1925, täiendatud 1935) oli hoolealuse ja omavalitsuse varanduslik vahekord täpselt reguleeritud – hooldusasutuses hooldamise korral läks hoolealuse kinnisvara üle KOVle hoolduskulude katteks. Seaduse muutmise vajadus tuleneb sellest, et juba 1999. aastal oli üldhoolekodus kulu ühe hoolealuse kohta kuus 4475 krooni, samas kui (1999) keskmine vanaduspension oli 1540 krooni kuus (Eesti statistika ... 2000). Teiseks samaväärseks küsimuste blokiks kujunesid teenuste osutamise seotud probleemid (21%), kuid siin on tegemist erinevate probleemide summaga.

Vajadust peres hooldatava eaka hooldajale toetust maksta märkis 5% sotsiaaltöötajaid. Mitmesuguseid eluasemega seotud probleeme märgiti 4% vastustes, millest võiks esile tõsta vajadust selgesti reguleerida sotsiaalkorterite eraldamine, tasuta õigusabi; võtta arvesse, et toimetulekutoetuse arvutamisel on ebavõrdnes olukorras eramajades ja munitsipaalorterites elavad eakad.

Muude probleemide hulka, mida vastajad pidasid vajalikuks reguleerida õigusaktidega, olid: ravikindlustusseaduse muutmise selles osas, mis puudutab pikaravi kulude katmist riigi poolt, erihooldekodusse suunamine (pikad järjekorrad), raha eraldamine abivahendite muretsemiseks jne.

Riik ja kohalikud omavalitsused peaksid eakaid enam kaasama neid puudutavate probleemide arutamisse ja lahendamisse. Eakaid on vähe valitud kohalike omavalitsuste volikogude liikmeteks ja seetõttu on nad jäänud kõrvale otsuste tegemisest. Praegust olukorda saaks parandada, kui Riigikogus arutusel olevad eakate elu-olu puudutavad seaduseelnõud saadetakse eakate organisatsioonidele seisukohavõtuks.

Takistused senioripoliitika elluviimisel

Sotsiaaltöötajate anketeerimisel laekus senioripoliitika elluviimist takistavate asjaolude kohta 161 vastust, seega vastas küsimusele ca 75% küsitletutest.

Kõige sagedamini nimetasid sotsiaaltöötajad **raha ja ressursside puudumist** (33% vastanuist), mis tuleneb sellest, et kohalikule omavalitsusele pandud kohustused võrreldes nende tulubaasiga on liialt suured.

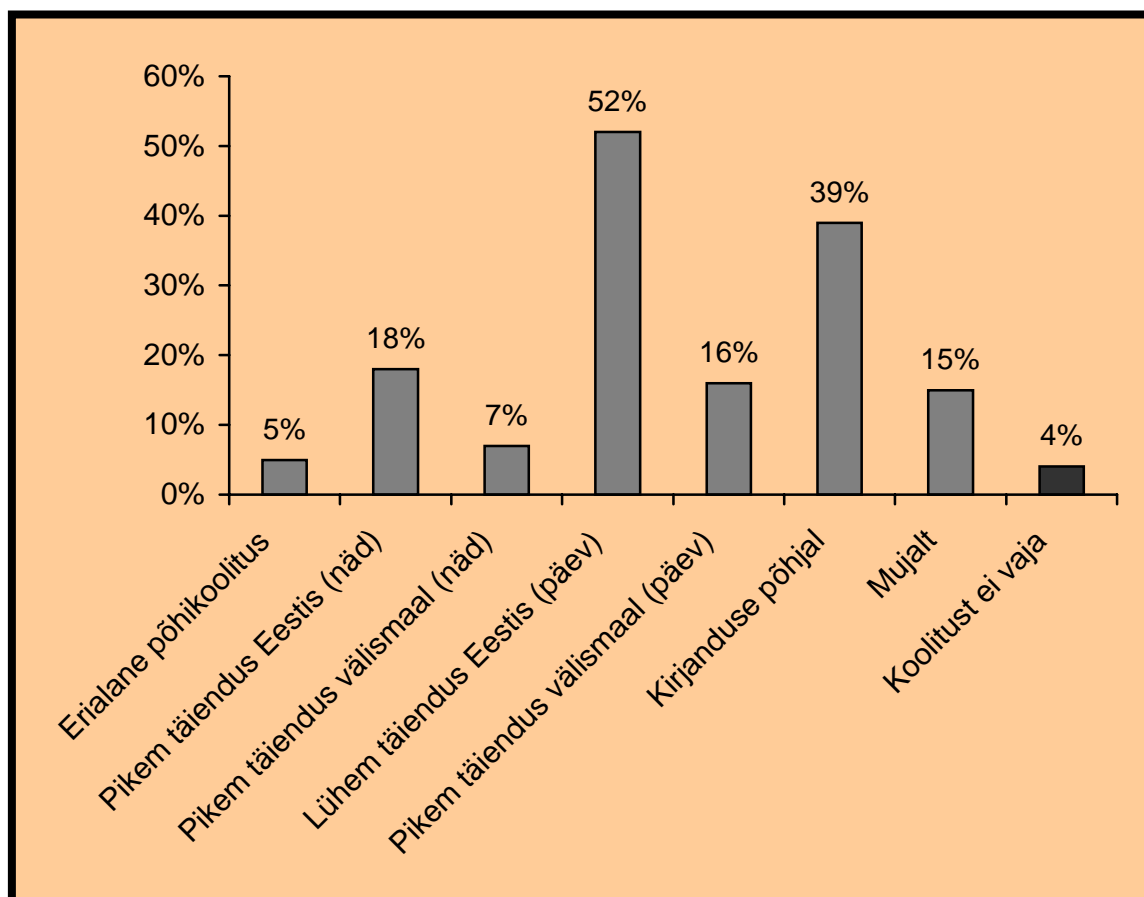
Üle kümnendiku sotsiaaltöötajaid (12%) loeb takistuseks vananevate **töötajate tööhõive ja täiendõppe probleeme**. Esile tõsteti pensionieelses eas inimeste majandusliku toimetuleku raskusi. Sama palju sotsiaaltöötajaid (12%) arvas, et takistuseks on **ühiskonna tõrjuv suhtumine eakatesse**, mis muudab põlvkondadevahelised suhted nii perekonnas kui ka ametkondades pingeliseks. Negatiivsest suhtumisest eakatesse on tingitud eakate kohatine passiivsus ja ükskõiksus oma probleemide lahendamisel. Seenioripoliitika aluste ellurakendamine ei sõltu ainult rahast ja muudest ressurssidest, vaid olulisel määral ka sellest, kuidas eakatesse suhtutakse. **Kui suhtumine on soodne ja eakaid toetav, leitakse ka kitsastes oludes võimalusi toimetulekuks.**

Ligi 1/10 sotsiaaltöötajate vastustes peeti seenioripoliitika aluste ellurakendamisel takistuseks **eakate väikest pensioni** ja sellest põhjustatud kindlustunde puudumist.

Küllalt vähe (6%) oli vastuseid, milles mainiti seadusandliku tegevuse parandamise vajadust. Sotsiaaltöötajad ei teinud konkreetseid ettepanekuid õigusaktide muutmiseks.

Eakatöökoolitatud spetsialiste on vähe, seda märgiti 5% vastustes. Seal, kus sotsiaaltöötaja tegeleb üksinda kõigi sihtgruppidega, ei tarvitse tal jätkuda aega eakatega töötamiseks (eriti juhul, kui puudub ka meeskonnatöö).

Sotsiaaltöötajate hinnangul **oodatakse koolitust, mis rahuldaks kohaliku omavalitsuse vajadused ning nõudmise spetsialistide järele, kes on suutelised asjatundlikult eakate probleeme lahendada**. Küsitluses osalenud **sotsiaaltöötajatest kolmandikul (33%) oli kõrgharidus, sh 13% sotsiaaltöö erialal, 42% on keskeriharidus**. Praegu omandab 23% sotsiaaltöötajaid erialast haridust kõrgkoolis. Samas selgus ka sotsiaaltöötajate gerontoloogia ja geriaatriaalse koolituse vajadus ja õppevormi eelistus (vt joonis 6). Eelistatakse lühemaajalist täiendkoolitust Eestis.



Joonis 6. Sotsiaaltöötajate gerontoloogia ja geriaatriaalse koolituse vajadus.

4% sotsiaaltöötajate vastustes märgiti, et eakatöös puuduvad teaduslikult põhjendatud arengustsenaariumid.

Maal on sotsiaaltöötajatel raskusi teenuste osutamise korraldamisega, kuna hooldajatel ei ole sageli transpordivõimalust (tööautot). Kohalikul omavalitsustel (eriti väikestel) puudub selleks raha, mistõttu ei suudeta hüvitada hooldus- ja sotsiaaltöötajatele ning perearstidele auto kasutamist.

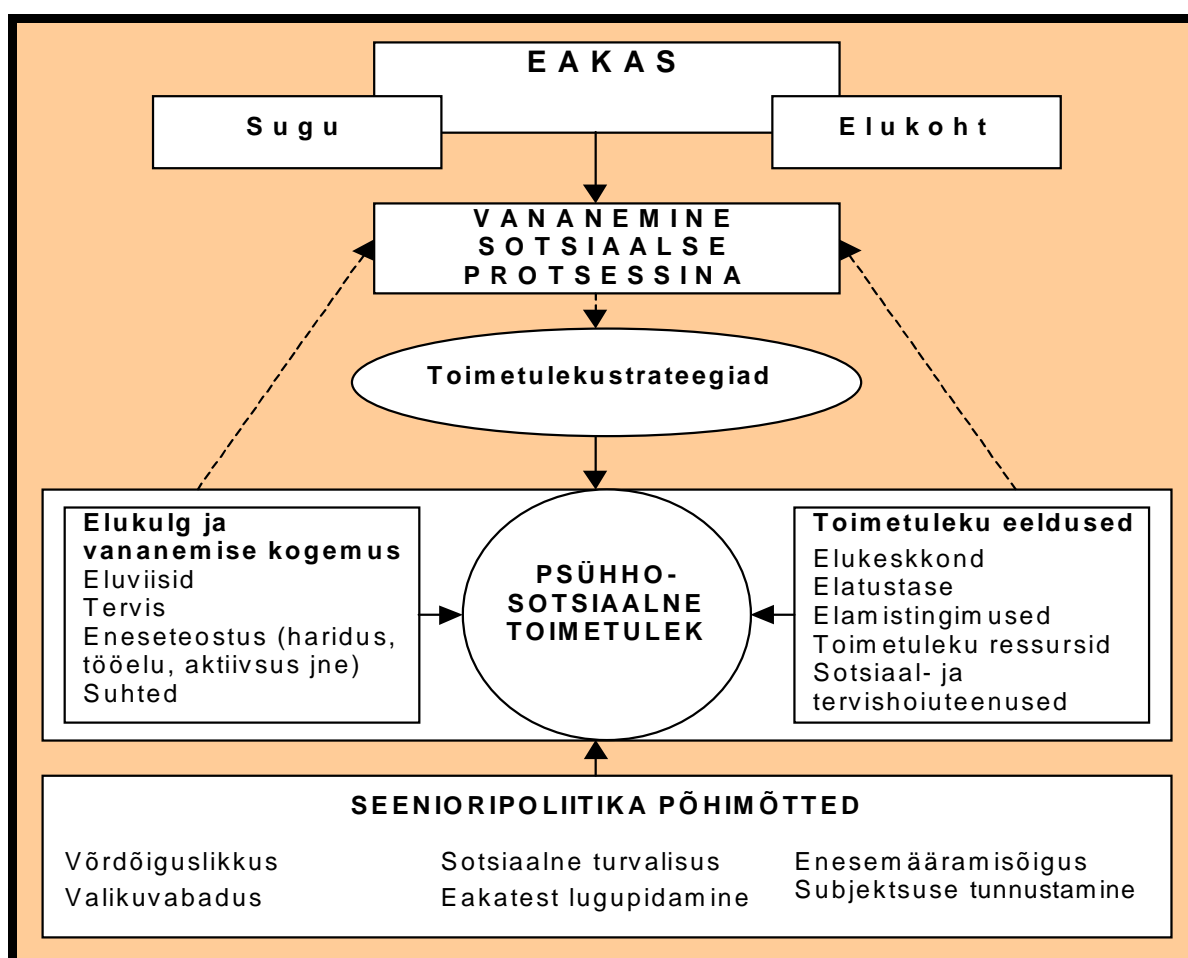
7. KOKKUVÕTE: SOOVITUSI EAKATE TOIMETULEKU TOETAMISEKS

Eesti senioripoliitika väljatöötamisel lähtuti ÜRO Vananemise Rahvusvahelisest Tegevuskavast ning analüüsiti Põhjamaade, samuti Kesk-Euroopa maade senioripoliitika põhimõtteid. Tähtsaks peetakse kolme, omavahel seotud osaala: **ennetavat tegevust** (sujuv üleminek pensionipõlve, eneseabiliikumine jne); **iseseisva toimetuleku toetamist** (sotsiaal-, tervise- ja kultuuriteenused, turvaline elukeskkond, toetused, võrgustikutöö) ning **eakate ja teiste eärühmade võrdväärset osalemist**

ühiskonnaelus. Seenioripoliitika hõlmab sotsiaal-majanduslikke, juriidilisi, tervishoiualaseid, kultuurilisi jt meetmeid riigi ja kohaliku omavalitsuse, samuti eaka enda, tema perekonna ja asumite tasandil, tagamaks eakate heaolu ühiskonna kõigi sektorite ressurside toel.

Vanemad inimesed, kes ei tooda materiaalseid väärtusi, tekitavad riigile kasvavaid väljaminekuid (kulutused pensionile, hoolekandele, arstiabile jne). Püüame saavutada, et seeniorid ei muutuks koormaks ühiskonnale, vaid **aitaksid ise kaasa oma eluga toimetuleku parandamisele.**

Üha enam puudutab seenioripoliitika eaka igapäeva elu ja põhivajaduste rahuldamise kõrval psühhosotsiaalse toimetuleku ja mõtestatud elu küsimusi (vt joonis 7).



Joonis 7. Eaka toimetulekut kujundavad tegurid.

Vastavalt uurimusele vajavad eakad kui valdavalt vähekindlustatud isikud majandusliku toimetuleku tagamist, abi terviseprobleemide leevendamiseks ja iseseisvaks toimetulekuks ning sallivat suhtumist. **Soovitused, mis suunatud valdavalt KOVle kui hoolekande korraldajale eakate toimetuleku tagamisel tuginevad positiivsele eakakäsitlusele** ja rõhutavad sotsiokultuurilist lähtekohta.

- Teha kõigile kohaliku omavalitsuse eakatele kättesaadavaks kvaliteetsed sotsiaal-, tervishoiu- ja kultuuriteenused, mille osutamisel tuginevad sotsiaaltöötajad ja sotsiaalhooldajad **eakakesksusele**, arvestades kohaliku seenioripoliitika strateegiat. Teenuste osutamisel eelistatakse segahoolduse põhimõtet. Igal konkreetsel juhul püütakse rakendada individuaalset hooldusplaani, kasutades avaliku, mittetulundusühingute ja erasektori võimalusi.
- Võimaldada eakatel **teenuste toel** elada oma kodus nii kaua kui võimalik. Perekonna abi puudumisel ja kõrvalabi vajaduse kasvamisel luua eakale võimalusi toetatud elamiseks sotsiaalajas või -korteris; pidevat kõrvalabi vajavatele pakkuda hooldekodu teenuseid. Lahendada hooldekodusse paigutatavate inimeste vara küsimus ja selle arvestamine hoolduskulude katmisel.
- Eakatele ehitatavate või kohandatavate sotsiaalajade ja -korterite, samuti teiste sotsiaalobjektide asukoha valikul on soovitatav **turvalise ja tervisliku elukeskkonna** huvides vältida kahjulikke keskkonnategureid (tugev müra, vee ja õhu reostus jne).
- **Laiendada päevakeskuste võrku** ja mitmekesistada seal pakutavaid teenuseid, tähtsustada eaka psühhosotsiaalset toetamist (eakate eneseteostus neile meelepärase tegevuse kaudu, meeldiva keskkonna ja suhtlemisvõimaluste olemasolu, enda isiksuse vajalikkuse ja eneseväärikuse tunnetamine). Hoida tähelepanu keskmes üksi elavaid ja vähekindlustatud vanemaid inimesi, kes vajavad eelkõige toitlustamise, sauna- ja pesupesemisteenuseid.
- Levitada päevakeskuste vahendusel **vabatahtliku töö ja eneseabiliikumise** põhimõtteid. 2001. aasta on ÜRO kuulutanud rahvusvaheliseks vabatahtlike aastaks, mil kõikjal maailmas teadvustatakse vabatahtlikku tegevust, selgitatakse heategevuse väärtusi ja sponsorite rolli hoolekandes.
- Pakkuda **eakatele enesetäiendamise ja suhtlemise võimalusi** päeva-, pere-, küla-, sotsiaal-, arendus- ja seeniorikeskustes. Päevakeskustes tegutsevate rahvaõpistute, seenioride stuudiumide jms õpete kaudu anda eakatele teadmisi ja nõustada neid inimese elukaare, vananemise, tervisehäirete ja õiguse küsimustes. Sotsiaaltöötajatel on soovitatav välja töötada õppekavad eakaid huvitavatel teemadel (keeleõpe, arvuti ja interneti kasutamine), kutsudes lektoriteks ka eakaid.

- Vastavalt programmile “Eesti Vabariigi tööhõive tegevuskava 2000 IV – 2001” (heaks kiidetud valitsuse istungil 03.10.2000) soovitatakse kohalikul omavalitsusel leida võimalusi **vanemate töötajate tööalaseks ümberõppeks ja enesetäiendamiseks**, samuti töötamiseks täis- või osalise tööajaga vanematele inimestele sobivatel töökohtadel. Soodustada pensionikka jõudnute töötamist, kui inimene soovib töötada ja on konkurentsivõimeline.
- Luua KOV juurde **seenioride nõukogu**, kelle soovitusi arvestatakse eakaid käsitlevate otsuste tegemisel. Luua eakatele võimalusi ka anonümselt ettepanekute tegemiseks (postkast päevakeskuses jne) oma olukorra parandamise huvides. KOV sotsiaaltöötajatel on soovitatav regulaarselt (vähemalt kord aastas) läbi viia arvamusküsitlusi eakate eluga toimetuleku, rahulolu ja teenuste kättesaadavuse kohta.
- Uurimis- ja arendustegevuses võtta kohaliku omavalitsuse tähelepanu alla seoses elanikkonna vananemisega sotsiaalsed, tervise ja majanduslikud aspektid. Võimaluse korral käivitada nii rahvusvahelisi kui kohalikke pilootprojekte teenuste osutajate koostöö ja võrgustikutöö küsimustes, et töötada välja konkreetse piirkonna erisusi arvestavaid teenuste osutamise mudeleid ning hinnata kompleksteenuste efektiivsust ja otstarbekust. **Gerontoloogilises arendustegevuses** on soovitatav teha rõhuasetus preventiivsete tegevuste arendamisele ning erivajadusega eakate toimetuleku küsimustele (dementsete päevahoid, abivahendid, tugiisikud).
- Kaasata kohalikku meediat ning riigiraadiot ja -televisiooni **eakatesse sallivama suhtumise kujundamisse**. Tarvilik on kõigi earühmade teadmiste ja teadlikkuse tõstmine vananemise ja vananevate ühiskonnaliikmete väärtustamisel. Kajastada regulaarselt eri infokanalite kaudu (sh trükised, internet) eakate tegevust ja osalemist ühiskonnaelus (külaliikumine, seltsides ja seltsingutes kaasalöömine). Saavutada KOV sotsiaal-, tervishoiu-, eluaseme-, transpordi-, keskkonna-, koolitus- ja kultuuripoliitika koostoimimine seenioripoliitika kontekstis.
- Eakate endi aktiivse elulaadi virgutamiseks on soovitatav omavalitsusel igati kaasa aidata kodanikeühenduste loomisele ja nende aktiivsele tegevusele, et **soodustada põlvkondadevaheliste sidemete tugevnemist ja ühistgevust**, austamaks samas seeniori individuaalsust, enesemääramiseõigust ja

autonoomsust. Tuleb tunnustada eakate kui eesti kultuuri ja rahvusliku identiteedi kandjate tegevust.

- **Sotsiaaltöötajad vajavad täiendkoolitust gerontoloogilises sotsiaaltöös**, mida pakuvad koolituskeskused ja erialaühendused (nt *Socius*, EGGA jt). Koolitust vajavad ka eaka pereliikmed, vabatahtlikud abistajad ja tugiisikud. Pere ja lähedaste kõrval aitavad edukat vananemist kujundada sotsiaaltöötajad, kellel peab olema sotsiaalhoolekande seaduse § 2 punktist 11 (RT I 1995, 21) johtuvalt erialane kõrgharidus. Sotsiaaltöötajad teevad tihedat koostööd tervishoiutöötajate, terapeutide, psühholoogide, juristide ja politseiga, mistõttu vajatakse teadmisi võrgustikutööst ning tööjuhendamist.

Seenioripoliitika edukas rakendumine sõltub suuresti poliitilisest tahtest ja eakate probleemide teadvustamisest erakondade poolt. Eakate heaolu parandamiseks tuleb riigil ja kohalikel omavalitsustel leida täiendavaid finantse (sh välisprojektid) eakate toimetulekut soodustavate meetmete (pensioni tõstmine, sotsiaal- ja tervishoiuteenuste osutamine, hoolekandetöötajate täiendkoolitus jne) rakendamiseks. Ootuspärane on riiklikku seenioripoliitikat toetava vananemisprogrammi käivitamine, mis tugineb eestikesksele vananemispoliitikale. Selle kavandamisel saab arvestada uurimistulemusi, demograafilisi näitajaid ning sotsiaal- ja tervishoiutöötajate seisukohti.

KASUTATUD KIRJANDUS

- **Allardt, E.** (1996). Hyvinvointi-tutkimus ja elämänpolitiikka. Janus: Sosiaalipoliitikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti 3, 224–241.
- **Arber, S.** (1996). Sukupuoli ja ikä. Gerontologia, vol. 10(2), 74–81.
- Eesti inimarengu aruanne 1997 (1998). Toimetaja **Järve, P** jt.
- Eesti keskkonnatervise riiklik tegevusplaan. (1999). Tallinn: EV Sotsiaalministeerim.
- **Eesti statistika aastaraamat.** (2000). Tallinn: Statistikaamet
- **Giddens, A.** (1991). Modernity and Self-Identity. Polity Press, Cambridge.
- **Heidmets, M.** (2000) Kodanikuühiskonna psühholoogilistest eeldustest. Kogumik: Vabadus ja vastutus: Kodanikuühiskond Eestis. Tallinn, 9–13.
- HelpAge. (International). [Http://www.helpage.org/index.html](http://www.helpage.org/index.html). (11.12.2000).
- Reconstructing Social Work Research. (1999). **Eds. Karvinen, S., Pösö, T., Satka, M.** Jyväskylä: University of Jyväskylä.

- **Katus, K., Puur, A., Põldma, A., Sakkeus, L.** (1999). Rahvastiku vananemine Eestis. Tallinn.
- **Kiis, A.** (2000). Kahe valitsuskoalitsiooni (1996–1999 ja 1999–k.a) sotsiaalpoliitika: võrdlev analüüs. Magistritöö referaat. Tallinn.
- Kohaliku omavalitsuse korralduse seadus (terviktekst muudatustega kuni 30.09.1999). RT I 1999, 82, 755.
- **Koskinen, S.** (1994). Gerontological Social Work as a Microstructure in Ageing Policy. Acta Universitatis Lapponiensis 3. Rovaniemi. University of Lapland (publications in Finnish with English summary).
- **Kutsar, D., Trumm, A.** (1998). Vaesus kui inimõiguste realiseerimise takistaja iseseisvunud Eestis. Tallinn, 11–21.
- **Lewis, J.** (1999). Gender, Social Care and Welfare State Restructuring in Europe. Asgate. Aldershot. Brookfield USA. Singapore. Sydney.
- **Phillipson, C.** (1998). Reconstructing Old Age. New Agendas in Social Theory and Practice. Sage Publications, London.
- **Rehkli, M.** (2000). Eakate sotsiaalsed tagatised. Tallinn: EGGA, AEF, SM.
- **Saks, K.** (27.11.2000). Eakate suurim mure – tervis. Eesti Päevaleht.
- **Saks, K., Tiit, E.-M., Käärrik, E.** (2000). Eesti eakate elanike toimetuleku- ja terviseuuring 2000. Tartu.
- Sotsiaalhoolekande seadus. RT I 1995, 21, 323.
- **Tinker, A.** (1992). Elderly People in Modern Society. New York: Longman Publishing.
- **Tulva, T.** (1998). Eakate toimetulekust ehk “elu eesmärk on olla elusam”. Teadusartiklite kogumik: Teaduselt praktikale: uurimusi ja arutlusi sotsiaaltöö teemadel. Koostaja Tulva, T. Tallinn, 148–159.
- **Tulva, T., Tedre, S.** (1999). Older Women in Transitions in Estonia: Continuing Care-givers. Ageing in a Gendered World: Women’s Issues and Identities. Santo Domingo: INSTRAW. 199–214.
- Vananemise rahvusvaheline tegevusplaan ja ÜRO põhimõtted eakatele (2000). Tõlge Ave Kerkel. Tallinn: EV Sotsiaalministeerium, vanuripoliitika komisjon.
- **Viiralt, I.** (1998). Tegevusteraapiast eakatele. Elukaar 8, 2.
- **Walker, A.** (1996). European Welfare States in Transition: The Changing Welfare Mix in the Care of Older People. Hyogo University Journal, vol. 1.
- **Walker, A., Taylor, P.** (1998). Combating Age Barriers in Employment; A European Portfolio of Good Practice. London.