

Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring 2015

UURINGU ARUANNE

2015



Sisukord

Joonised	5
Tabelid	7
Sissejuhatus	8
Mõisted	13
Kokkuvõte uuringu peamistest tulemustest	15
Summary	24
1. 50-aastased ja vanemad Eestis	34
1.1 Vanemaealiste sotsiaal-demograafiline profiil	34
1.2 Leibkondade suurus ja struktuur	39
1.3 Sotsiaalne võrgustik	40
1.4 Tervis ning tegevus- ja liikumiskiirangud	45
1.5 Haridus ja enesetäiendamine	52
2. Üldine hõivatus: tasustatud ja vabatahtlik töö ning teiste abistamine	59
2.1 Üldine hõivatus	61
2.2 Vanemaealiste hõivatust mõjutavad tegurid	63
2.3 Tööturul hõivatud vanemaealised	65
2.3.1 Ametialad ja tegevusvaldkonnad	65
2.3.2 Töölesaamine, töösuhe ja selle turvalisus	67
2.3.3 Sobiv töö: töökoormus ja töötingimused	69
2.3.4 Tööga seonduv ebavõrdne kohtlemine	75
2.3.5 Töötamise jätkamine vanaduspensioniea saabudes	76
2.4 Tööturul mitte hõivatud vanemaealised	78
2.4.1 Viimaselt põhitöökohalt lahkumine ja selle põhjused	78
2.4.2 Tööle tagasipöördumine	80
2.5 Teiste inimeste aitamine ja hooldamine	81
2.5.1 Abistamis- ja hoolduskoormus	82

2.5.2 Hoolduskoormuse mõju	88
2.5.3 Hoolduskoormuse leevendamiseks vajatavad teenused	90
3. Majanduslik toimetulek	92
3.1 Sissetulekuallikad	95
3.2 Isiklik ja leibkonna sissetulek	98
3.3 Hinnang isiklikule ja leibkonna toimetulekule	101
3.4 Kokkuvõtteks: vanemaealiste toimetulekut mõjutavad tegurid	103
4. Elamistingimused	106
4.1 Elamutüübid ja elutingimustega seotud probleemid	107
4.2 Eluruumide kohandamise vajadus	109
5. Sotsiaalteenuste kasutamine ja vajadus	112
5.1 Sotsiaalteenused ja kohalik omavalitsus	113
5.2 Sotsiaalteenuste kasutamine	118
5.2.1 Häirenuputeenus	122
5.2.2 Teleteenused	124
5.3 Vajadus sotsiaalteenuste järele	127
5.4 Infoallikad sotsiaalteenuste kohta	130
6. Ühiskondlik aktiivsus ja vaba aeg	132
6.1 Telekommunikatsioonitehnoloogiate kasutamine ja e-kaasatus	133
6.2 Vabatahtlik töö ühiskondlikes organisatsioonides	136
6.3 Soov panustada ühiskonnaellu	140
6.4 Aktiivsus vabal ajal	142
6.5 Vanemaealiste aktiivsust kirjeldavad tegurid	146
7. Rahulolu eluga	148
Arutelu ja järeldused	153
Uuringu valim ja meetodika	169
Kasutatud kirjandus	177
Projekti töörühm	179
LISAD	180

Joonised

Joonis 1. Eesti rahvastikupüramiid	8
Joonis 2. Aktiivsena vananemise indeksi koondtulemused (2014)	10
Joonis 3. Vanemaealise sotsiaal-demograafiline profiil	36
Joonis 4. 50–74-aastaste sotsiaal-demograafilise jaotuse võrdlus 2009. ja 2015. aastal	37
Joonis 5. Vanemaealiste sotsiaal-demograafiliste rühmade sooline jaotumine	38
Joonis 6. Vastaja leibkond	39
Joonis 7. Vanemaealiste sotsiaalne seotus Euroopa Liidus (2014)	40
Joonis 8. Isik, kellega kõige sagedamini arutatakse enda jaoks olulisi küsimusi	41
Joonis 9. Suhtlemissagedus peamise kontaktisikuga	41
Joonis 10. Profiil vastajatest, kellel pole lähedasi oluliste küsimuste arutamiseks ja kellega raske isikliku probleemi korral arvestada	43
Joonis 11. Hinnangud oma üksindustundele ja rahulolule suhetest pereliikmetega/lähedastega	44
Joonis 12. Oodatavad tervena elada jäänud aastad 55. eluaastal Euroopa Liidus (2014)	45
Joonis 13. Hinnang enda tervisele ja kroonilise terviseprobleemi või haiguse esinemine	47
Joonis 14. Tegevuspiirangute esinemine terviseprobleemi tõttu	50
Joonis 15. Kodust väljas käimise sagedus	51
Joonis 16. 55–74-aastaste haridustase Euroopa Liidus	52
Joonis 17. Kõrgeim lõpetatud haridustase	54
Joonis 18. Elukestvas õppes osalemine Eestis (2013)	55
Joonis 19. Enesetäiendamise viisid viimase 12 kuu jooksul	56
Joonis 20. Põhjused viimase 12 kuu jooksul enesetäiendamises osalemiseks	57
Joonis 21. Peamine põhjus, miks ei ole viimase 12 kuu jooksul end täiendatud	58
Joonis 22. Töötamise määr vanuses 55–74 Euroopa Liidus	59
Joonis 23. Tööhõive määr Eestis vanuses 15–74 (2013)	60
Joonis 24. Üldine hõivatus	62
Joonis 25. Nõustumine väitega „Ma võin järgneva 6 kuu jooksul kaotada oma töökoha“	68
Joonis 26. Töökoormus põhi- ja lisatöökohal kokku	70
Joonis 27. Töötingimused põhitöökohas	71
Joonis 28. Põhitöökoha töötingimuste vastavus vajadustele	72
Joonis 29. Vajadus kohandatud töökoormuse järele	73
Joonis 30. Vajadus kohandatud töökoha järele	74
Joonis 31. Valdkonnad, milles on viimase 12 kuu jooksul kogetud põhjendamatult ebavõrdset kohtlemist	76
Joonis 32. Vanaduspensionieas töötamise jätkamise kavatsus ja motivaatorid	77
Joonis 33. Ennetähtaegselt vanaduspensionile jäämise põhjused	78
Joonis 34. Mittetöötamise põhjused	79
Joonis 35. Valmisolek tööle tagasi pöörduda	80
Joonis 36. Teenused või abi, mida vajatakse tööle tagasipöördumiseks	81
Joonis 37. Lähedaste eest hoolitsemine Euroopa Liidus (2012)	82
Joonis 38. Teiste inimeste abistamine ja hooldamine ning valmisolek seda teha	84
Joonis 39. Olulist osa ajast võtavad hooldus- ja abistamistegevused	86
Joonis 40. Hoolduskoormuse jagunemine eri tegevuste lõikes	87
Joonis 41. Hooldus- ja abistamiskoormuse mõju vaba aja veetmisele ja suhtlemisele	88
Joonis 42. Abi ja teenused, mida vajatakse teiste inimeste abistamiseks või hooldamiseks, et käia tööl, õppida ja veeta vaba aega	90
Joonis 43. 65-aastaste ja vanemate suhtelise vaesuse määr Euroopa Liidus, %	93

Joonis 44. 65-aastaste ja vanemate sügava materiaalse ilmajäetuse määr, %.....	94
Joonis 45. Isiklikud sissetulekuallikad.....	96
Joonis 46. Suurim regulaarne sissetulekuallikas.....	96
Joonis 47. Suurim regulaarne sissetulekuallikas sotsiaal-demograafilises lõikes.....	97
Joonis 48. Leibkonna netosissetulek pereliikme kohta ühel kuul: kvintiilid*.....	100
Joonis 49. Hinnang isiklikele rahalisele sissetulekule.....	102
Joonis 50. 65-aastaste ja vanemate osakaal EL-is, kel puuduvad head elamistingimused.....	106
Joonis 51. Eluruum ja selle kuuluvus.....	107
Joonis 52. Eluruumide mugavused elamutüübi lõikes.....	108
Joonis 53. Probleemide esinemine kasutatavas eluruumis.....	108
Joonis 54. Eluruumiga seotud probleemid.....	109
Joonis 55. Eluruumi kohandamisvajadus eluasemetüübi ja tegevuspiirangu lõikes.....	110
Joonis 56. Tegevused, milleks eluruumi kohandamist vajatakse.....	110
Joonis 57. Eluruumi kohandamisvajadus sotsiaal-demograafilistes lõigetes.....	111
Joonis 58. Vanemaealiste sotsiaalkaitse meetmete kulutuste osakaal SKP-st 2012. aastal, %.....	113
Joonis 59. Kontakt oma piirkonna sotsiaaltöötajaga viimase 12 kuu jooksul viimase enda initsiatiivil... ..	115
Joonis 60. Hinnang tähelepanule, mida elukohajärgne omavalitsus vanemaealiste toimetulekule ja ühiskonnaelus osalemise võimalustele pöörab.....	117
Joonis 61. Abi ja teenused, mida vanemaealised paremaks toimetulekuks kohalikul omavalitsuselt ootavad.....	118
Joonis 62. Sotsiaalteenuste kasutajate profiil.....	120
Joonis 63. Sotsiaalteenuste kasutamine viimase 12 kuu jooksul.....	121
Joonis 64. Huvi liituda häirenuputeenusega.....	123
Joonis 65. Huvi tervishoiu ja hoolekande valdkonna teleteenuste kasutamise suhtes.....	125
Joonis 66. Tervishoiu ja hoolekande teleteenused, mille kasutamise suhtes on huvi ja nende kasutamise prognoositav sagedus.....	126
Joonis 67. Põhjused, miks tervishoiu ja hoolekande teleteenused ei huvita.....	127
Joonis 68. Teenused, millest vanemaealised enim puudust tunnevad.....	128
Joonis 69. Peamine põhjus, miks vanemaealised ei ole seni endale vajalikke teenuseid saanud.....	130
Joonis 70. Infoallikad sotsiaalteenuste kohta.....	131
Joonis 71. Sotsiaalse tõrjutuse indeks 65-aastaste ja vanemate seas Euroopa Liidus.....	132
Joonis 72. 65-aastased ja vanemad, kes kasutavad internetti iga päev/peaaegu iga päev (%).....	133
Joonis 73. Telekommunikatsiooniteenuste kasutamine.....	134
Joonis 74. E-teenuste kasutamine.....	136
Joonis 75. 65-aastased ja vanemad Euroopa Liidus, kes osalevad vabatahtlikus tegevuses vähemalt korra nädalas (%).....	137
Joonis 76. Kuulumine ühiskondlikesse organisatsioonidesse: aktiivne liikmelisus.....	138
Joonis 77. Viimase 12 kuu jooksul mõne ühiskondliku organisatsiooni aktiivsete liikmete profiil.....	139
Joonis 78. Huvi tegeleda ühiskondlike tegevustega.....	140
Joonis 79. Vanemaealiste hinnang oma võimalustele panustada ühiskonda.....	141
Joonis 80. Tegelemine koduste vaba aja tegevustega.....	142
Joonis 81. Tegelemine koduväliste vaba aja tegevustega.....	143
Joonis 82. 65-aastaste ja vanemate eluga rahulolu Euroopa Liidus (%).....	148
Joonis 83. Hinnangud rahulolule eluga (1).....	149
Joonis 84. Hinnangud rahulolule eluga (2).....	150
Joonis 85. Hinnangud vanemaealiste ärakasutamisele sotsiaal-demograafilistes lõigetes.....	152

Tabelid

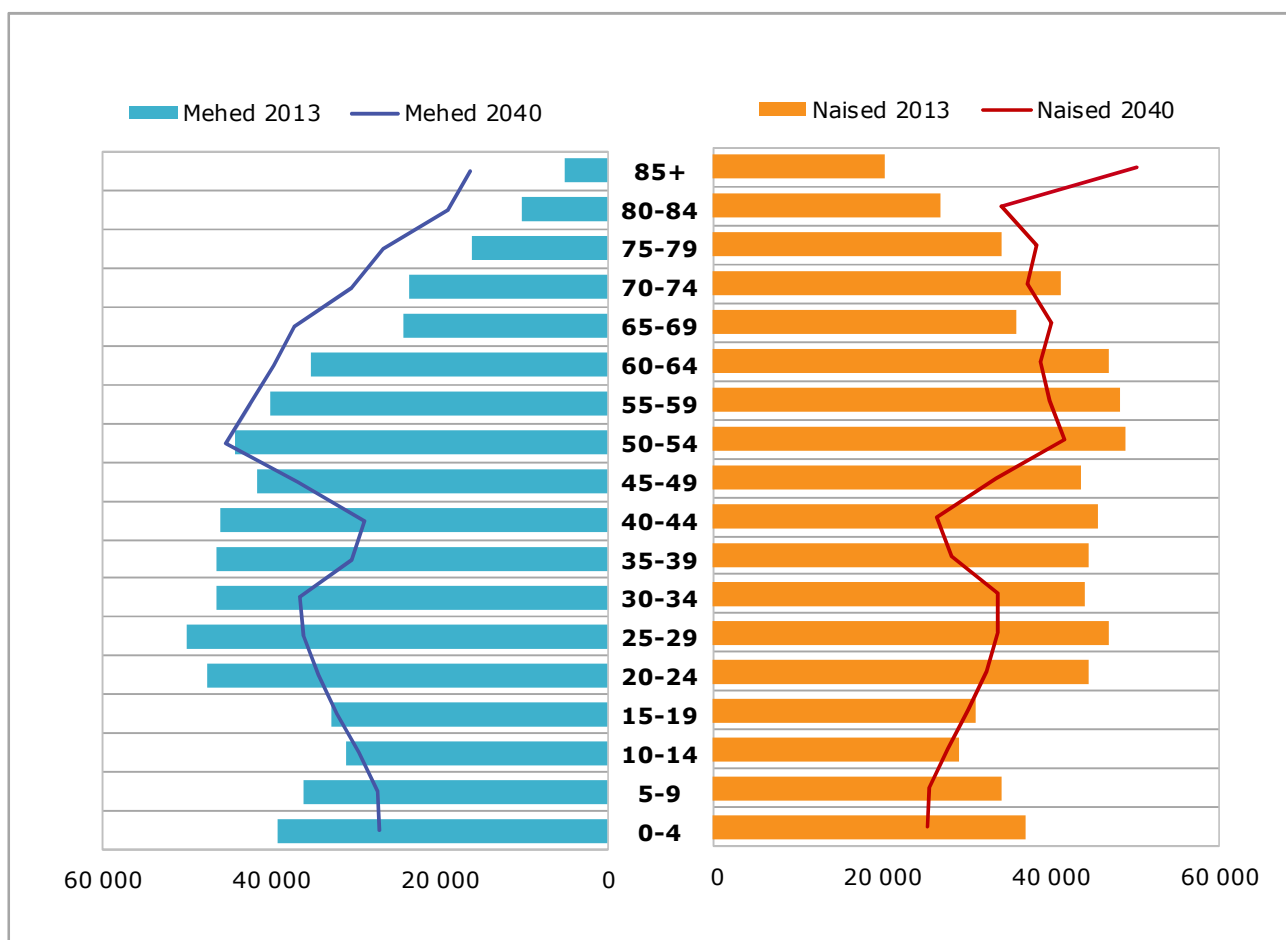
Tabel 1. Vanemaealiste arv Eestis seisuga 01.01.2015	34
Tabel 2. Ametlikult määratud puudega vanemaealiste arv Eestis.....	48
Tabel 3. Töötavate tööealiste jagunemine ametiala ja tegevusvaldkonna lõikes	66
Tabel 4. Töötavate pensioniealiste jagunemine ametiala ja tegevusvaldkonna lõikes	67
Tabel 5. Vanemaealiste tüübid vaba aja veetmise alusel	144
Tabel 6. Vanemaealiste aktiivsuse tüübid.....	154

Sissejuhatus

Eesti rahvastik ja aktiivsena vananemine

Eesti rahvaarv ning ühes sellega ka tööealiste inimeste arv väheneb. Selle põhjusteks on nii negatiivne iive kui ka väljaränne. Eesti Statistikaamet (ESA) prognoosib 2030. aastaks Eesti rahvaarvuks 1,25 miljonit inimest ja 2040. aastaks 1,19 miljonit inimest. Võrreldes 2015. aasta algusega väheneb Eesti rahvastik 2040. aastaks 130 tuhande inimese võrra¹. Tööealiste (vanuses 20–64) osakaal rahvastikust väheneb veelgi enam: kui 2015. aasta alguse seisuga on Eestis umbes 800 000 tööealist inimest, siis 2040. aastaks on see arv vähenenud 160 000 inimese võrra (Joonis 1).

Joonis 1. Eesti rahvastikupüramiid



Allikas: Statistikaamet, rahvastikustatistika ja rahvastikuprognosis

Rahvastiku vähenemise taustal iseloomustab Eesti rahvastikku ka vananemine. Oodatav keskmine eluiga sünnimomendil oli 2004. aastal 72,43 ning on 2013. aastaks kasvanud 77,28 aastale. 2013. aastal oli

¹ Statistikaamet koostas uue rahvastikuprognosisi aastani 2040. Vaadatud 24.09.2015

Eesti meeste oodatav eluiga sünnimomendil 72,7 ja naistel 81,3 aastat. Naiste praegune näitaja on üsna lähedal Euroopa Liidu (EL) keskmisele, mis oli 2012. aastal 83,1. EL-i meeste keskmine oodatav eluiga sünnimomendil oli tol korral 77,5 aastat. 2013. aastal olid Eesti meestest lühema elueaga 6 Euroopa Liidu riigi mehed. EL-i riikide meestest elavad kõige kauem Itaalia mehed – 80,3 aastat. Eesti naistest lühema elueaga olid 10 EL-i riigi naised. Kõrgeim oli naiste eluiga 2013. aastal Prantsusmaal – 86,1 aastat (Eesti Statistika Aastaraamat 2015).

Kui 2014. aastal oli 65-aastaste ja vanemate osakaal rahvastikus 18,4%, siis 2040. aastaks tõuseb see Statistikaameti prognoosi järgi 27,6%-ni. Vananemist iseloomustab vanadussõltuvusmäär, mis näitab vanemaealiste (vähemalt 65-aastaste) suhet tööelistesse (15–64-aastased). Eestis on viimase rahvaloenduse andmetel iga 100 tööelise kohta 27 pensioniealist, teisisõnu iga nelja tööelise kohta on üks pensioniealine. 32 Euroopa riigi (EL ja EFTA liikmesriigid) võrdluses on Eesti 10. kohal; kõige problemaatilisem on olukord Itaalias ja Saksamaal, kus 100 tööelise kohta elab vastavalt 32 ja 31 pensioniealist². Rahvastikuprognoosi järgi kasvab Eesti vanadussõltuvusmäär 2025. aastaks 36%-ni ning 2040. aastaks 47%-ni. Rahvastiku vananemise tulemusena on 2040. aastaks ühe üle 65-aastase elaniku kohta praeguse nelja asemel kaks tööelist inimest. Tuginedes ÜRO rahvastikuprognoosile tuleb selleks, et kogu Euroopas säiliks vanadussõltuvusmäär alla 15%, tõsta 2025. aastaks pensionile mineku iga 70 aastani ning 2050. aastaks juba 75 aastani.

Kuna Euroopa riikide rahvastik vananeb, siis kaasnevad sellega riikidele praegu ja tulevikus olulised ühiskonda (näiteks võimalik hoolduskoormuse suurenemine), majandust ja tööturgu (näiteks võimalik töökäte vähenemine) ning seonduvaid poliitikaid puudutavad väljakutsed (näiteks võimalik vanemaealistele suunatud poliitikameetmete nõudluse suurenemine ja seeläbi surve riigieelarvele). Vanemaealiste ning vananeva ühiskonna heaolu sõltub oluliselt eakate ühiskondlikust aktiivsusest. Sellest lähtuvalt räägitakse maailmas, Euroopas ja Eestis aktiivsena vananemisest. See iseloomustab vanemaealiste kestvat osalemist ühiskonnas, majandus-, kultuuri- ja igapäevaelus, säilitades oma autonoomiat ja iseseisvust³. Maailma Terviseorganisatsioon järgi võimaldab aktiivsena vananemine inimestel kasutada oma füüsilist, sotsiaalset ja vaimset potentsiaali kogu elu vältel (Active Ageing ... WHO, 2002).

Euroopas on juba kolm korda (2010., 2012. ja 2014. aastal) arvatud aktiivsena vananemise indeksit (Active Ageing Index⁴). Indeks iseloomustab vanemaealiste töötamist, ühiskondlikku aktiivsust (sh. ka teiste pereliikmete abistamist ja hooldamist), tervist ja isiklikku toimetulekut ning sotsiaalset aktiivsust ja soodustavat keskkonda. 2014. aastal reastus Eesti koondindeksi alusel 28 Euroopa Liidu riigi seas 10. kohale. Indeksi väärtus 2014. aastal oli Eesti kohta 34,6⁵, 28 Euroopa Liidu riigi keskmine oli 33,9. Riikide võrdluses kõrgeima indeksi väärtusega oli Rootsi (44,9).

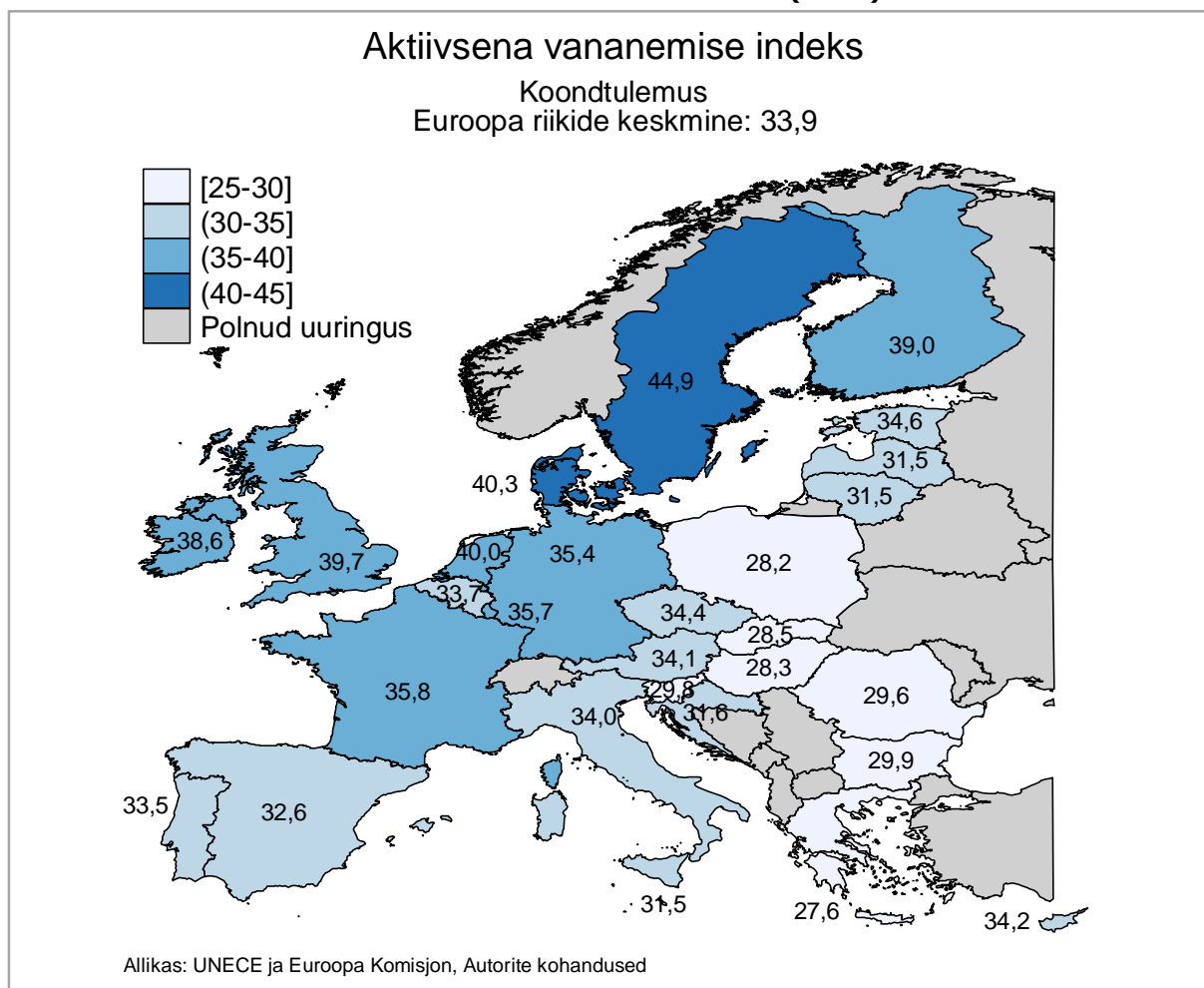
² Väike Eesti suures Euroopas – loendustulemused rahvusvahelises võrdluses. Vaadatud 24.09.2015

³ Aktiivsena vananemise arengukava 2013-2020. Sotsiaalministeerium. 2013

⁴ Active Ageing Index. UNECE, EC. Vaadatud 24.09.2015

⁵ Tegemist on indekseeritud väärtusega, mille piirid erinevad iga konkreetse teema lõikes, kõikides kõige madalama väärtusega riigi indeksist kõige kõrgemani. Eesti positsiooni mõistmiseks on seda kõrvutatud EL-i keskmisega ning kõrgeimat ja madalaimat indeksi väärtust omavate riikidega.

Joonis 2. Aktiivsena vananemise indeksi koondtulemused (2014)



Eeltoodust tulenevalt on maailmas ja Euroopas laiemalt, aga ka Eestis rohkelt räägitud vajadusest riigi sekkumisega toetada vanemaealiste kaasatust ühiskonda, võimalust olla aktiivne kõrge eani ning toetada vanemaealiste heaolu. ÜRO on Viini (1982) ja Madridi (2002) rahvusvahelises vananemise tegevuskavas⁶⁷ rõhutanud, et vanemaealiste elukvaliteet ja heaolu sõltuvad erinevate eluvaldkondade koostoitest ning vananemise süvalaiendamiseks peab samaaegselt tähelepanu pöörama kõigile poliitikavaldkondadele. Aktiivsena vananemise Euroopa aasta järeldustes⁸ tõdetakse, et aktiivsena vananemise ja põlvkondadevahelise solidaarsuse toetamiseks on vaja edendada tegevusi, mis aitavad võidelda ealise diskrimineerimise vastu, soodustada liikmesriikide vahel arutelu ja vastastikust õppimist, et arendada aktiivsena vananemise põhimõtteid ning tagada, et aktiivsena vananemine on poliitilises tegevuses väljapistval kohal. Rahvusvahelisest poliitikast lähtuvalt on Eestis koostatud Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020⁹, mis seab sihiks vanusesõbraliku ühiskonna kujundamise ning vanemaealiste elukvaliteedi ja võrdsete võimaluste kindlustamise. Sotsiaalministeeriumi arengukava¹⁰

⁶ Vienna International Plan of Action on Ageing. United Nations, New York 1983

⁷ Political Declaration and Madrid International Plan of Action and Ageing. United Nations, New York. 2001. Vaadatud 26.10.2015

⁸ Council Declaration on the European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations (2012): The Way Forward. 16592/12 SOC 948 SAN 289. Vaadatud 29.09.2015

⁹ Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020. Sotsiaalministeerium. 2013

¹⁰ Sotsiaalministeeriumi valitsemisala arengukava aastateks 2013–2016. Sotsiaalministeerium 2012. Vaadatud 26.10.2015

seab eesmärgid ja planeerib tegevusi vanemaealiste tööhõive toetamiseks, pikema tervena elatud oodatava eluea saavutamiseks ja avahooldusteenuste suuremaks kasutamiseks institutsionaalsete teenuste asemel. Lähiajal avaldab Sotsiaalministeerium ka Heaolu arengukava 2016–2023, mis annab suunised vanemaealiste heaolu mõjutava poliitika arendamiseks¹¹.

Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring

Elanikkonna vananemine ja vanemaealiste aktiivsuse monitoorimise vajadus on ajendanud riiki läbi viima erinevaid elanikkonda iseloomustavaid uuringuid. Kogutavad andmed on sisendiks Eesti vanemaealiste ja eakate poliitika järjepidevale kujundamisele ja meetmete täiendamisele või loomisele, mis toetaksid nende töötamist ja aktiivset osalemist ühiskonnaelus.

Sotsiaalministeeriumi poolt 2009. aastal Euroopa Sotsiaalfondi projektina läbi viidud 50–74-aastaste toimetuleku uuring keskendus 50–74-aastastele kui teatavas mõttes „üleminekuealistele“, et koguda infot, kuidas selle vanusegrupi töö- ja pensioniealised Eestis üksteisest erinevad ning millised on nende toimetulek, aktiivsus ja elukvaliteet, mida eakate poliitika väljatöötamisel silmas pidada. Sotsiaalministeeriumi poolt 2015. aastal Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuringu näol läbi viidud kordusuuringu eesmärgiks on mõõta 50-aastaste ja vanemate Eesti elanike aktiivsust ja toimetulekut ning paremini tundma õppida eakate sihtrühma, kelle eest hoolitsemine tööeas vanemaealistele sageli langeb. Kahe uuringu andmete võrdlemine 50–74-aastaste vanuserühmas võimaldab iseloomustada aktiivsuse ja toimetuleku muutumist viimase 6 aasta jooksul.

Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuringu küsitlusmaterjalid valmistasid ette Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakond ning analüüsi ja statistika osakond koostöös AS Emori ja SA Poliitikauuringute Keskuse Praxis ekspertidega. 2015. aasta maist juulini küsitles AS Emor 1384 Eesti elanikku vanuses 50 aastat ja enam. Uuringu valimi ning kaalumismetoodika disainis Kaja Sõstra Statistikaametist ning valimi väljavõtt tugines Rahvastikuregistri andmetele. Uuringus keskenduti vaid tavaleibkondades ehk kodustes tingimustes elavatele vanemaealistele, jättes välja püsivalt institutsioonides (näiteks hooldekodudes) elavad vanemaealised, kuna nende toimetulek ja saadavad sotsiaalteenused erinevad oluliselt kodus elavate vanemaealiste omast. Uuringu tulemused on laiendatavad Eesti tavaleibkondades elavate 50-aastaste ja vanemate inimeste üldkogumile (Statistikaameti andmetel seisuga 01.01.2015 elas Eestis 499 464 sellist inimest).

Uuringu küsitlustöö viis läbi TNS Emor, kasutades tahvelarvuti teel juhitud personaalintervjuude meetodit. Vastajaid küsitleti nende kodudes (kui intervjuueeritav ei soovinud teisiti), küsimused olid intervjuueerija tahvelarvuti ekraanil ja vastused sisestas intervjuueerija kohe arvutiprogrammi. Küsimustele sai vastata nii eesti kui ka vene keeles. Uuringu valimi ning küsitlusmetoodika täpsem ülevaade on ära toodud aruande valimi metoodika peatükis.

Käesoleva uuringu aruande koostasid AS Emori ja SA Poliitikauuringute Keskuse Praxis eksperdid. Aruanne annab ülevaate Eesti vanemaealiste sotsiaal-demograafilisest profiilist, leibkondadest ja sotsiaalsetest võrgustikest, tervise- ja haridusnäitajatest, tööalasest hõivatusest ja vanemaealistele langevast hoolduskoormusest, majanduslikust toimetulekust, elamistingimustest, sotsiaalteenuste vajadusest ja kasutamisest, ühiskondlikust aktiivsusest ja vaba aja veetmise viisidest ning üldisest rahulolust eluga. Uuringu tulemused on läbivalt detailselt esitatud kõigi vanemaealiste ehk 50-aastaste ja vanemate Eesti elanike lõikes ning koondnäitajate tasemel on 50–74-aastaste sihtrühmas võrreldud tulemusi 2009. ja 2015. aastal nende näitajate lõikes, mida kajastati mõlemas uuringus. Aruandes on välja toodud kõik olulisemad antud perioodil toimunud muutused.

¹¹ Sotsiaalse turvalisuse, kaasatuse ja võrdsete võimaluste arengukava 2016–2023. Vaadatud 26.10.2015

Selleks, et paremini mõista, kuhu asetuvad Eesti vanemaealised ja eakad rahvusvahelises kontekstis, on aruandes eri teemade sissejuhatuses toodud ära võrreldavad üldnäitajad, mida on avaldanud nii Euroopa Komisjon ja UNECE¹² kui ka Eurostat, iseloomustamaks vanemaealisi Eestis ja teistes Euroopa Liidu liikmesriikides.

Aruanne lõpeb uuringutulemuste arutelu ja soovitustega.

¹² UNECE – The United Nations Economic Commission for Europe

Mõisted

Aktiivsena vananemine – kestev osalemine ühiskonnas, majandus-, ja kultuuri- ja igapäevaelus, säilitades oma autonoomiat ja iseseisvust¹³. Maailma Terviseorganisatsiooni järgi võimaldab aktiivne vananemine inimestel kasutada oma füüsilist, sotsiaalset ja vaimset potentsiaali kogu elu vältel (Active Ageing ... WHO, 2002).

Heaolu – inimeste materiaalsete, sotsiaalsete ja kultuuriliste vajaduste rahuldatus, millega kaasnevad võimalused ennast teostada ning oma püüdlusi ja eesmärke realiseerida (Eesti säästva arengu riiklik strateegia „Säästev Eesti 21“).

Vanemaeline – käesolevas uuringus 50-aastane ja vanem inimene. Alammõisteks on eakas, kes UNESCO definitsiooni järgi on 65-aastane või vanem inimene. Käesolevas aruandes on seda mõistet kasutatud 75-aastaste ja vanemate elanike kohta.

Tööealine – käesolevas uuringus, lähtudes sihtrühma vanuse alampiirist, mehed vanuses 50–62 ja naised 50–62 aastat ja 5 kuud.

Pensioniealine – mehed vanuses 63 aastat ja enam ning naised 62 aastat ja 6 kuud ning enam.

Leibkond – ühises eluruumis, s.t ühisel aadressil elavate isikute rühm, kes kasutab ühiseid rahalisi ja/või toiduresse. Leibkonda kuuluvaid isikuid nimetatakse leibkonnaliikmeteks. Leibkond on ka üks elav isik (1-liikmeline leibkond) ja leibkonda kuuluvaid isikuid nimetatakse leibkonnaliikmeteks.

Peamine kodune keel – keel, mida kodus räägitakse. Mitme koduse keele puhul on esimene see, mida räägitakse rohkem või mida kasutab suurem osa leibkonnaliikmeid.

Tegelik perekonnaseis – kajastab inimese tegelikku (faktilist) perekonnaseisu, mis võib erineda tema seaduslikust (ametlikust) perekonnaseisust. Aruandes on tegelikku perekonnaseisu vaadeldud läbi kahe seisundi: (1) vallalised inimesed ehk inimesed, kes pole kunagi olnud abielus, ning inimesed, kes on lahutatud või lesed ja ei ole uuesti abiellunud/alustanud kooselu; (2) abielus/kooselus inimesed ehk inimesed, kes on registreeritud abielus või vabaabielus/registreerimata kooselus.

Omandatud haridustasemete jaotus on toodud rahvusvahelise ühtse hariduse liigituse järgi (ISCED 2011)¹⁴.

Esimese taseme haridus – alghariduseta, algharidus, põhiharidus, kutseharidus põhihariduseta noortele.

Teise taseme haridus – üldkeskharidus, kutsekeskharidus põhihariduse baasil, keskeriharidus põhihariduse baasil, kutseõpe põhihariduse baasil, kutsekeskharidus keskhariduse baasil.

¹³ Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020. Sotsiaalministeerium. 2013

¹⁴ http://pub.stat.ee/px-web.2001/Database/RAHVASTIK/01RAHVASTIKUNAITAJAD_JA_KOOSSEIS/04RAHVVAARV_JA_RAHVASTIKU_KOOSSEIS/RV_0231.htm. Vaata ka: http://pub.stat.ee/px-web.2001/Database/RAHVASTIK/01RAHVASTIKUNAITAJAD_JA_KOOSSEIS/04RAHVVAARV_JA_RAHVASTIKU_KOOSSEIS/ISCED97ja2011.pdf

Kolmanda taseme haridus – keskeriharidus keskhariduse baasil, rakenduslik kõrgharidus (rakenduskõrgharidus, diplomiope, kutsekõrgharidus), akadeemiline kõrgharidus (bakalaureusekraad, magistrikraad), doktorikraad.

Üldine hõivatus – käesolevas uuringus koondnimetus, mis tähendab hõivatust nii tasustatud kui ka tasustamata, vabatahtliku tööga, aga ka pereliikmete, sugulaste või tuttavate abistaja või hooldajana määral, mis võtab olulise osa inimese ajast.

Töötav isik – käesolevas uuringus vanemaealine, kes nimetas oma põhitegevuseks kas tasustatud või ka tasustamata, vabatahtlikku tööd.

Töötu isik – inimene, kes ei tööta, kuid on viimase nelja nädala jooksul aktiivselt tööd otsinud ning töö leidmisel valmis kahe nädala jooksul tööle asumata.

Majandussektorid on leitud Eesti majanduse tegevusalade klassifikaatori alusel (2008)¹⁵.

Primaarsektor – põllumajandus, jahindus, metsamajandus, kalandus.

Sekundaarsektor – Mäetööstus, töötlev tööstus, elektrienergia-, gaasi- ja veevarustus ning ehitus.

Tertsiaarsektor – hulgi- ja jaekaubandus, veondus ja laondus, majutus ja toitlustus, info ja side, finants- ja kindlustustegevus, kinnisvaraala tegevus, kutse-, teadus- ja tehnikaala tegevus, haldus- ja abitegevused, avalik haldus ja riigikaitse, haridus, tervishoid ja sotsiaalhoolekanne, kunst, meelelahutus ja vaba aeg, muud teenindavad tegevused.

Enesehinnanguline tervis – inimese poolt subjektiivselt antud üldine hinnang oma tervisele.

Tegevuspiirang – piirang, mis haigusest või terviseprobleemist tulenevalt takistab inimesel võrdväärselt teistega tegutseda tegevustes, mida inimesed tavaliselt teevad.

Puue – Eestis lähtutakse puude defineerimisel ÜRO Puuetega inimeste õiguste konventsioonist ning see on sõnastatud puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduses järgnevalt: puue on inimese anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, mis koostoimes erinevate suhtumuslike ja keskkondlike takistustega tõkestab ühiskonnaelus osalemist teistega võrdsetel alustel.

Ametlik puude raskusaste (keskmine, raske või sügav) tuvastatakse ja määratakse Eestis Sotsiaalkindlustusameti poolt. Tekstis lühidalt ka puue.

¹⁵ http://www.rik.ee/sites/www.rik.ee/files/elfinder/article_files/EMTAK%202008_0.pdf ja <https://www.stat.ee/76870>

Kokkuvõte uuringu peamistest tulemustest

Sotsiaalministeeriumi tellitud vanemaealiste ja eakate toimetuleku 2015. aasta uuringu eesmärk on mõõta 50-aastaste ja vanemate Eesti elanike aktiivsust ja toimetulekut ning õppida paremini tundma eakate sihtrühma (75-aastased ja vanemad), kelle eest hoolitsemine tööeas vanemaealistele sageli langeb. Sarnane uuring vanuserühmas 50–74 aastat viidi läbi 2009. aastal, mis võimaldab seda vanuserühma aastate 2009 ja 2015 lõikes ka võrrelda.

Vanemaealiste ja eakate toimetuleku 2015. aasta uuringu küsitlustöö viis läbi AS Emor (mai–juuli 2015), küsitledes personaalintervjuude vormis 1384 Eesti elanikku vanuses 50 aastat ja enam. Uuringu tulemused on laiendatavad Eesti tavaleibkondades ehk kodustes tingimustes elavatele 50-aastastele ja vanematele inimestele (Statistikaameti andmetel seisuga 01.01.2015 elas Eestis 499 464 sellist inimest).

Järgnevalt on uuringus kajastatud teemade kaupa ära toodud uuringust ilmnunud peamised tulemused ning olulisemad muudatused võrreldes 2009. aastaga.

Leibkondade suurus ja struktuur

- Kõige suurem osa – 50% – vanemaealistest elab kaheliikmelistes leibkondades ning 30% elab üksi. Eakate hulgas on üksi elavaid inimesi oluliselt enam: kui 50–74-aastastest elab üksi 24%, siis 75-aastastest või vanematest juba 49%.
- Enamik vanemaealiste leibkondadest koosneb vaid täiskasvanutest ehk vähemalt 18-aastastest või vanematest (91%) inimestest. 6%-l vanemaealistest elab leibkonnas vähemalt üks kuni 24-aastane ülalpeetav laps ning 17%-l vähemalt üks mittetöötav liige (töövõimetuspensionär, tööd otsiv või heitunud inimene). Eelmise uuringuga võrreldes on oluliselt vähenenud nende 50–74-aastaste osakaal, kelle peres on tööd otsiv või heitunud liige (18%-lt 9%-le).

Sotsiaalne võrgustik

- Peaaegu kõigil Eesti vanemaealistel on keegi, kelle poole pöörduda, kui neil on vaja arutada endale olulisi küsimusi või lahendada raskeid isiklikke probleeme. Vaid 3% ütlevad, et neil pole kedagi, kellega arutada enda jaoks olulisi küsimusi, ning 6%, et neil pole kedagi, kes aitaks neid raske isikliku probleemi lahendamisel. Neid, kel pole sotsiaalset võrgustikku igapäevaküsimuste lahendamiseks, on enam meeste, muust rahvusest, esimese taseme haridusega ja üksi elavate inimeste ning Tallinna elanike seas.
- Kuivõrd enamikul vanemaealistel on enda lähikonnas vajadusel inimene, kelle poole pöörduda, siis ei ole üksiolekutunne põletavaks probleemiks: keskmine hinnang üksindustundele on 2 palli 6-pallisel skaalal (1 tähendab, et inimene tunneb end üksikuna „mitte kunagi“ ja 6 „väga tihti“).
- Kellegagi koos elavate vanemaealiste jaoks moodustab esmase sotsiaalse kontakti abikaasa või elukaaslane (68%) ja seejärel lapsed (21%). Üksi elavad vanemaealised suhtlevad ennekõike oma lastega (57%), kuid võrreldes mitmeliikmelistes leibkondades elavate vanemaealistega on peamise usaldusisiku rollis sagedamini ka sõbrad, õed-vennad, muud sugulased ja teised inimesed.

Tervis ning tegevus- ja liikumispiirangud

- 37% Eesti vanemaealistest peavad oma tervist heaks või väga heaks ning 39% jäävad selles osas neutraalsele seisukohale (ei pea ei heaks ega halvaks). 50–74-aastaste vanuserühmas on hinnangud oma tervisele paranenud: nende osakaal, kes peavad oma tervist heaks, on kasvanud 32%-lt 43%-le. Kasv on kõigis vanuserühmades toimunud nende arvelt, kes varem jäid oma tervisehinnangutes neutraalseks, samas kui nende hulk, kes oma tervist halvaks hindavad, ei ole muutunud.
- Hoolimata paranenud enesehinnangulisest tervisest ei ole 2009.–2015. aasta lõikes muutunud nende osakaal, kel on krooniline haigus (64% kõigist vanemaealistest ja 60% 50–74-aastastest), ametlikult määratud puue (23% kõigist vanemaealistest ja 21% 50–74-aastastest) või kelle igapäevategevus on terviseprobleemidest tingituna oluliselt või mõnevõrra piiratud (51% kõigist vanemaealistest ja 45% 50–74-aastastest).

Haridus ja enesetäiendamine

- Vanemaealistest suurimal osal (44%) on teise taseme haridus, kolmanda taseme haridus on 39% ja esimese taseme haridus ligi viiendikul (17%) neist¹⁶. Võrreldes 2009. aastaga on 50–74-aastaste vanusegrupis kolmanda taseme haridusega inimeste osakaal kasvanud 34%-lt 42%-le ning esimese taseme haridusega inimeste osakaal langenud 18%-lt 11%-le. Esimese taseme haridusega inimesi on keskmisest enam 70-aastaste ja vanemate hulgas (34%) ning vähem 50–64-aastaste seas (7%).
- Viimase 12 kuu jooksul on enesetäiendamiseks mõne koolituse läbinud 29% vanemaealistest (sh. 46% tööelistest ja 14% pensioniealistest vanemaealistest). Ligi pooled ennast täiendanud vanemaealised on osalenud nii tööandja poolt pakutavatel koolitustel (51%) kui täiendanud end iseseisva õppe või kogemuste omandamise kaudu (48%). Kolmandik (35%) on käinud õpetaja või lektori poolt juhendatud kursustel ning neljandik (27%) lõõnud kaasa seminarides või õpikodades.
- Võrreldes 2009. aasta uuringuga on märgata nihet täiendõppe põhjuste väljatoomises – kasvanud on nende 50–74-aastaste hulk, kes osalevad koolitustel isikliku silmaringi laiendamiseks, ning langenud nende osakaal, kes teevad seda tööga seonduvatel põhjustel (kartusest kaotada töökoht ja/või kvalifikatsioon, saada suuremat sissetulekut, muuta ametit või eriala). Seega võib arvata, et uute üldhuvitavate teadmiste ja kogemuste omandamisse suhtutakse üha enam ka kui alternatiivsesse vaba aja veetmise vormi.

Üldine hõivatus: tasustatud ja tasustamata töö ning teiste abistamine

- Vanemaealistest on 43% hõivatud tasustatud tööga, 14% tasustamata vabatahtliku tööga mõne organisatsiooni heaks ning 19% teiste inimeste abistamise või hooldamisega määral, mis võtab enese hinnangu järgi olulise osa nende ajast (ehk võib potentsiaalselt mõjutada abistaja/hooldaja võimalusi töötada, end täiendada ja veeta vaba aega). Võrreldes 2009. aastaga on 50–74-aastaste vanuserühmas ennekõike kasvanud nende osakaal, kes teevad vabatahtlikku tööd mõne

¹⁶ Esimese taseme haridus - alghariduseta, algharidus, põhiharidus, kutseharidus põhihariduseta noortele.

Teise taseme haridus - üldkeskharidus, kutsekeskharidus põhihariduse baasil, keskeriharidus põhihariduse baasil, kutseõpe põhihariduse baasil, kutsekeskharidus keskhariduse baasil.

Kolmanda taseme haridus - keskeriharidus keskhariduse baasil, rakenduslik kõrgharidus (rakenduskõrgharidus, diplomiope, kutsekõrgharidus), akadeemiline kõrgharidus (bakalaureusekraad, magistrakraad), doktorikraad.

organisatsiooni raames (+12 protsendipunkti) ning kes teevad tasustatud tööd (+7 protsendipunkti).

- Meeste seas on võrreldes naistega enam vabatahtliku töö tegijaid (18% vs. 11%) ning vähem neid, kes kedagi abistavad/hooldavad, kulutades sellele olulist osa oma ajast (15% vs. 22%).
- Tervikuna on vähemalt ühe tegevusega kolmest – tasustatud ja vabatahtlik töö ning teiste hooldamine ja abistamine määral, mis võtab olulise osa abistaja ajast – hõivatud 54% kõigist vanemaealistest ning 66% 50–74-aastastest. Aastatel 2009–2015 on üldiselt hõivatute osakaal 50–74-aastaste seas kasvanud 10 protsendipunkti võrra. Tasustatud või tasustamata tööga on suurema tõenäosusega hõivatud nooremad, Eesti kodakondsusega, kõrgemalt haritud, puudeta ja eluga rahulolevamad vanemaealised.
- Üldiselt mittehõivatuid ehk neid, kes ei tee tasustatud ega vabatahtlikku tööd ega ole hõivatud teiste abistamise või hooldamisega sel määral, et see võtaks olulise osa nende ajast, on kõigist vanemaealistest 32% ning 50–74-aastastest 25%. Selliste inimeste osakaal on 50–74-aastaste hulgas oluliselt väiksem kui 2009. aastal, mil see oli 44%.

Tasustatud ja/või tasustamata töö tegemine

- 88% töötavatest vanemaealistest peab oma praegust iganädalast töökoormust sobivaks (sh 57% täiesti sobivaks) ning 10% leiab, et see ei sobi neile. Ennekõike on ebasobiv töökoormus seotud liiga suure töötundide hulgaga (üle 40 tunni nädalas) (39% ebasobiva töökoormusega inimestest sooviks töötada 31–40 tundi nädalas ning 29% kuni 20 tundi nädalas).
- Töötingimusi (töövahendite olemasolu, kasutusmugavus, töökoht ja -keskkond) põhitöökohal hindab oma vajadustele vastavaks 89% töötavatest vanemaealistest ja 91% 50–74-aastastest. Kuigi 2009. aastal oli rahulolu tervikuna 50–74-aastaste seas samal tasemel, oli tollal oluliselt kõrgem nende vanemaealiste osakaal, kelle hinnangul vastasid nende töötingimused täielikult vajadustele: 2009. aastal 65% ja 2015. aastal 53%.
- Ligi pooled – 45% – vanemaealistest nõustuvad sellega, et nende vanuse tõttu on piiratud tehtava töö hulk ehk töökoormus (38% 50–74-aastastest). Ennekõike vajavad osalist töökoormust ametlikult määratud puudega inimesed (70% puudega vs. 38% puudeta eakaaslastest) ning mittetöötavad vanaduspensioniealised (66%). Töötavatest vanemaealistest vajaks töökoormuse vähendamist 23% (sh töötavatest tööealistest umbes viiendik ning töötavatest pensioniealistest kolmandik).
- Ligi viiendik kõigist vanemaealistest leiab, et nende vanus piirab või piiraks tehtava töö liiki, 16% leiab, et see raskendab kodu ja töö vahel liikumist, ning 16%, et nad vajaksid spetsiaalset töökorraldust. 61% ei leia, et nad vajaksid kohandatud töökohta. Mittetöötavatel inimestel on vajadus kohandatud töökohta järele suurem. Ennekõike vajaksid kohandatud töökohta mittetöötavad pensioniealised: nende puhul on keskmisest enam piiratud tehtava töö liik (näiteks on sobilik vaid istuv töö vms) (37%), on raskendatud liikumine kodu ja töökohta vahel (29%), on vajalik spetsiaalne töökorraldus (24%) ning töökoht peaks olema kohandatud erivajaduste järgi (16%). Ka tööealised mittetöötavad vanemaealised toovad kõige sagedamini välja just seda, et nende puhul on piiratud tehtava töö liik (24%), nad vajavad spetsiaalset töökorraldust (22%) ning nende liikumine töö ja kodu vahel on raskendatud (19%). Kõik need vajadused on tingitud mittetöötavate tööealiste oluliselt kehvemast tervisest võrreldes vanemaealiste keskmisega.
- 46% töötavatest vanemaealistest leiab, et nende tööalane hõivatus mõjub nende tervisele positiivselt, 34%, et negatiivselt, ning 19% ei leia, et see nende tervist kummaski suunas

mõjutaks. Töötavad vanaduspensioniealised hindavad töötamise mõju tervisele suure tõenäosusega positiivseks (59%).

- Mis puudutab töösuheteturvalisust¹⁷, siis ligi kaks kolmandikku vanemaealistest – 62% – tunneb end oma praegusel töökohal üsna turvaliselt ning 22% leiab, et võivad lähema kuue kuu jooksul kaotada oma töökoha. Viimaste hulgas on enam madalama haridustasemega, venekeelseid ning puudega vanemaealisi, samuti neid, kes on oma praegusel põhitöökohal töötanud lühemat aega (4 aastat või vähem). Mis puudutab tööhõiveturvalisust¹⁸, siis oma väljavaateid töö kaotades uut töökohta leida tasustatud tööd tegevad vanemaealised kuigi kõrgelt ei hinda: 49% neist ei usu, et kaotades oma praeguse töö või sellelt lahkudes oleks neil lihtne leida sarnase palgaga tööd. Vaid kolmandik leiab, et see oleks lihtne. Veidi optimistlikumad on töötavad tööealised inimesed (37%), samas kui pensioniealistest tööga hõivatutest vaid 23% leiab, et uue töö leidmine võrdväärse palga eest oleks lihtne (65-aastastest ja vanematest 18%).
- Antud uuringu järgi on tööga seonduvat põhjendamatu ebavõrdset kohtlemist viimase 12 kuu jooksul kogunud 12% neist vähemalt 50-aastastest (sh sama hulk 50–74-aastastest), kes teevad tasustatud ja/või tasustamata vabatahtlikku tööd.
- Tasustatud või tasustamata tööd tegevatest vanemaealistest kavatses vanaduspensioniea saabudes töötamist jätkata 76% ning kindlasti ei jätkata viiendik. Selline oli jätkata soovijate osakaal ka 2009. aasta uuringu järgi (78%). Ennekõike soovitakse jätkata, et langus sissetulekutes ei oleks nii järsk. Teisalt võivad praegu töötavad vanemaealised oma tegelikku tööturul jätkamist üle hinnata, sest antud uuringu järgi on üle poole praegustest vanaduspensionäridest jäänud pensionile vanaduspensioniea saabudes (61%) ning vaid 12% on seda edasi lükanud. 26% neist on pensionile läinud enne vanaduspensioniea saabumist kas soodustingimustel või ennetähtaegselt. Ei saa siiski välistada, et praegu töötavatest vanemaealistest jätkab vanaduspensioniea saabudes töötamist suurem osa kui varasemalt. Põhjuseks ühest küljest nende poolt väljendatud soov materiaalselt paremini toime tulla ning teisalt annab varasemast parem haridustase neile töötamiseks ka paremad väljavaated (võimaluse leida tööd, leida paremate tingimustega tööd, aga ka huvi tööd teha).

Tööturul mittehõivatud vanemaealised

- Tööturul ei olnud küsitlusperioodil hõivatud 54% kõigist vanemaealistest ning 42% 50–74-aastastest. Sealhulgas ei teinud tööd 24% tööealistest ning 78% vanaduspensioniealistest.
- Üle poole mittetöötavatest tööealistest on tööturult eemale jäänud terviseprobleemide, vigastuse või puude tõttu (58%), sobivat tööd (kas lähikonnas või mujal) ei ole leidnud 39%, pensionil on 18% ning lootuse tööd leida kaotanud või tööotsingutest tüdinud on 13%. 8% jaoks on takistuseks vajadus hoolitseda lähedaste eest või neid hooldada (laste hoidmine, puude või terviseprobleemiga lapse või täiskasvanu hooldamine). Pensioniealistest mittetöötavatest inimestest 90% ei tööta, kuna nad on seadusjärgsel pensionil, 28% terviseprobleemi või puude tõttu, 7% ei ole leidnud sobivat tööd (sh lähikonnas) ning vaid 3% on hõivatud laste või täiskasvanute eest hoolitsemise või nende hooldamisega.
- Tööealistest mittetöötavatest inimestest on valmis tööle tagasi pöörduma 58%. Arvestades uuringu vea piire selles alarühmas (49–67%) ei ole nende osakaal võrreldes 2009. aastaga muutunud (tollal oli see 47%).

¹⁷ Küsitlusuuringutes mõõdab töösuheteturvalisust töötaja enesehinnang tõenäosusele kaotada oma praegust tööd.

¹⁸ Küsitlusuuringutes mõõdab tööhõiveturvalisust see, kui tõenäoliselt töötaja peab võimalust leida uut tööd.

- Sarnaselt 2009. aastale vajaksid need, kes on valmis tööle tagasi pöörduma, kõige sagedamini teavet pakutavatest töökohtadest (60%), viiendik vajaks ümberõpet uue elukutse omandamiseks ning sama paljud sobiva töökoha leidmise oskusi.

Teiste inimeste aitamine ja hooldamine

- Käesoleva uuringu järgi on teiste inimeste abistamise või hooldamisega suuremal või väiksemal määral hõivatud 80% vanemaealistest, sh 84% 50–74-aastastest. Ühtviisi on sellega hõivatud nii naised kui ka mehed (mõlemal juhul 80%).
- Enese hinnangul kulutab olulise osa oma ajast kellegi abistamisele või hooldamisele 19% vanemaealistest, sh 22% 50–74-aastastest (2009. aastal 16% 50–74-aastastest). Selliseid inimesi on naiste hulgas enam kui meeste seas (vastavalt 22% ja 15%). Põhiline koormus langeb enese hinnangu järgi kahele vanuserühmale: 55–59 (teiste abistamine võtab olulise osa ajast 28%-l) ja 60–64 aastat (teiste abistamine võtab olulist aega 25%-l). Kuigi 50–54-aastaste seas on neid, kellelt teiste abistamine võtab oluliselt aega, veidi vähem kui 55–64-aastaste seas (22%), tegeleb sama suur osa neist teiste ärakuulamise ja nõu andmisega, laste hoidmisega ning teiste aitamisega vastavalt oma võimalustele.
- 52% neist, kellelt teiste abistamine või hooldamine võtab olulise osa ajast, hooldavad kedagi suure koormusega ehk kulutavad sellele 20 või enam tundi nädalas (sealhulgas üle 40 tunni nädalas kulub 25%-l ehk need inimesed panustavad rohkem kui nad teeksid seda täistööajaga töötades). Keskmise koormusega ehk 10–19 tundi nädalas hooldab 14% ning madala koormusega ehk alla 10 tunni nädalas 25%.
- 15% vanemaealistest on enda hinnangul pereliikme või lähedase isiku hooldamise või abistamise tõttu pidanud viimase 24 kuu jooksul vähendama töötamist, vahetama töökohta, töötamisest või õppimisest loobuma või saanud viimase 12 kuu jooksul soovitud vähem tegeleda isiklike tegevustega või suhelda pere ja sõpradega. Ennekõike on hoolduskoormus mõjutanud võimalust tegeleda isiklike või perekondlike tegevustega (14%); mõju töötamisele viimase kahe aasta jooksul on olnud väike (2% on vähendanud töökoormust, 1% vahetanud töökohta või loobunud töötamisest) ning õppimise puhul marginaalne (kuivõrd vaadeldavatest vanemaealistest vaid 1% on viimase 12 kuu jooksul osalenud tasemeõppes ning 22% organiseeritud täiendõppes).
- Kokkuvõtvalt on pereliikme või lähedase isiku hooldamise või abistamise tõttu pidanud millestki loobuma või mingeid tegevusi vähendama tõenäolisemalt suurema hoolduskoormusega, suurema tööalase koormusega, naissoost, suuremates leibkondades elavad, kuid väheste leibkonnast väljaspool elavate lähedastega, puudeta ja sotsiaalteenuseid mittekasutavad vanemaealised.
- 11% kõigist neist vanemaealistest, kes kedagi abistavad või hooldavad, vajaksid selleks lisaabi. Sotsiaalteenustest tõid abi vajavad hooldajad välja vajadust koduteenuse järele (mis võib hõlmata nii majapidamistööde tegemist kui ka abi inimesele enese eest hoolitsemisel) (52%), isikliku abistaja teenuse järele (24%) ning sotsiaaltranspordi järele (22%). Umbes kümnendik (12%) tunneb puudust kellestki, kes annaks neile puhkust teise isiku hooldamisest kas igapäevaselt teatud lühikeseks perioodiks (et oleks võimalik samal ajal vajalikke asju ajada) või pikemaks perioodiks (näiteks puhkuse või komanderingu ajaks).

Majanduslik toimetulek

- Suurimaks regulaarseks sissetulekuallikaks on 57% vanemaealiste jaoks pension ning 38% jaoks palk või tulu ettevõtlusest. Töötavatest tööealistest nimetab töötasu või ettevõtlustulu peamiseks sissetulekuallikaks 94% ning töötavatest pensioniealistest 52%. Mida kõrgemalt inimene oma isiklikku rahalist toimetulekut hindab, seda suurem on tõenäosus, et tema peamiseks sissetulekuallikaks on töötasu või ettevõtlustulu ning vastupidi: neist, kel ei piisa vältimatute kulutuste katmiseks raha, 69% saab oma sissetulekut peamiselt pensioni näol.
- Vanemaealiste rahalise toimetuleku kirjeldamiseks vaadeldi sissetulekukvintiile, võttes aluseks leibkonna netosissetuleku pereliikme kohta ühes kuus¹⁹. 50–74-aastaseid on eakamatest enam nii esimeses (22%) kui ka viiendas kvintiilis (25%). Mehi on viiendas kvintiilis enam kui naisi (vastavalt 23% ja 18%). Mittetöötavatest tööealistest enam kui pooled (57%) kuuluvad esimesse kvintiili. Töötavatest tööealistest 40% kuulub viiendasse kvintiili ning neid on keskmisest enam ka neljandas kvintiilis (25%); töötavate pensioniealiste puhul on vastavad näitajad 46% ja 32%. Seega tagab töötamine sõltumata east kuulumise kõrgematesse kvintiilidesse ja vähendab tõenäosust kuuluda kolme esimesse kvintiili. Mittetöötavatest pensioniealistest kuulub enamik teise või kolmandasse kvintiili (mõlemasse 32%) ehk nende sissetulek pereliikme kohta on vahemikus 301–400 eurot, mis vastab ka keskmisele vanaduspensionile.
- Isiklikust sissetulekust suudab säästa 11% vanemaealistest, toimetulekuks on raha piisavalt 27%-l, enam-vähem tuleb toime 42% ja raha ei piisa vältimatute kulutuste katteks 19%-l vanemaealistest. Võrreldes eakamatega on 50–74-aastaste seas enam neid, kel jääb raha säästudeks (12% vs. 8%), kuid ka neid, kes kogevad tõsiseid raskusi toimetulekul (21% vs. 14%). Kui võrrelda 50–74-aastaste hinnangut oma toimetulekule 2009. ja 2015. aastal, siis olulisi muutusi ei ole aset leidnud: ka tollal suutis säästa 13% ning tõsistes raskustes oli 17%.
- Oma leibkonna toimetulekut peab rahuldavaks 59% vanemaealistest (sh 11% täiesti rahuldavaks) ning ebarahuldavaks 41% (sh 11 täiesti ebarahuldavaks). Kui võrrelda 50–74-aastaseid 2009. ja 2015. aastal, siis nende osakaal, kes peavad toimetulekut rahuldavaks, on veidi langenud: kui 2009. aastal pidas seda rahuldavaks 66%, siis 2015. aastal 58%.

Elamistingimused

- 59% nii kõigist vanemaealistest kui ka 50–74-aastastest elab kortermajades, 23% ühepereelamutes ja 12% talumajades (nii oli see ka 2009. aasta uuringu andmetel).
- 58% omab eluruumi tervikuna ise, 16%-l juhtudest kuulub see mõnele leibkonnaliikmele, 15%-l juhtudest on kaasomandis ja 10%-l juhtudest kuulub kellelegi teisele (kas isikule, organisatsioonile, riigile või kohalikule omavalitsusele). Kümnendik vanemaealistest tasub eluasemelaenu tagasimakseid (keskmisest enam on nende hulgas ühe- ja kahepereelamutes või ridaelamutes elavaid inimesi).
- 31% vanemaealistest elab kahe- ja 31% kolmetoalistes eluruumides ning 28% nelja või enama toaga eluruumis (arvestamata kööki). Kõik vanemaealised saavad oma eluruumides ühel või teisel kujul kasutada kööki (99%) ning ka külm jooksev vesi on enamikul olemas (95%). Vähemalt üks pesuruum (vannituba/duširuum või saun) on olemas 94%-l vanemaealistest. Võrreldes 2009. aastaga on 50–74-aastaste elamistingimused on paranenud eriti talumajades, kus on tehtud parendustööd nii vannitoa/duširuumi (27% -> 47%), külma jooksva vee (62% ->

¹⁹ Selleks jagati vanemaealised viide võrdse suurusega rühma (igasse rühma kuulub viiendik vastajatest). Moodustusi järgmised kvintiilid: kuni 300 eurot, 301-359 eurot, 360-400 eurot, 401-600 eurot, 601 või enam eurot pereliikme kohta kuus.

72%), sooja jooksva vee (43% -> 56%), veekloseti (35% -> 48%) kui ka muude mugavuste osas. Pesemistingimused on paranenud ka teistes ühe- ja kahepereelamu tüüpides.

- Lisaks eluruumide üldiste tingimuste parandamisele ja mugavamaks muutumisele on võrreldes eelmise uuringuga 2015. aastal veidi enam ka neid 50–74-aastaseid, kelle eluruume on kohandatud mõnele haigusele, puudele või muule tegevuspiirangule vastavaks (4% -> 11%). Enam on seda tehtud kortermajades ning nende vanemaealiste kodudes, kelle igapäevategevused on osaliselt piiratud mõne terviseprobleemi tõttu.
- Eluruumide kohandamist haigusest, puudest või terviseprobleemist tingituna vajaks 8% vanemaealistest (20% olulise tegevuspiiranguga vanemaealistest). Olulisemad mured, mis eluaseme juures vajaks lahendamist, on seotud treppidel või astmetel liikumisega (53% neist, kes vajavad eluruumi kohandamist), hügieenitoimingutega (47%) ning toas liikumisega (27%).

Sotsiaalteenuste kasutamine ja vajadus

- 13% vanemaealistest on viimase 12 kuu jooksul pöördunud abi saamiseks mõne kohaliku omavalitsuse töötaja poole: 8% sotsiaaltöötaja ja 5% muu KOV-i ametniku poole (50–74-aastastest vastavalt 6% ja 5%). 5%-ga vanemaealistest on nende piirkonna sotsiaaltöötaja viimase 12 kuu jooksul võtnud ühendust omal initsiatiivil.
- Vaid viiendik vanemaealistest tunneb, et kohalik omavalitsus pöörab piisavalt tähelepanu oma piirkonna vanemaealiste toimetulekule ja ühiskonnaelus osalemise võimalustele. Samuti viiendik aga leiab, et tähelepanu on ebapiisav.
- Kõige enam ootavad vanemaealised kohalikult omavalitsuselt sotsiaalteenuseid (13%), mille puhul toodi sagedasti välja vajadust parandada nende osutamise üldist korraldust (ennekõike pöörata vanemaealiste tegelikele vajadustele enam tähelepanu, kaardistada nende olukorda ja vajadusi ning hoida nendega enam kontakti). Konkreetsetest sotsiaalteenustest, millega kohalik omavalitsus saaks vanemaealisi aidata, mainiti kõige enam koduteenust (18%), sotsiaaltransporti (17%), hooldusteenuseid (8%) ja isiklikku abistajat (8%).
- Mõnda sotsiaalteenust on viimase 12 kuu jooksul kasutanud 4% kõigist vanemaealistest, 3% 50–74-aastastest ja 10% 75-aastastest ja vanematest (sh 14% 80-aastastest ja vanematest). Kasutajaskond ei ole võrreldes 2009. aastaga oluliselt muutunud.
- 75% teenuse kasutajatest kasutas või kasutab ühte teenust, 22% kahte teenust, 2% kolme teenust ja 1% nelja teenust.
- Kuna sotsiaalteenuste kasutajaid oli antud uuringu valimis vähe, ei saa kasutajaskonna suurust teenuste kaupa välja tuua, kuid enim mainiti koduteenust (koduabi, isikuabiteenus), sotsiaaltransporti ning isiklikku abistajat. Need on ka teenused, millest lähedaste hooldajad kõige enam puudust tunnevad ja mille saamise osas on vanemaealistel kohalikule omavalitsusele kõige suuremad ootused.
- Konkreetsetest teenustest kaardistati uuringus täpsemalt huvi häirenuputeenuse ning tervishoiu ja hoolekande virtuaalteenuste kasutamise suhtes. Häirenuputeenusega liitumisest on huvitatud 16% vanemaealistest. Huvi on suurem 80-aastaste ja vanemate seas, kellest oleks liitumisest huvitatud 24%.
- Tervishoiu- või sotsiaalvaldkonna teleteenuste kasutamisest on huvitatud 36% vanemaealistest. Huvi on suurem nooremates vanuserühmades ehk 50–64-aastaste seas (46%), kuivõrd need vanuserühmad on ka kaasaegsete kommunikatsioonitehnoloogiatega enam kokku puutunud ja

juba seeläbi uuele avatumad. Enim huvitaks vanemaealisi teleteenuste vahendusel terviseetemetega seonduv. Teleteenustest ei ole üldse huvitatud 56% ning kõige sagedamini töid mittehuvitatud välja seda, et ei pea teenust enda jaoks vajalikuks (29%).

- Mõnest teenusest (tervishoid, erinevad toetused, sotsiaalteenused jne) tunneb täiendavalt puudust 12% vanemaealistest, sealhulgas 9% nimetab vajadust saada mõnda sotsiaalteenust. Nii oli see ka 2009. aastal. Konkreetsetest sotsiaalteenustest on vajadus kõige suurem nende teenuste järele, mida kõige suurem osa vanemaealistest on seni kasutanud: koduteenuse (29%) ja sotsiaaltranspordi (23%) järele. Enam kui kümnendik nimetab vajadust isikliku abistaja ja sotsiaalnõustamise järele.

Ühiskondlik aktiivsus ja vaba aeg

- Vanemaealiste telekommunikatsioonitehnoloogiate kasutamine on viimase kuue aasta jooksul oluliselt kasvanud, mis loob head tehnilised eeldused e-teenuste kasutamiseks. 92% vanemaealistest kasutab tavaliselt mobiiltelefoni või nutitelefoni (kasv 50–74-aastaste hulgas 6%). Ligipäras internetiühendusele kas arvuti- või nutitelefoni kaudu on 62%-l 50-aastastest ja vanematest ning 75%-l 50–74-aastastest. Internetiühendust kasutavate 50–74-aastaste osakaal on võrreldes 2009. aastaga oluliselt kasvanud (toona 41%). Arvutit ega mobiiltelefoni ei kasuta vaid 6% vanemaealistest.
- ID-kaart on olemas pea kõigil vanemaealistel (97%) ning nende hulk on viimase kuue aasta jooksul 5% võrra kasvanud. ID-kaarti omavatest vanemaealistest 53% kasutab internetipanka, 38% on andnud digiallkirja, 21% osalenud e-hääletamisel ja 6% kasutab mobiil-ID-d. 50–74-aastaste seas on kasvanud kõigi kolme (ka 2009. aastal mõõdetud) teenuse kasutajaskond: internetipanga kasutamine 50%-lt 66%-le, digiallkirja andmine 10%-lt 46%-le ja e-hääletamine 5%-lt 26%-le.
- Mõne ühiskondliku organisatsiooni aktiivne liige on viimase 12 kuu jooksul olnud 19% vanemaealistest. Kõige enam kuulutakse huvialaringidesse/spordiklubidesse (6%) ning erialaühendustesse (5%).
- Jättes kõrvale tervise- ja toimetulekuprobleemid, on erinevate võimalike tegevuste kaudu valmis oma suuremat panust ühiskonda andma 40% vanemaealistest (45% 50–74-aastastest). Peamiselt ollakse huvitatud oma hobi või erialaga seotud organisatsioonides osalemisest (15%), aga ka loodus-, looma- ja lastekaitsega seotud tegevustest (vastavalt 11%, 9%, 8%) ning kodukandiliikumisest (9%).
- Vanemaealised tunnevad end ühiskonna otsuste tegemisest pigem kõrvalejäetuna: 46% ei leia, et tema eakaaslasi kaasatakse ühiskonna erinevate otsuste tegemisse piisavalt (1–3 palli 6-pallisel skaalal, kus 1 tähendab „ei nõustu üldse“ ja 6 tähendab „nõustun täielikult“; keskmine hinnang 3,0 palli).
- Vähemalt ühe koduse või koduvälise tegevuse või hobiga tegeleb 98% vanemaealistest. Kõige enam tegeletakse koduste hobidega (lugemine, käsitöö jne); koduväliselt sugulaste ja sõprade külastamisega (62%). Võrreldes 2009. aastaga on kasvanud nende 50–74-aastaste osakaal, kes enda jaoks piisavalt spordivad mõõdukalt (49%-lt 55%-le) ning külastavad kultuuriüritusi (27%-lt 36%-le). Praegusest oluliselt enam sooviksid vanemaealised reisida välismaal (46%) ja Eestis (45%) ning külastada kultuuriüritusi (42%).
- Heategevusega tegeleb 39% vanemaealistest ning 9% veel ei tegele, kuid sooviks sellega tegeleda.

Rahulolu eluga

- Uuringus kaardistati vanemaealiste rahulolu ja elukvaliteeti läbi nende enda hinnangute nii eluga rahulolule tervikuna kui ka selle eri tahkudele (rahulolu koduga, suhted kodus ja tööl, kaasatus ühiskonda, suhtumine vananemisse jne).
- Eluga rahulolu üldhinnangu alusel võib öelda, et vanemaealised pigem ei leia põhjust kurta elu üle tervikuna: 52% neist on eluga tihti rahul (ehk annavad 5–6 palli 6-pallisel skaalal, kus 1 tähendab „mitte kunagi“ ja 6 tähendab „väga tihti“; keskmine rahulolu on 4,4 palli). 50–74-aastaste sihtrühmas eluga rahulolu tervikuna ning selle eri tahkudega võrreldes 2009. aastaga muutunud ei ole.
- Suuremat rahulolu tuntakse kodusest olemisest (5,6 palli 6-st 6-pallisel skaalal, kus 1 tähendab „ei nõustu üldse“ sellega, et tunnen end oma kodus hästi, ja 6 tähendab „nõustun täiesti“) ning suhetest lähedaste ja sõpradega (5,4 palli 6-st, kus 1 tähendab „ei nõustu üldse“ sellega, et tuntakse rahulolu suhetest lähedaste ja sõpradega, ja 6 tähendab „nõustun täiesti“). Ka elatud elule vaadatakse tagasi meeldiva tundega ning vanust peetakse pigem eeliseks kui taagaks. Vanemaealiste ootused on kõrgemad nende kaasamise osas ühiskonnas toimuvasse, olgu see siis läbi võimaluse rääkida enam kaasa Eesti elu puudutavate otsuste tegemisel või reaalse (kas ametialase või vabatahtliku) tööpanuse. Seega aktiivsena vananemine on vanemaealiste jaoks oluline teema – nad on kindlasti valmis kaasa minema erinevate programmidega ning panustama ühiskonda oma aega, energiat ja teadmisi, kui leitakse õige viis, kuidas need tegevused ja pakkumised nendeni viia.

Summary

The aim of the Coping of Older People and the Elderly Survey 2015, commissioned by the Ministry of Social Affairs, was to measure the activity and coping of the residents of Estonia aged 50 and above and to learn to better know the target group of the elderly (75 years of age and above), who must often be cared for by older working age people. A similar survey was conducted in the age group of 50-74 in 2009, which enables to compare this age group in 2009 and 2015.

The surveying work for the Coping of Older People and the Elderly Survey 2015 was conducted by AS Emor (May-July 2015) by questioning 1,384 residents of Estonia aged 50 and above in the form of individual interviews. The results of the survey can be generalized to the people aged 50 and above living in regular Estonian households, i.e. in domestic conditions (according to Statistics Estonia, there were 499,464 of such people living in Estonia as at 01.01.2015).

Below, are highlighted the main results found in the survey, by the topics covered in the survey, and the most significant changes compared to 2009.

The size and structure of the households

- The largest share - 50% - of older people is living in households of two and 30% are living alone. The percentage of those living alone is significantly higher among the elderly: while 24% of the people aged 50-74 are living alone, the percentage of people aged 75 and above living alone is already 49%.
- The majority of the households of older people only consist of adults, i.e. people aged 18 or above (91%). The households of 6% of older people contain at least one up to 24 years old dependent child and 17% have at least one non-employed member (a person receiving pension for incapacity for work, a jobseeker or a discouraged person). Compared to the previous survey, the percentage of the people aged 50-74, whose families contain a jobseeker or a discouraged member, has dropped considerably (from 18% to 9%).

The social network

- Almost all older people in Estonia have someone to turn to when they need to discuss issues important to them or solve difficult personal problems. Only 3% say that they have no one to discuss important issues with and 6% say that they have no one who would help them in solving difficult personal problems. The percentages of those who have no social networks for solving daily issues are higher among men, people of other nationalities, people with primary education, people living alone and the residents of Tallinn.
- As most of the older people have a person to turn to in their close circle, the feeling of loneliness is not a burning problem: the average assessment to feeling lonely is 2 points on a 6-point scale (1 means that the person feels "never" lonely and 6 that the person feels so "very often").
- For the older people living with someone, the first social contact is their spouse or partner (68%), followed by children (21%). The older people living alone primarily communicate with their

children (57%), but compared to the older people living in households consisting of several members, the role of the main trustee is also more often filled by friends, siblings, relatives and other people.

Health and restrictions on activities or movement

- 37% of the older people in Estonia deem their health good or very good and 39% are neutral on this issue (do not deem their health good or poor). The assessments on health in the age group of 50-74 have improved: the percentage of those who deem their health good has increased from 32% to 43%. In all age groups, the increase has occurred at the expense of those who were neutral in their health assessments before, while the percentage of those who deem their health poor has remained unchanged.
- Despite the better self-assessment on health, the percentages of those with a chronic disease (64% of all older people and 60% of the people aged 50-74), those who have been officially found disabled (23% of all older people and 21% of the people aged 50-74) or whose daily activity is significantly or somewhat restricted due to health problems (51% of all older people and 45% of the people aged 50-74) have not changed in the period of 2009-2015.

Education and individual development

- The largest percentage of older people (44%) is formed by those with secondary education, followed by higher education with 39% and approximately a fifth of them have primary education (17%)²⁰. Compared to 2009, the percentage of people with higher education in the age group of 50-74 has increased from 34% to 42% and the percentage of people with primary education has dropped from 18% to 11%. The percentage of people with primary education is above the average in the age group of 70 and above (34%) and lower in the age group of 50-64 (7%).
- Within the last 12 months, 29% of older people (including 46% of working age older people and 14% of retirement aged people) have passed a training course for personal development. Approximately a half of the older people who have passed trainings have participated both in training courses offered by their employer (51%) and developed themselves through individual studies or by gaining experience (48%). A third (35%) has participated in training courses taught by a teacher or a lecturer and a quarter (27%) has taken part in seminars or workshops.
- Compared to the survey of 2009, a shift can be observed in the reasons given for continuing education – the percentage of the people aged 50-74 who take part in training courses to widen their personal horizons has increased and the percentage of those doing it for work-related reasons (due to the fear of losing their job and/or qualification, to earn a higher income, to exchange their job or specialty) has dropped. Thus, it can be presumed that acquiring knowledge and skills of general interest is increasingly seen as an alternative for spending one's recreational time.

²⁰ Primary education – no elementary education, elementary education, basic education, vocational education for youths with no basic education.

Secondary education – general secondary education, basic education-based vocational secondary education, basic education-based secondary specialized education, basic education-based vocational training, secondary education-based vocational secondary education.

Higher education – secondary education-based secondary specialized education, professional higher education (applied higher education, Diploma study, higher vocational education), academic education (Bachelor's degree, Master's degree), Doctoral degree.

General employment: paid and unpaid work and helping others

- 43% of older people are in paid employment, while 14% are involved with unpaid, volunteer work in the favour of an organisation and 19% are helping or taking care of other people to an extent, which they assess to consume a significant share of their time (i.e., may potentially influence the helper's/carer's ability to work, develop themselves or spend free time). Compared to 2009, in the age group of 50-74, the percentage of those doing voluntary work within the framework of an organization (+12 percentage points) and those in paid employment (+7 percentage points) have increased above all.
- In case of men compared to women, there are more of those doing voluntary work (18% vs. 11%) and less of those helping/caring for someone, spending on it a significant share of their time (15% vs 22%).
- In total, 54% of all older people and 66% of the people aged 50-74 are occupied with at least one of the three activities – paid or volunteer work and caring for or helping others to an extent, which consumes a significant share of the helper's time. The percentage of those occupied in general has increased by 10 percentage points among the people aged 50-74 in the period of 2009-2015. Younger people, people with Estonian citizenship, more highly educated people, people with no disabilities and those older people satisfied with their lives are more likely occupied with paid or unpaid work.
- Those not occupied in general, i.e. not involved with paid or voluntary work and not occupied with helping others or caring for others to an extent which consumes a significant part of their time, form 32% of all older people and 25% of the people aged 50-74. The percentage of such people among the people aged 50-74 is significantly lower than in 2009, when it reached 44%.

Doing paid and/or unpaid work

- 88% of the employed older people consider their current weekly workload appropriate (incl. 57% fully appropriate) and 10% find that it is not suitable for them. Unsuitable workloads are primarily related to too many hours of work (over 40 hours per week) (39% of the people with an unsuitable workload would like to work 31-40 hours per week and 29% up to 20 hours per week).
- 89% of the employed older people and 91% of those aged 50-74 consider their working conditions (availability of work equipment, convenience of use, place of work and working environment) at their main job position corresponding to their needs. Even though satisfaction as a whole was at the same level among the age group of 50-74 in 2009, the percentage of the older people who assessed their working conditions fully corresponding to their needs was considerably higher then: 65% in 2009 and 53% in 2015.
- Approximately a half - 45% - of older people agrees that the amount of work done by them, i.e. their workload, is limited due to their age (38% of the people aged 50-74). Partial workload is especially needed by the people with an officially determined disability (70% of disabled vs. 38% of peers without disabilities) and the retirement aged people who are not employed (66%). 23% of the employed older people would require lowering of their workloads (incl. about one fifth of the employed working age people and about a third of the employed retirement aged people).
- Approximately a fifth of all older people find that their age is or would restrict the types of work they can or could do, 16% find that it makes it harder for them to travel between home and place of work and 16% that they would require a special organization of work. 61% do not believe that they would need an adjusted place of work. The need of non-employed people for an adjusted

place of work is higher. Adjustment of their place of work would primarily be needed by non-employed retirement aged people: in their case, the type of the work which they would be able to do is restricted above the average (e.g., only sitting work is suitable, etc) (37%), their travelling between home and place of work is complicated (29%), they require a special organization of work (24%) and their place of work should be adjusted according to their special needs (16%). Non-working working age people also most frequently highlight that the types of work, which they could do, are restricted (24%), they require a special organization of work (22%) and their travelling between the place of work and home is complicated (19%). All these needs arise from the considerably poorer health of the non-working working age older people compared to the average of older people.

- 46% of the employed older people find that their employment has a positive effect on their health, 34% that it has a negative effect and 19% do not believe that employment has an effect on their health either way. The employed retirement aged people believe that the effect of employment on their health is very likely positive (59%).
- Regarding employment relationship security²¹, approximately two thirds of older people - 62% - is feeling relatively secure at their current positions and 22% believe that they may lose their jobs within the next six months. Among the latter, there is more of those with lower levels of education, Russian-speakers and disabled older people, as well as those who have held their current main job positions for a shorter period of time (4 years or less). With respect to employment security²², the older people in paid employment do not assess their prospects of finding a new job in the event of losing their job particularly highly: 49% of them do not believe that it would be easy for them to find a new, similarly remunerated job in the case of losing or leaving their current job. Only a third believes that it would be easy. Employed working age people are slightly more optimistic (37%), while only 23% of the employed retirement aged people find that it would be easy to find a new job for equivalent pay (18% of those aged 65 and above).
- Based on this study, 12% of the people aged 50 or above who are occupied with paid and/or unpaid voluntary work have experienced unfounded work-related unequal treatment within the last 12 months (incl. the same percentage of the people aged 50-74).
- Of the elderly in paid or unpaid employment, 76% are planning to continue working after reaching retirement age and a fifth will definitely not continue working. The percentage of those wishing to continue working was the same in the survey conducted in 2009 (78%). Above all, people would like to continue working to avoid a too sharp drop in their income. On the other hand, many of the currently employed older people may be overestimating their actual continuing on the labour market as, based on this survey, more than a half of the current old age pensioners have retired upon reaching retirement age (61%) and only 12% have postponed retirement. 26% of them have retired before reaching retirement age either under favourable conditions or prematurely. However, it cannot be ruled out that the percentage of the currently employed older people who will continue working upon reaching the retirement age will be higher than before. The reasons are, on the one hand, their expressed desire to cope better financially, and, on the other hand, their better level of education, which will ensure better prospects for working (opportunities to find work, to find a job with better conditions, but also an interest in working).

²¹ In surveys, employment relationship security is measured through an employed person's assessment on the likelihood of losing their current job.

²² In surveys, employment security is measured by how likely an employee deems their opportunities for finding a new job.

The older people not occupied on the labour market

- 54% of all older people and 42% of those aged 50-74 were not occupied on the labour market during the period of conducting the survey. Thereat, 24% of working age and 78% of retirement aged people were not employed.
- More than a half of non-employed working age people have stayed away from the labour market due to health problems, injuries or a disability (58%), 39% have not been able to find a suitable job (in their neighbourhood or elsewhere), 18% have retired and 13% have lost the hope to find a job or are tired of looking for a job. For 8%, the obstacle arises from the need to take care of a loved one or care for them (babysitting children, caring for a child or adult with a disability or health problem). 90% of the non-working retirement aged people are not working because they are legally retired, 28% due to a health problem or a disability, 7% have not found a suitable job (incl. in their close neighbourhood) and only 3% are occupied with taking care of or caring for children or adults.
- 58% of the working age non-employed people are prepared to return to employment. Taking into account the research error in this sub-category (49-67%), their percentage has not changed compared to 2009 (when it was 47%).
- Similarly to the results of 2009, those who are prepared to return to employment would most often need information about vacancies (60%), a fifth would require retraining to learn a new vocation and the same percentage would like to acquire skills for finding a job.

Helping and taking care of other people

- Based on this survey, 80% of older people are occupied with helping other people or taking care of others at a higher or lower extent, including 84% of the people aged 50-74. Men and women are occupied equally (80% in both cases).
- According to their own assessment, 19% of older people spend a significant share of their time on helping or taking care of someone, including 22% of those aged 50-74 (in 2009, 16% of those aged 50-74). There are more of such people among women than among men (22% and 15% respectively). Based on their own assessment, the main workload falls on two age groups: 55-59 (helping others consumes a significant share of their time in the case of 28%) and 60-64 (helping others consumes a significant share of time in the case of 25%). Even though the percentage of those who spend a significant share of their time helping others is slightly lower among the age group of 50-54 compared to the age group of 55-64 (22%), an equal share of them is occupied with listening to and advising others, babysitting children and helping others as much as they are able.
- 52% of those who spend a significant share of their time helping or taking care of others are helping someone at a high workload, i.e. spend on it 20 or more hours per week (including 25% spend over 40 hours per week, i.e. these people contribute more of their time than they would in a full-time employment). 14% are caring for others at a medium workload, i.e. 10-19 hours per week, and 25% at a low workload, i.e. less than 10 hours per week.
- 15% of older people have, according to their own assessment, had to cut down their hours at work, change jobs, give up employment or studying in the last 24 months or been able to spend less time on their personal activities or communicate less with their family and friends within the last 12 months due to taking care of or helping a family member or a loved one. The caring burden has, above all, influenced their ability to practice their personal activities or family

activities (14%); the impact on employment within the last two years has been low (2% have decreased their work load and 1% have changed their jobs or given up working) and the impact on studying marginal (as only 1% of the older people observed have taken part in further education within the last 12 month and 22% in organised in-service training).

- Conclusively, the percentage of those who have had to give something up or decrease some activities due to taking care of or helping a family member or a loved one is probably higher among those with a higher burden of care duties, those with higher employment-related workloads, females, those living in larger households, but with few close people outside of the household, those with no disabilities and the older people who are not using social services.
- 11% of all older people who are helping someone or caring for someone would need additional help in this. Of social services, the carers needing help highlighted the need for domestic services (which may include housework as well as taking care of the person) (52%), for the personal assistant's service (24%) and for social transport (22%). About a tenth (12%) could use someone who would allow them some time off from caring for the other person either for short periods on a daily basis (so they could run their errands) or for a longer period (for example, during a holiday or business trip).

Economic coping

- The highest regular source of income for 57% older people is their pension and for 38% their wages or business income. 94% of the employed working age older people and 52% of the employed retirement aged people mention their wages or business income as their main source of income. The higher a person's assessment to their financial coping, the likelier that their main source of income is wages or business income and vice versa: 69% of those who do not have enough money for covering inevitable expenses mainly receive their income in the form of pension.
- In order to describe the financial coping of older people, income quantiles were observed, based on the net income of the household per family member in one month²³. Both the first (22%) and the fifth (25%) quantile include more people aged 50-74 than the elderly. There are more men than women in the fifth quantile (23% and 18%, respectively). More than a half of the non-working working age older people (57%) are in the first quantile. 40% of the employed working age older people are in the fifth quantile and the percentage of them in the fourth quantile is also above the average (25%); in the case of employed retirement aged people, the corresponding figures are 46% and 32%. Thus, irrespective of age, employment ensures belonging in the higher quantiles and decreases the likelihood of belonging in the first three quantiles. Most of the non-working retirement aged people are in the second or third quantile (32% in both), i.e. their income per household member remains between 301-400 euros, which also corresponds to the average amount of the old-age pension.
- 11% are able to put aside savings from their personal income, 27% have enough money for coping, 42% are more or less coping and 19% of older people do not have enough money to cover their inevitable expenses. Compared to the elderly, there are more of those among the age group of 50-74 who have money left for savings (12% vs. 8%), but also those who are experiencing serious coping difficulties (21% vs. 14%). Comparing to the assessment of those

²³ For this purpose, older people were divided into five groups of equal size (with each group including one fifth of the respondents). The following quintiles were formed: up to 300 euros, 301-359 euros, 360-400 euros, 401-600 euros, 601 or more euros per family member in a month.

aged 50-74 to their coping in 2009 and in 2015, no significant changes have occurred: back then, 13% were also able to save and 17% were in serious difficulties.

- 59% of older people deem coping of their family satisfactory (including 11% fully satisfactory) and 41% not satisfactory (including 11% absolutely not satisfactory). Comparing those aged 50-74 in 2009 and in 2015, the percentage of those who are satisfied with their coping has decreased a bit: while 66% found it satisfactory in 2009, 58% did in 2015.

Living conditions

- 59% of all older people as well as those aged 50-74 are living in apartment blocks, 23% in single-family homes and 12% in farm houses (it was the same based on the survey of 2009).
- 58% are the sole owners of dwellings, in 16% of the cases, it belongs to another member of the household, in 15% of the cases, it is co-owned, and in 10% of the cases, belongs to someone else (either a person, organization, the state or local municipality). A tenth of older people are paying repayments of their home loans (their percentages are above the average in the case of those living in one- or two-family homes or row-houses).
- 31% of older people are living in two-room and 31% in three-room dwellings and 28% in dwellings with four or more rooms (excluding the kitchen). All older people are able to use a kitchen in their dwellings in one way or another (99%) and most also have running cold water (95%). 94% of older people have at least one lavatory (bathroom/shower or sauna). Compared to 2009 living conditions of people aged 50-74 have improved mainly in farm houses where improvements have been made with respect to the bathroom/shower (27% -> 47%), running cold water (62% -> 72%), running hot water (43% -> 56%), water closet (35% -> 48%) as well as other conveniences. Bathing conditions have also improved in the case of other types of one- and two-family dwellings.
- In addition to the improvement of the general conditions of the dwellings and making the dwellings more convenient, there is also slightly more of those people aged 50-74 whose dwellings have been adjusted due to an illness, disability or other restriction on activity compared to the previous survey in 2015 (4% -> 11%). This has occurred more in apartment buildings and in the homes of those older people whose daily activities are partially restricted due to a health problem.
- 8% of older people are in need of adjustment of their dwellings due to an illness, disability or health problem (20% of the older people with significantly restricted activities). The most pressing problems regarding their dwellings, which would require solving, are related to moving on stairs or steps (53% of those who require adjustment of their dwellings), hygiene procedures (47%) and moving indoors (27%).

Usage and need for social services

- 13% of older people have approached a local municipality employee within the last 12 months to get help: 8% a social worker and 5% another local municipality employee (6% and 5% of those aged 50-74, respectively). 5% of older people have been contacted by the social worker of their area within the last 12 months on the social worker's own initiative.
- Only a fifth of older people feels that their local municipalities pay enough attention to the coping and possibilities to participate in social life of the older people in the area. Another fifth, however, finds that the amount of attention is insufficient.
- Above all, older people are expecting social services from the local municipality (13%), in the case of which the need to improve the general organization of the provision of the services was often highlighted (primarily, to turn more attention to the needs of older people, to map their situation and needs and to maintain tighter contact with them). Of specific social services with which the local municipality could help older people, domestic services (18%), social transport (17%), care services (8%) and personal assistants (8%) were primarily mentioned.
- Some social services have been used by 4% of all older people within the last 12 months, 3% of those aged 50-74 and 10% of those 75 and above (including 14% of the people aged 80 and above). The composition of the users has not changed significantly compared to 2009.
- 75% of those having used or using the services are using one service, 22% are using two services, 2% three services and 1% four services.
- Since the sample of the survey included very few users of social services, it is not possible to bring out the size of the groups of users by services, but domestic services (home help, personal support), social transport and personal assistants were mentioned most often. These are also the services, which those caring for loved ones miss most and with respect to receiving which the expectations of older people towards the local municipality are the highest.
- Of specific services, interest in using the alarm button service and virtual healthcare and welfare services were mapped in the survey. 16% of older people were interested in joining the alarm button service. The interest was higher among those aged 80 and above, of whom 24% would be interested in joining.
- 36% of older people were interested in using virtual healthcare or welfare services. The interest was higher in the younger age groups, i.e. those aged 50-64 (46%), as those age groups have also had more contact with modern communication technologies and are thus more open towards new ones. Older people would be most interested in receiving health-related services through telecommunication services. 56% are not interested in telecommunication services at all and the most-cited reason among those not interested was that they do not deem the services necessary for themselves (29%).
- Some further services (healthcare, various benefits, social services, etc) are missed by 12% of older people; thereof, 9% mention the need for the social service. It was the same in 2009. Of specific social services, there is the greatest need for the services, which the highest percentage of older people has used so far: for domestic services (29%) and social transport (23%). More than a tenth mentions the need for a personal assistant or social counselling.

Social activity and leisure time

- The use of telecommunication technologies by the elderly has increased significantly within the last six years, which creates good technological preconditions for using e-services. 92% of older people are using a regular mobile phone or a smartphone (a 6% increase among the age group of 50-74). 62% of the people aged 50 and above and 75% of those aged 50-74 have internet access through a computer or a smartphone. The percentage of the people aged 50-74 using the internet connection has increased significantly since 2009 (from 41% then). Only 6% of older people are using neither a computer nor a mobile phone.
- Almost all older people have an ID card (97%) and the percentage of them has increased by 5% in the last six years. 53% of the older people who have an ID card are using online banking, 38% have given a digital signature, 21% have participated in e-voting and 6% are using mobile ID. The percentages of the users of all of the three services (also measured in 2009) have increased among those aged 50-74: using online banking (from 50% to 66%), giving digital signatures from 10% to 46% and e-voting from 5% to 26%.
- 19% of older people have been active members of a social organization within the last 12 months. The most common are membership in hobby groups/sports clubs (6%) and vocational associations (5%).
- Leaving aside health and coping problems, 40% of older people are prepared to contribute more to society through various possible activities (45% of those aged 50-74). They are mainly interested in taking part in the activities of the organisations related to their hobbies or vocations (15%), but also in nature conservation, animal and child protection-related activities (11%, 9%, 8%, respectively) and their local community-related movements (9%).
- Older people rather tend to feel left aside from the decision-making in society: 46% do not believe that their peers are involved enough in making various decisions in society (1-3 points on a 6-point scale, where 1 stands for "I do not agree at all" and 6 stands for "I agree completely"; the average assessment is 3.0 points).
- 98% of older people are occupied with at least one hobby at home or away from home. Home-based hobbies are most common (reading, handicraft, etc); away from home, visiting relatives and friends is popular (62%). Compared to 2009, the percentages of those aged 50-74 who believe that they exercise sufficiently (from 49% to 55%) and those who visit cultural events (from 27% to 36%) have increased. Older people would like travel abroad (46%) and in Estonia (45%) and visit cultural events (42%) considerably more than they are now.
- 39% of older people are involved with charity work and 9% are not yet, but would like to get involved.

Satisfaction with life

- The survey mapped the satisfaction of older people and their quality of life through their own opinions to their satisfaction with life as a whole and its separate aspects (satisfaction with home, relationships at home and at work, involvement in society, attitude towards aging, etc).
- Based on the general assessment to satisfaction with life, it can be said that older people rather do not see a reason for complaining about their lives as a whole: 52% of them are often satisfied with their lives (i.e. give 5-6 points on a 6-point scale, where 1 stands for "never" and 6 stands

for “very often”; the average satisfaction is 4.4 points). In the age group of those aged 50-74, satisfaction with life as a whole and with its different aspects has not changed compared to 2009.

- More satisfaction is experienced about being at home (5.6 points out of 6 on a 6-point scale, where 1 stands for “I do not agree at all” with the statement that I am feeling good at home and 6 stands for “I agree completely”) and about relationships with loved ones and friends (5.4 points out of 6 on a scale where 1 stands for “I do not agree at all” with the statement that I am satisfied with my relationships with my loved ones and friends and 6 means “I agree completely”). They also look back on the lives they have lived with a positive feeling and age is perceived as an advantage rather than a burden. The exceptions of older people are higher with respect to their involvement in what is going on in society, both through an opportunity to have their say in the decision-making concerning the life in Estonia as well as through an actual contribution at work (either paid or voluntary work). Thus, remaining active while aging is an important subject for older people – they are certainly prepared to go along with various programmes and contribute their time, energy and knowledge to society if a right way is found for making these activities and offers reach them.

1. 50-aastased ja vanemad Eestis

1.1 Vanemaealiste sotsiaal-demograafiline profiil

Rahvastikustatistika järgi (ESA) elas Eestis 2015. aasta alguses 1 313 271 inimest, kellest 50-aastaseid ja vanemaid oli 507 936. Võrreldes 2009. aastaga on rahvaarv vähenenud 22 469 inimese võrra, kuid vanemaealiste arv suurenenud 24 136 inimese võrra.

Tabel 1. Vanemaealiste arv Eestis seisuga 01.01.2015

	Rahvastik			50+ rahvastik		
	Kokku	Mehed	Naised	Kokku	Mehed	Naised
2009	1335740	621320	714420	483800	189500	24600
2010	1333290	620800	712490	488220	191730	25330
2011	1329660	619700	709960	492830	194120	25970
2012	1325217	618138	707079	497811	196631	26539
2013	1320174	616167	704007	501755	198883	26965
2014	1315819	614919	700900	504827	200926	26495
2015	1313271	614389	698882	507936	202896	26051

Allikas: Statistikaamet, rahvastikustatistika (RV021)

Vanemaealiste ja eakate toimetuleku 2015. aasta uuringu valim baseerub ainult väljaspool institutsioone ehk koduses keskkonnas elavatel vanemaealistel, keda on Eestis 499 464 inimest (ESA seisuga 01.01.2015).

Käesoleva uuringu andmete sotsiaal-demograafilise profiili põhjal on vanemaealistest (50-aastastest ja vanematest) ligi pooled (52%) vanuses kuni 64 eluaastat (Joonis 3). 50–74-aastaseid (kes olid vanemaealiste uuringu sihtrühmaks 2009. aastal) on 77% ning 75-aastaseid ja vanemaid 23%. Vanima vanuserühma, 80-aastaste ja vanemate, osakaal on 12% kõigist vanemaealistest.

Vanemaealistest 40% on mehed ja 60% naised. Kui 50–74-aastaste vanuserühmas on mehi 43%, siis 75-aastaste ja vanemate seas vaid 28%.

Ligi kaks kolmandikku (68%) vanemaealistest on eestlased, nende kodukeeleks on eesti keel (67%) ning enamik (81%) omab Eesti kodakondsust. Muu riigi kodakondsust omab 11% vanemaealistest ning 8%-l on määratlemata kodakondsus.

Neljal kümnest (44%) vanemaealisest on teise taseme haridus²⁴, sama suur hulk on mittetöötavaid pensioniealisi ning iga kolmas (33%) käib tööl. Valdav osa (61%) elab kooselusuhtes.

Suurim osa vanemaealistest (39%) elab linnades väljaspool pealinna, 29% pealinnas ning ligikaudu sama paljud maapiirkondades (31%)²⁵. Selline on elukoha jaotus läbivalt kõigis uuringus vaadeldud vanuserühmades.

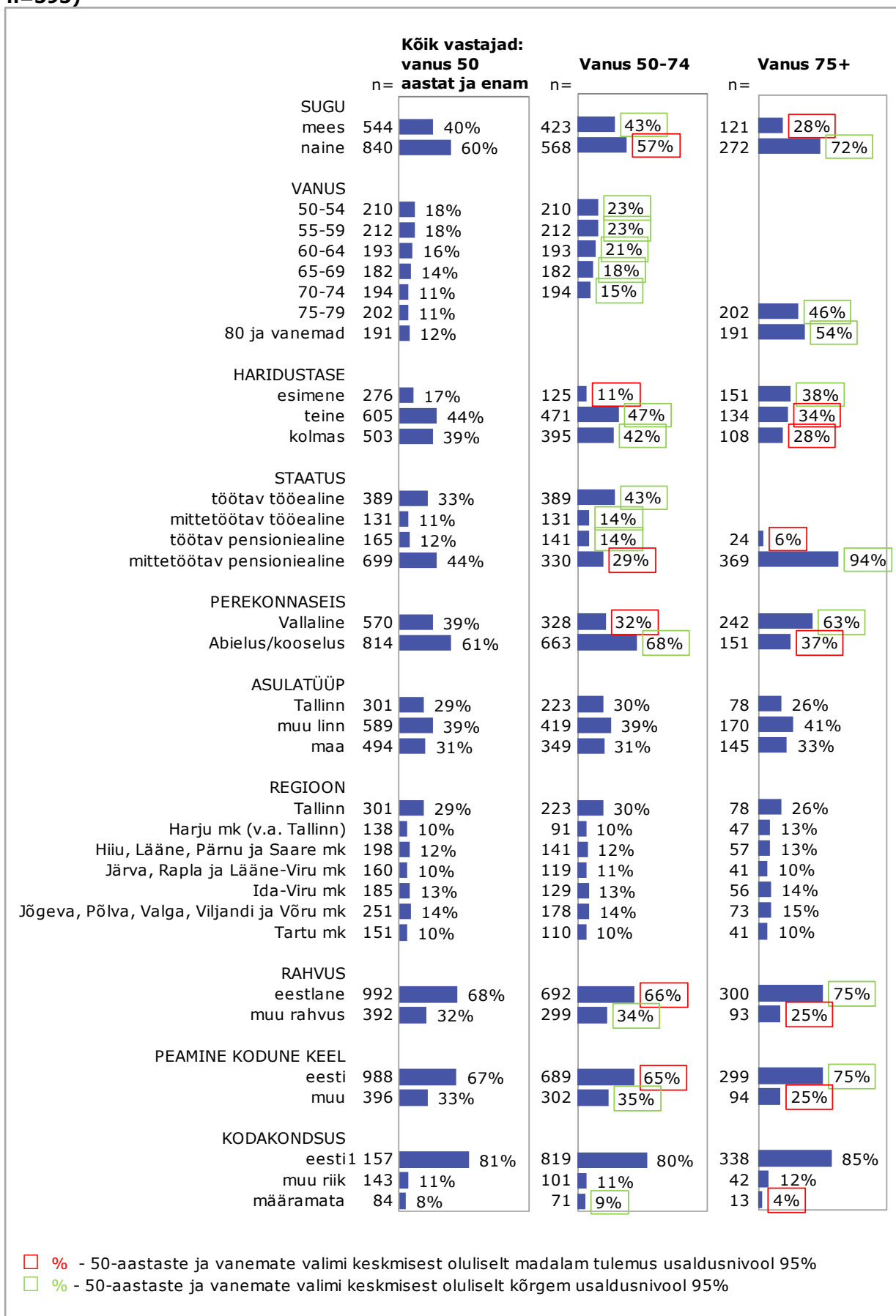
²⁴ Haridustasemetega definitsioonid on ära toodud mõistete peatükis.

Kui võrrelda 50–74-aastaste vanuserühma (keda uuriti 2009. aasta vanemaealiste uuringus) eakamatega (vanuses 75+), siis lisaks meeste suuremale osakaalule on nooremate puhul tegemist ka paremini haritud inimestega: nende hulgas on enam nii teise kui ka kolmanda taseme haridusega inimesi (vastavalt 47% vs. 34% ja 42% vs. 28%) (Joonis 3). Töötavaid pensioniealisi on nende hulgas 14%, eakamate seas vaid 6%. Kui 50–74-aastastest elab üksi umbes neljandik (24%), siis eakamatest juba pooled (49%). Abielus või kooselus on 50–74-aastastest kaks kolmandikku (68%), eakamatest veidi üle kolmandiku (37%). Ka on nooremate hulgas enam eesti rahvusest (66% vs. 75%) ja kodus eesti keelt kõnelevaid inimesi (65% vs. 75%).

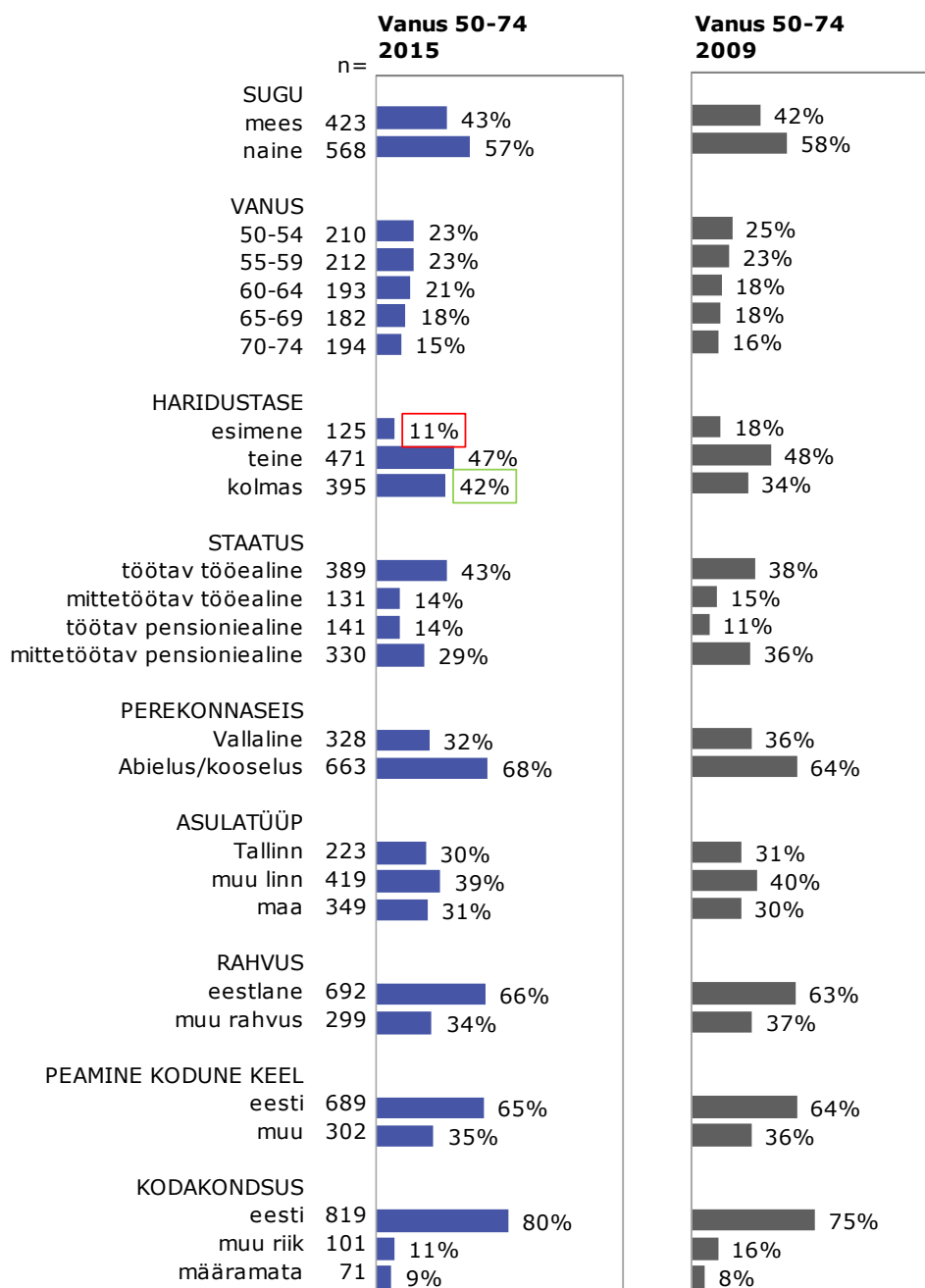
Käesolevas aruandes on läbivalt esitatud võrdlusi 50–74-aastaste vanuserühmas 2009. ja 2015. aastal. Kui võrrelda selle vanuserühma sotsiaal-demograafilisi näitajaid kahes uuringus, siis ainsa olulise erinevusena võib välja tuua 2015. aasta uuringus osalenud vanemaealiste parema haridustaseme: nende hulgas on enam kolmanda taseme haridusega inimesi (42% vs. 34%) ning vähem esimese taseme haridusega inimesi (11% vs. 18%) (Joonis 4). Muude näitajate poolest kaks vaadeldavat vanuserühma ei erine.

²⁵ Kõigist 15-aastastest ja vanematest Eesti elanikest elab linnades väljaspool pealinna 37% ning Tallinnas 32% (Statistikaamet, 01.01.2015).

Joonis 3. Vanemaelise sotsiaal-demograafiline profiil (% , 50+ n=1384, 50-74 n=991, 75+ n=393)



Joonis 4. 50–74-aastaste sotsiaal-demograafilise jaotuse võrdlus 2009. ja 2015. aastal

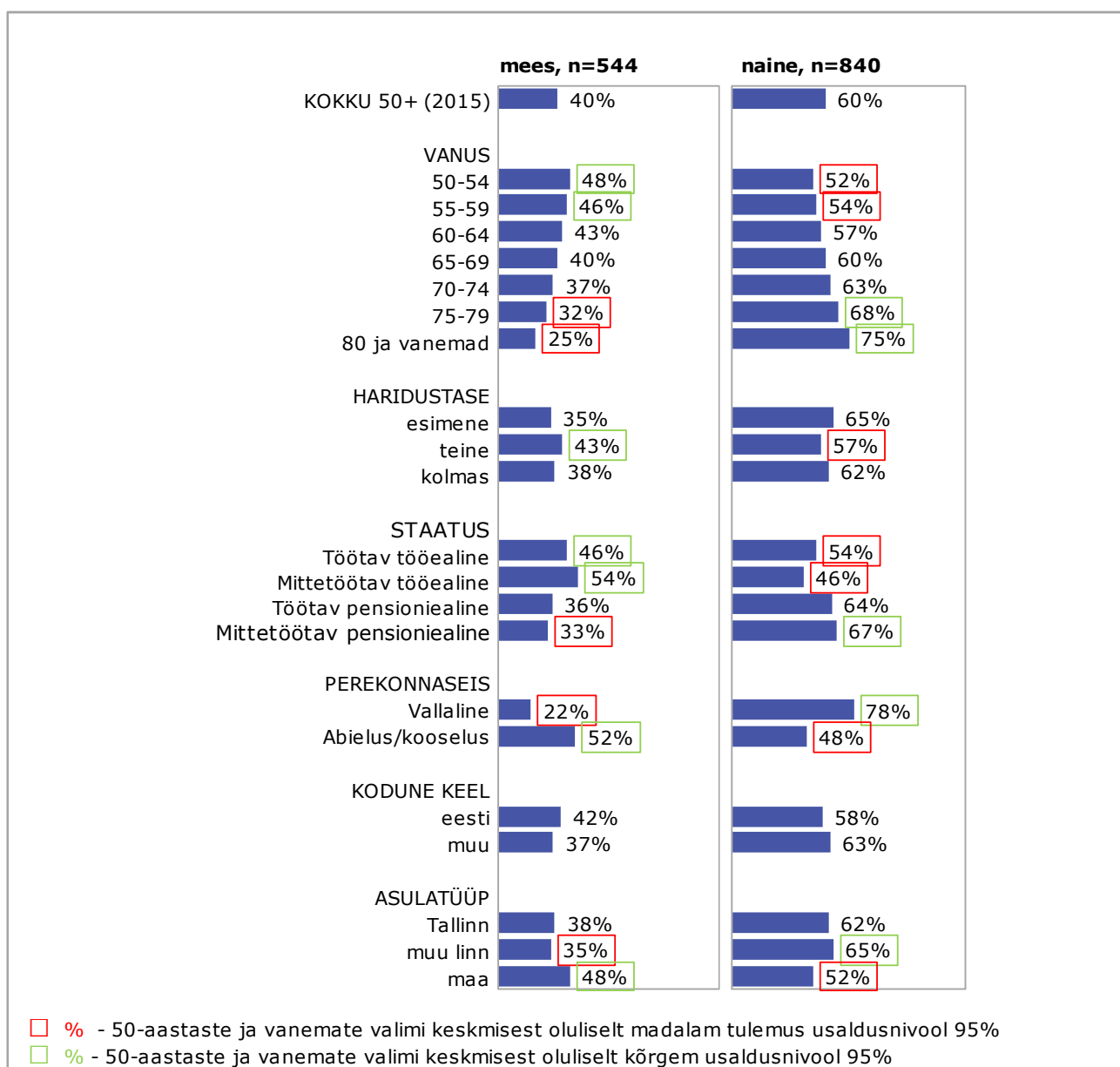


□ % - 2009. aasta 50-74-aastaste vanusrühmaga võrreldes oluliselt madalam tulemus usaldusnivool 95%

□ % - 2009. aasta 50-74-aastaste vanusrühmaga võrreldes oluliselt kõrgem usaldusnivool 95%

Naisi on vanemaealiste hulgas rohkem kui mehi: vastavalt 60% ja 40% (Joonis 5). Vaadates sotsiaal-demograafilist profiili vanuse lõikes, saab öelda, et võrreldes naistega on mehi enam nooremates vanuserühmades (50–59-aastased), nii töötavate kui ka mittetöötavate tööeliste, abielus/kooselus elavate ning maaelanike seas. Naisi on tingituna pikemast elueast enam vanemates vanuserühmades (75+ aastat), samuti mittetöötavate pensioniealiste seas. Vallaliste hulgas on naisi samuti oluliselt enam kui mehi (vastavalt 78% ja 22%), kuna nad elavad kauem ning on suure tõenäosusega eakana ilma partnerita. Partneri mitteomamine tähendab suure tõenäosusega üksi elamist: üheliikmelistest leibkondadest 76% moodustavad naised ning 24% mehed. Naisi on keskmisest veidi enam ka linnaelanike seas väljaspool pealinna, samas kui mehi on keskmisest enam maaelanike seas. Tallinna elanike seas on vanemaealiste meeste ja naiste proportsioon vastav nende jaotusele elanikkonnas (Tallinna elanikest on 38% mehed, 62% naised).

Joonis 5. Vanemaealiste sotsiaal-demograafiliste rühmade sooline jaotumine (% , n=1384)



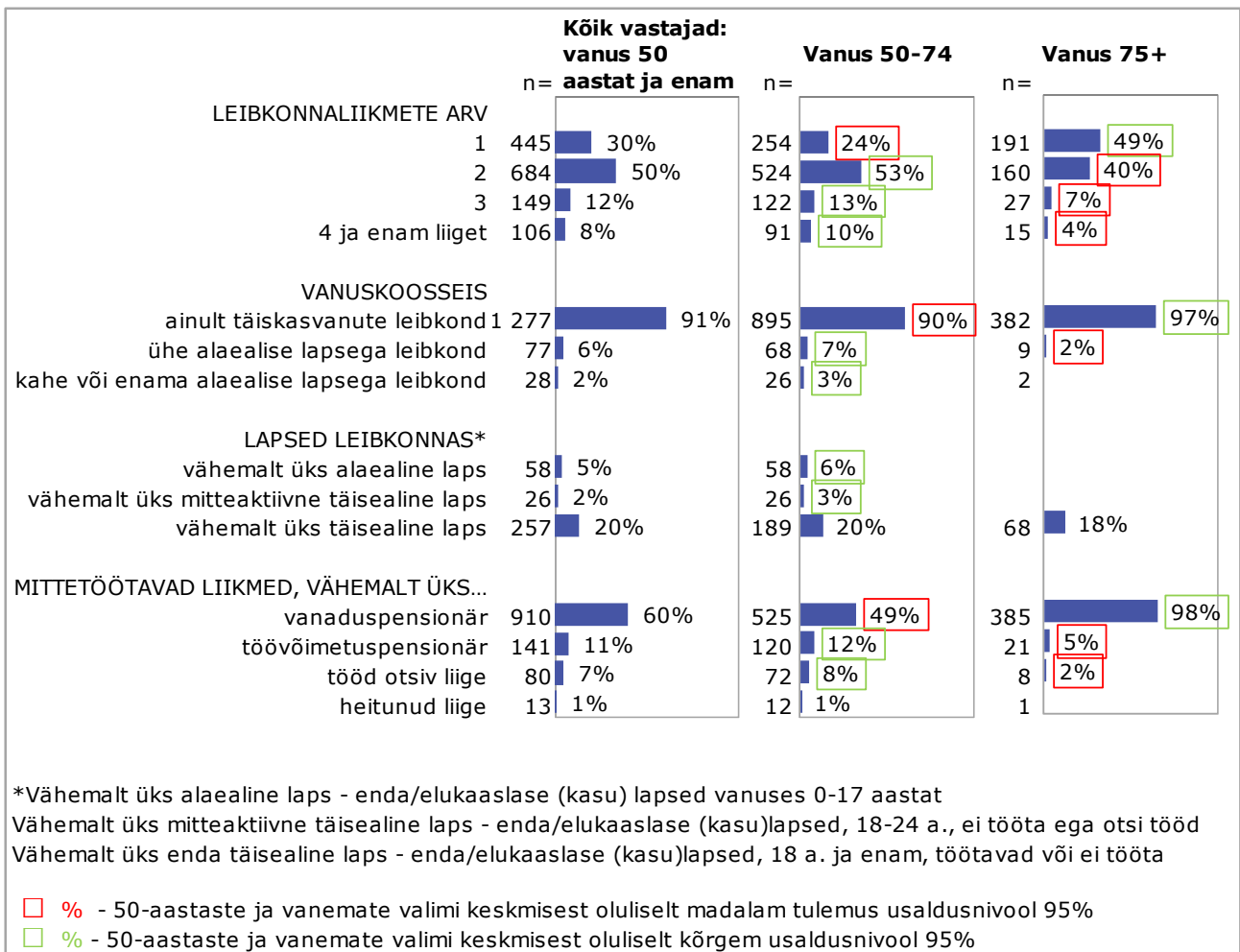
1.2 Leibkondade suurus ja struktuur

Pooled vanemaealistest elavad kaheliikmelistes leibkondades ning ligi kolmandik (30%) elab üksi (Joonis 6). 50–74-aastaste vanuserühmas on võrreldes eakamatega enam neid, kelle leibkonnas elab kaks või enam inimest: vastavalt 76% ja 51%. Üksi elab 24% 50–74-aastastest ning nende osakaal selles vanuserühmas ei ole 2009. aastaga võrreldes muutunud.

Enamik vanemaealiste leibkondadest koosneb vaid täiskasvanutest (91%). Iga viienda vanemaealiste leibkonna juures elavad ka täiskasvanud lapsed (kes võivad töötada, aga võivad ka mitte), samas on see osakaal 50–74-aastaste vanusegrupis võrreldes 2009. aastaga veidi langenud (25%-lt 20%-le). Alaealisi ehk alla 18-aastaseid lapsi on leibkonnas 5%-l vanemaealistest. 2%-l vanemaealistest elab leibkonnas laps vanuses 18–24 aastat, kes ei tööta ega otsi tööd. Kokkuvõttes 6%-l vanemaealistest elab leibkonnas kuni 24-aastane laps. Alaealiste ja majanduslikult mitteaktiivsete ehk ülalpeetavate laste olemasolu leibkonnas tähendab ka suuremat koormust vanemaealiste rahakotile.

60%-l vanemaealistest on leibkonnas vähemalt üks mittetöötav vanaduspensionär. 7% vanemaealistest elab peredes, kus on vähemalt üks töötu liige, sealhulgas 7%-l juhtudest on tegemist tööd otsiva töötuga ja 1%-l juhtudest heitunud ehk töötusimise loobunud inimesega. 50–74-aastaste leibkondades on võrreldes eakamatega väiksema tõenäosusega vähemalt üks mittetöötavast vanaduspensionärist liige (vastavalt 49% ja 98%), kuid suurema tõenäosusega liikmeid, kes ei tööta kas töövõimetuse tõttu või kes hetkel otsivad tööd. Eelmise uuringuga võrreldes on oluliselt vähenenud nende 50–74-aastaste osakaal, kelle peres on tööd otsiv või heitunud liige (18%-lt 9%-le), mida on muuhulgas ilmselt mõjutanud selle ajaga võrreldes ligi kaks korda vähenenud töötuse määr (ESA).

Joonis 6. Vastaja leibkond (% , 50+ n=1384, 50–74 n=991)

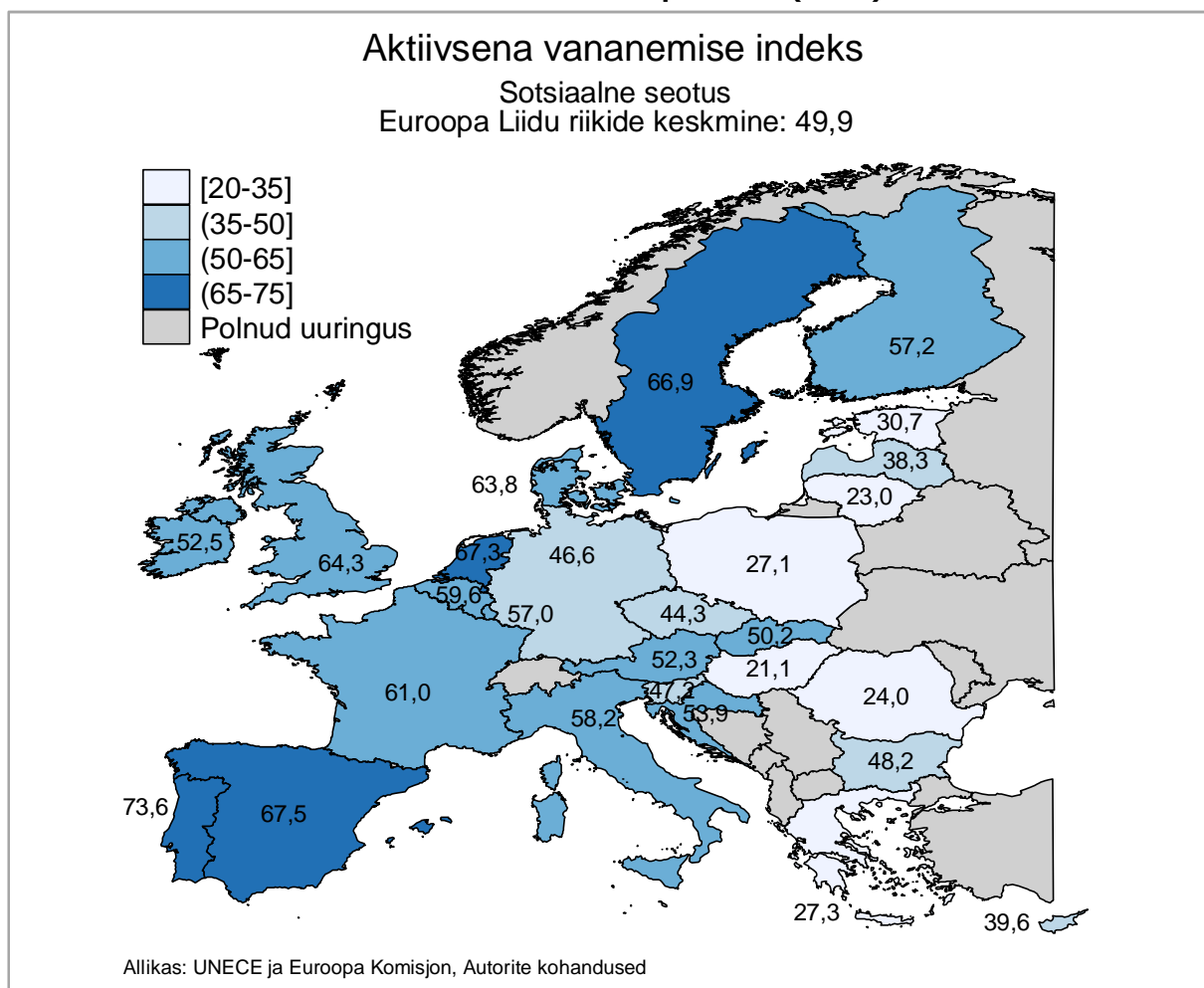


1.3 Sotsiaalne võrgustik

Sotsiaalsed kontaktid on olulised, kuna nende olemasolu aitab inimesel püsida aktiivsena ning säilitada ja kasvatada heaolu. Sotsiaalsetes kontaktides vahendatakse ressursse, mis aitavad inimestel igapäevaste tegevuste ja erinevate väljakutsetega toime tulla. Vanemaealistele on sotsiaalsed kontaktid sotsiaalse ja psühholoogilise rahulolu allikaks (Litwin and Stoeckel 2013) ning mõjutavad nende füüsilist ja vaimset tervist (Deindl, Brandt, and Hank 2015). Samas näitavad uuringud, et vanuse kasvades sotsiaalsed võrgustikud ahenevad ning inimesed tunnevad ennast suurema tõenäosusega sagedamini üksikuna (Yang and Victor 2011).

UNECE ja EK aktiivsena vananemise sotsiaalse seotuse allindeksi²⁶ järgi on Eestis võrreldes teiste Euroopa riikidega väiksem selliste 55-aastaste ja vanemate inimeste osakaal, kes vähemalt korra nädalas omal valikul lävivad sotsiaalselt sõpradega, lähedastega või töökaaslastega. Eestis on allindeksi väärtus 30,7, samas kui EL-i 28 riigi keskmine näitaja on 49. Sellega on Eesti 28 EL-i riigi seas alles 22. kohal. Indeksi kõige kõrgemad väärtused on Portugalis, Hispaanias ja Hollandis.

Joonis 7. Vanemaealiste sotsiaalne seotus Euroopa Liidus (2014)



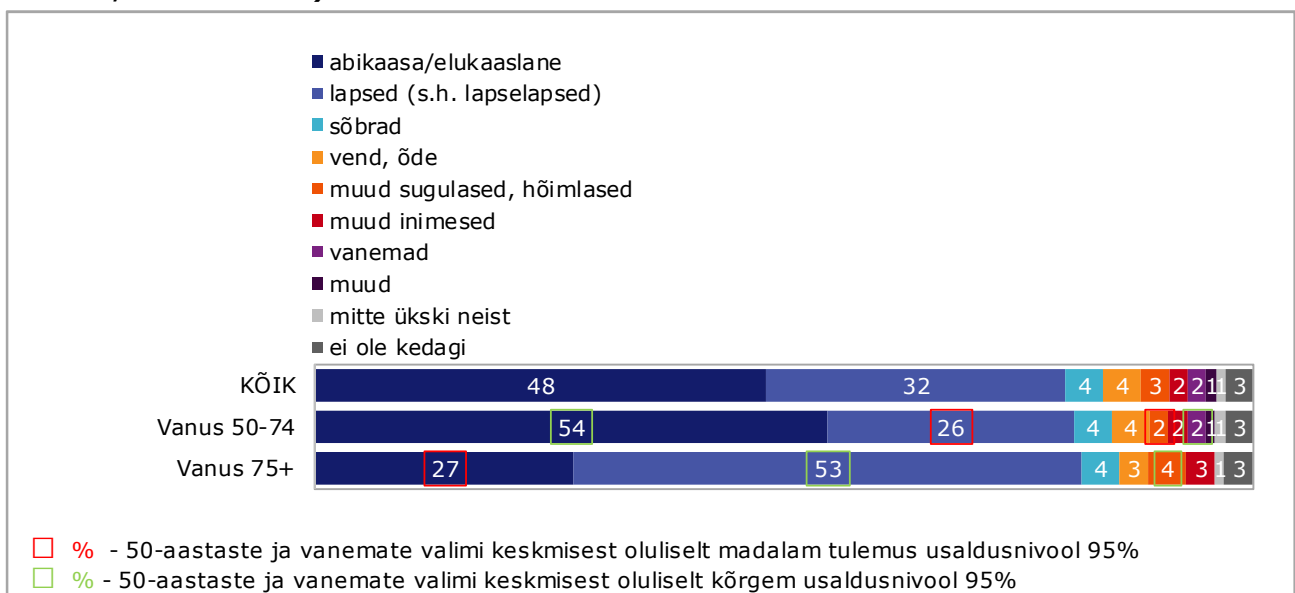
²⁶ Active Ageing Index. UNECE, EC. Vaadatud 24.09.2015

Käesoleva uuringu järgi on nende vanemaealiste osakaal Eestis, kes tunnevad ennast enda sõnul üksikuna, siiski väike. Vaid 3% 50-aastastest ja vanematest inimestest ütleb, et neil pole kedagi, kellega arutada enda jaoks olulisi küsimusi (Joonis 8), ning 6% tõdeb, et neil pole kedagi, kes aitaks neid raske isikliku probleemi lahendamisel.

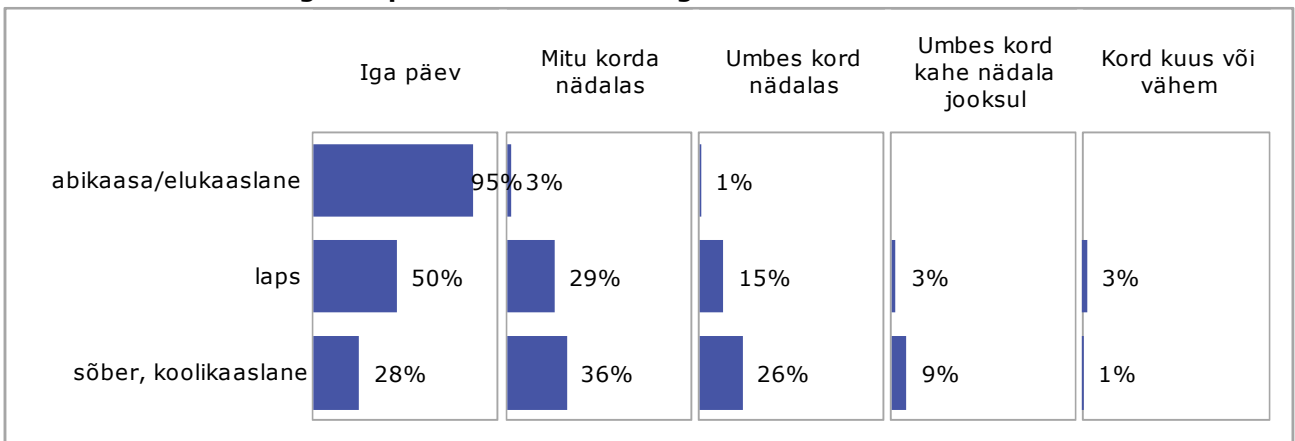
Sõltuvalt sellest, kas vanemaealised elavad üksi või kellegagi koos, varieerub esmane tasand, kellega kõige sagedamini endale olulisi küsimusi arutatakse. Need vanemaealised, kes elavad kellegagi koos, arutavad olulisi asju eeskätt oma abikaasa või elukaaslasega (68%) ning vähem oma lastega (sh lastelastega) (21%), aga ka sõpradega (2%), õdede-vendadega (2%) või muude sugulaste/hõimlastega (1%). Üksi elavate inimeste jaoks on esmane tasand lapsed (57%), kuid võrreldes kellegagi koos elavate inimestega on nende jaoks sagedamini peamiseks, kellega olulisi asju arutada, ka sõbrad (9%), õed-vennad (8%), muud sugulased ja hõimlased (7%) ning muud inimesed (6%).

Nendest vanemaealistest, kes kõige sagedamini arutavad endale olulisi küsimusi oma lastega, 28% teeb seda samas leibkonnas või majas elavate lastega (sh 24% samas leibkonnas elava lapsega) ja 56% kuni 100 km raadiuses elavate lastega (88%-l neist on väljaspool oma leibkonda elav laps või lapsed). Iga teine vanemaealine, kes peamiselt oma lastega olulisi teemasid arutab, suhtleb nendega igapäevaselt ja 44% vähemalt korra nädalas (Joonis 9).

Joonis 8. Isik, kellega kõige sagedamini arutatakse enda jaoks olulisi küsimusi (% , 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Joonis 9. Suhtlemissagedus peamise kontaktisikuga



Kuigi nende vanemaealiste osakaal, kellel pole sotsiaalset võrgustikku igapäevaküsimuste või probleemide lahendamiseks, on väga väike, saab siiski vaadata, millistes sihtrühmades on võimalus isolatsiooni tekkimiseks suurem (Joonis 10). Neid, kel pole lähedasi, kellega enda jaoks olulistel teemadel rääkida, on enam meeste (4%), muust rahvusest (peamiselt vene rahvusest) (5%), esimese taseme haridusega (6%) ja üksi elavate inimeste (6%) ning Tallinna elanike (6%) seas. Tallinna eristumist võib seletada suurlinnale omase suhete pinnapealsusega (st naabrile öeldakse küll tere, aga pikemaks vestluseks peatatakse harva). Samas ei tähenda sellise inimese puudumine, kellega olulisi asju arutada, ilmtingimata seda, et inimene tunneks end üksijäetuna: inimeste vajadus isiklikel teemadel kellegagi rääkida on erinev.

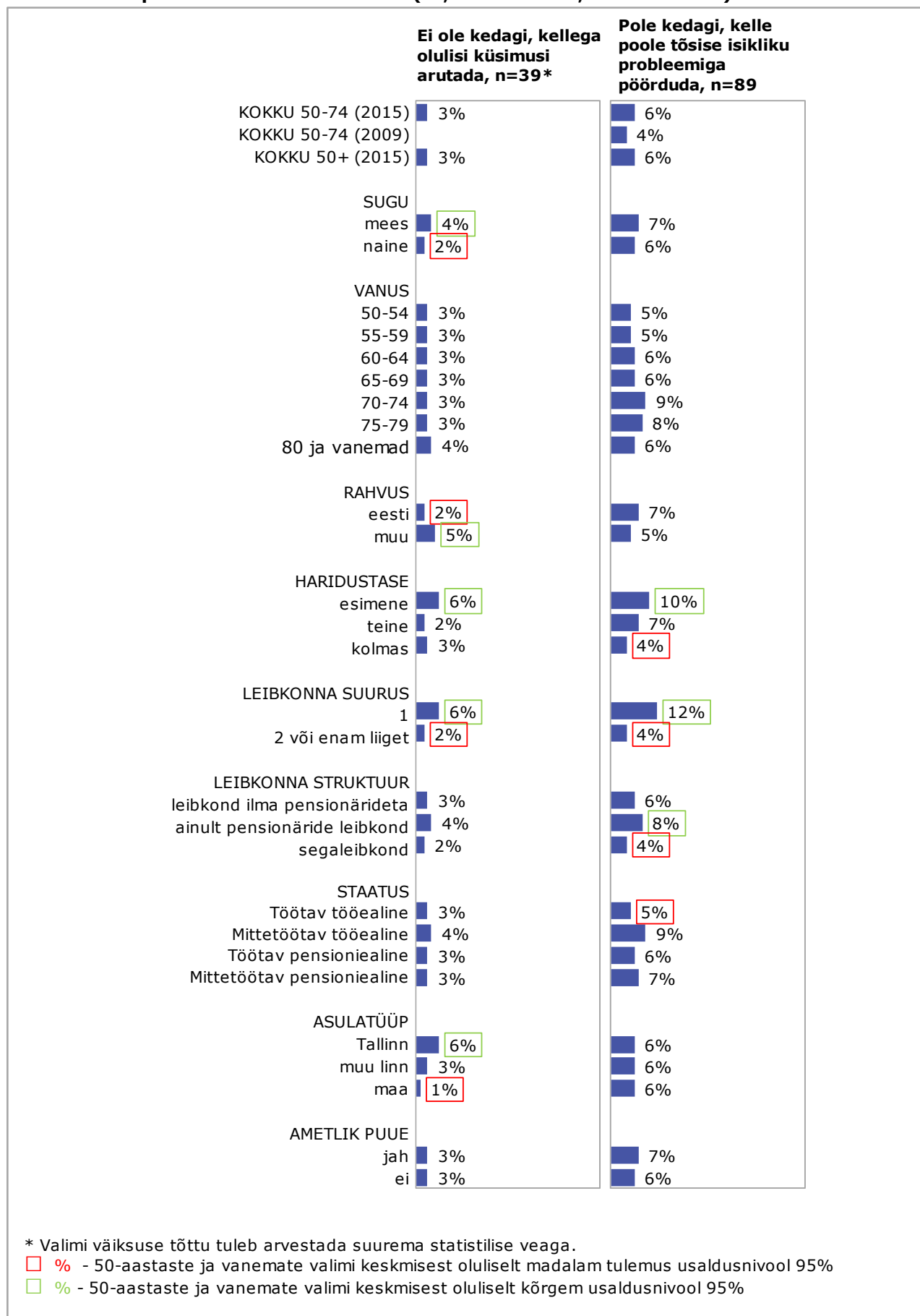
Tõsisemate isiklike probleemide korral ei ole kellegi poole pöörduda keskmisest sagedamini esimese taseme haridusega (10%) ja üksi elavatel inimestel (12%) ning nendel, kes elavad ainult pensionäridest koosnevas leibkonnas (8%).

Kuivõrd enamikul vanemaealistel on enda lähikonnas vajadusel inimene, kelle poole pöörduda, siis ei ole üksiolekutunne põletavaks probleemiks (keskmiselt 2-palline hinnang 6-pallisel skaalal, kus 1 tähendab, et inimene tunneb end üksikuna „mitte kunagi“, ja 6 „väga tihti“) (Joonis 11). Tulemus ei ole võrreldes 2009. aastaga muutunud. Ka rahulolutunne suhetest lähedastega on püsivalt kõrge, varieerudes vähem kui hinnangud üksindustundele. Suhtlemissagedus ei mõjuta hinnangut mitte niivõrd suhete kvaliteedile, kui üksindustundele – suhtlus lähedastega on valdavalt rahuldust pakkuv kvaliteetaeg, sõltumata kontakti sagedusest.

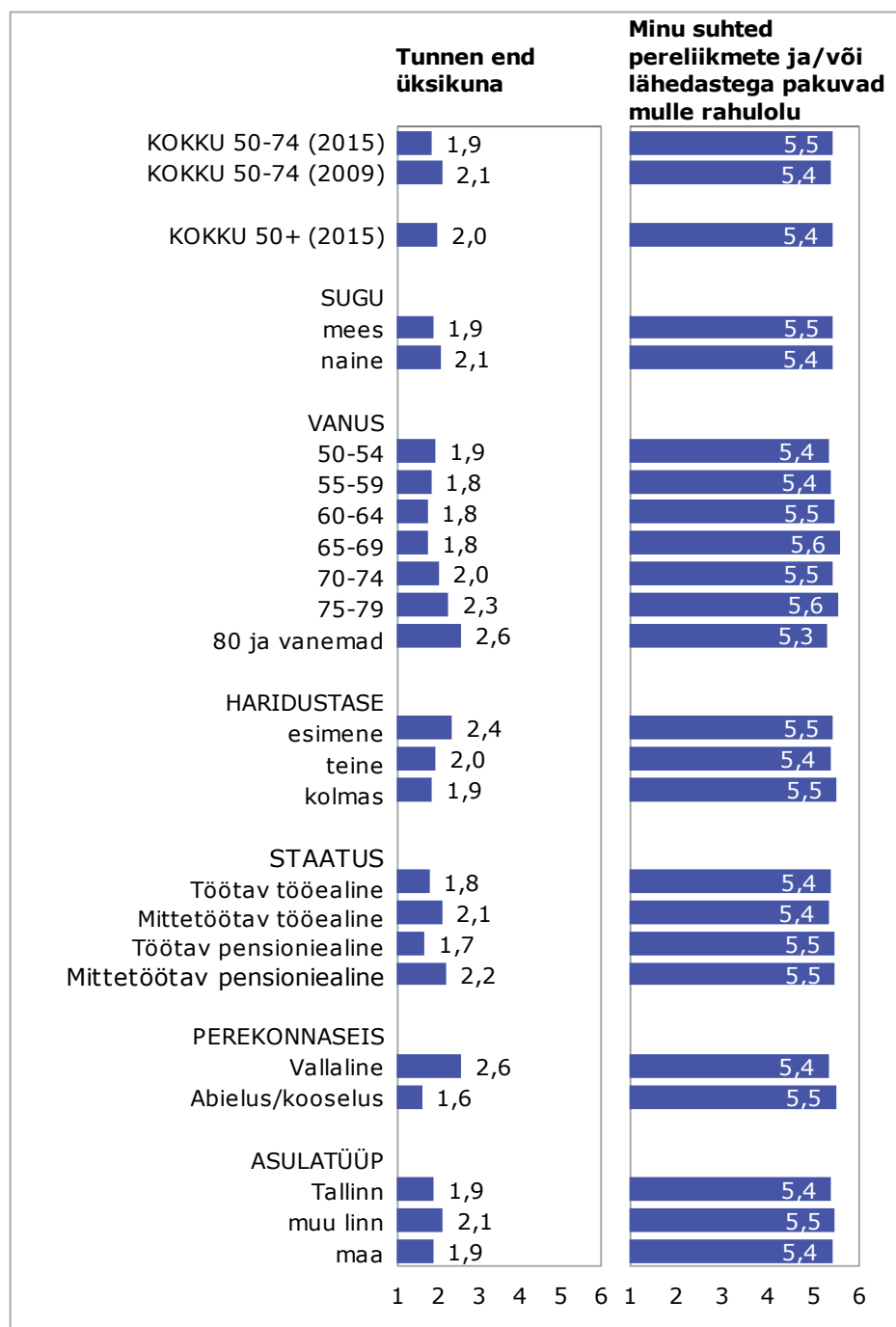
Mõnevõrra suuremad käärid hinnangutes üksindustundele on selle lõikes, kas vanemaealised tunnevad, et tõsisemate probleemide korral on neil keegi, kelle poole julgelt pöörduda. Näiteks nende 50-aastaste ja vanemate, kes tunnevad, et saaksid vajadusel abi enam kui viielt inimeselt, keskmine hinnang üksindustundele on 1,6 palli, samas kui neil, kel pole kellelegi loota, 2,7 palli (mida väiksem hinnang, seda väiksem on üksindustunne: 1 tähendab, et inimene tunneb end üksikuna „mitte kunagi“, ja 6 „väga tihti“). Ka rahuloluhinnangud suhetele lähedastega on selles lõikes erinevad, vastavalt 5,7 ja 5 palli (mida kõrgem on tulemus, seda suurem on rahulolu, maksimaalne väärtus on 6 palli). Seega – hinnangut üksindustundele mõjutab ilmselt vähem see, kas vanemaealised on igapäevaselt keegi, kellega mõtteid vahetada (seda võib asendada näiteks ka raadio, televisioon jms), aga enam tunne, et tõsise probleemi korral ei ole ta üksi.

Nende tulemuste valguses on ka mõistetav, miks Eesti vanemaealine võib aktiivsena vananemise sotsiaalse seotuse allindeksi kohaselt teiste Euroopa eakatega võrreldes näida vähem seotuna: indeks võtab arvesse vaid ühte aspekti ehk enda aktiivsust sotsiaalse suhtluse algatamisel, kuid Eesti vanemaealine ei tunne end üksikuna siis, kui ta teab, et tal on keegi, kelle poole vajadusel pöörduda ning kellega saab ka tõsisemaid probleeme arutada.

Joonis 10. Profiil vastajatest, kellel pole lähedasi oluliste küsimuste arutamiseks ja kellega raske isikliku probleemi korral arvestada (% , 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Joonis 11. Hinnangud oma üksindustundele ja rahulolule suhetest pereliikmetega/lähedastega (keskmised hinnangud 6-pallisel skaalal: vastavalt 1 - mitte kunagi ... 6 - väga tihti; 1 - ei nõustu üldse ... 6 - nõustun täielikult) (% , 50+ n=1384, 50-74 n=991)

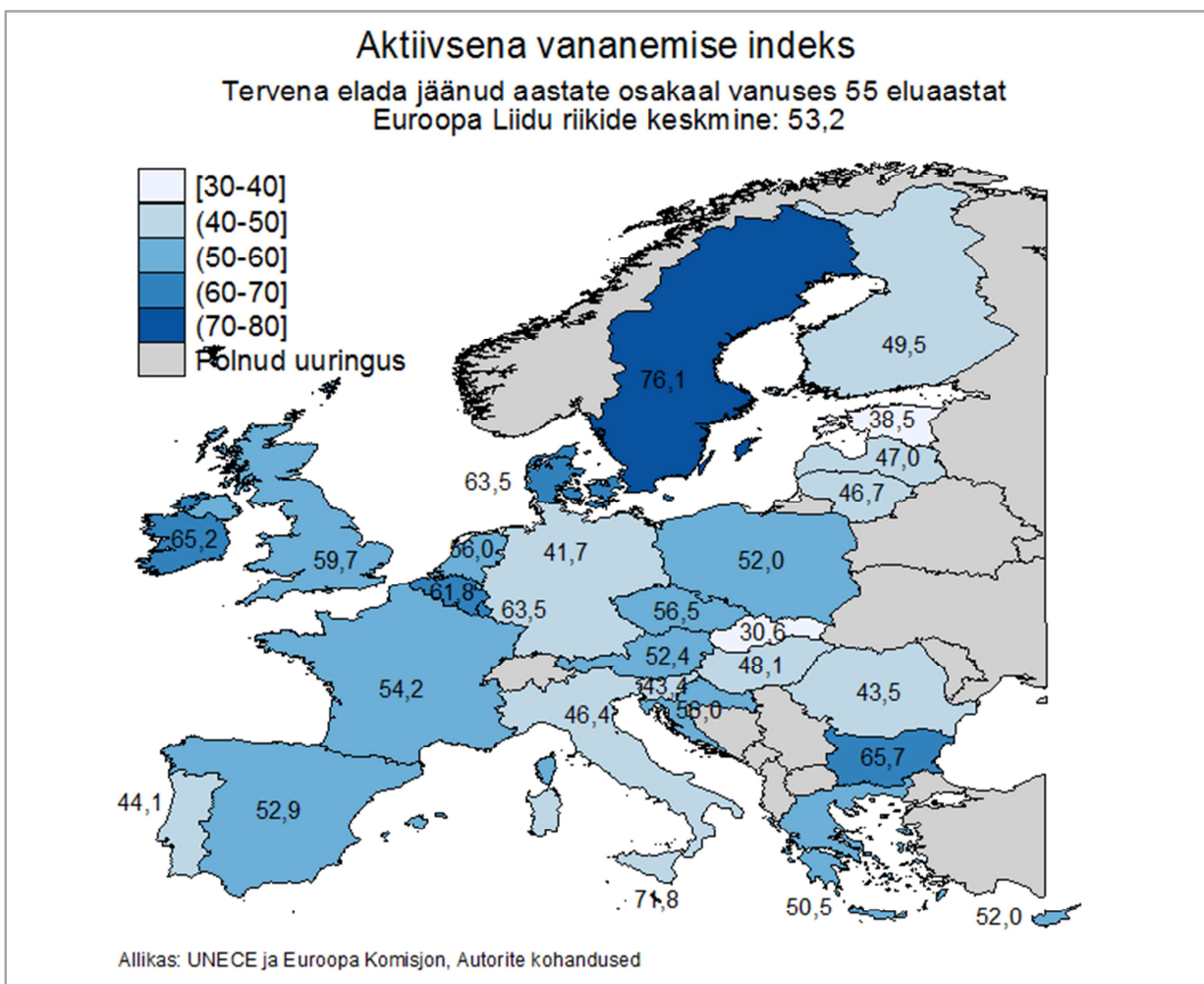


1.4 Tervis ning tegevus- ja liikumispiirangud

Vanemaealiste tervis mõjutab olulisel määral nende võimalusi aktiivsena vananeda, mis omakorda on seotud nende võimega ühiskonda panustada, sh püsida tööturul, aidata teisi ning olla ühiskondlikult aktiivne. Maailma Terviseorganisatsiooni määratluses on tervis täieliku füüsilise, vaimse ja sotsiaalse heaolu seisund, mitte ainult haiguse või nõruse puudumine (Maailma Terviseorganisatsiooni definitsioon aastast 1946). Vananemine on loomulik protsess, mille jooksul tekivad organismis muutused ning nõrgenevad funktsioonid. Sellest tulenevalt on vanemaealiste tervis sageli halvem kui noorematel inimestel. Eesti rahvatervise poliitika strateegiadokumendi Rahvastiku tervise arengukava 2009–2020²⁷ võtab arvesse, et rahvastiku vananemine mõjutab tervishoiuteenuste, sealhulgas hooldusravi nõudlust ja kättesaadavust ning seeläbi tervishoiuteenuste rahastamise jätkusuutlikkust, mille tõttu riigi tervisepoliitika ja tervishoiusüsteem peab muutustega kohanduma.

UNECE ja Euroopa Komisjoni aktiivsena vananemise indeksis²⁸ iseloomustatakse vanemaealiste tervist tervena elada jäänud aastatega 55. eluaastal. Indeksi järgi iseloomustab see näitaja vanemaealiste suutlikkust aktiivsena vananeda. Selle allindeksi järgi oleme EL-i 28 liikmesriigi seas eelviimasel kohal. Kui Eestis on indeksi väärtus 38,5 siis EL-i 28 riigis 53,2. Kõrgeim on indeksi väärtus Rootsis: 76,1.

Joonis 12. Oodatavad tervena elada jäänud aastad 55. eluaastal Euroopa Liidus (2014)



²⁷ Rahvastiku tervise arengukava 2009–2020. Sotsiaalministeerium 2008 (täiendatud 2012).

²⁸ Active Ageing Index. UNECE, EC. Vaadatud 24.09.2015

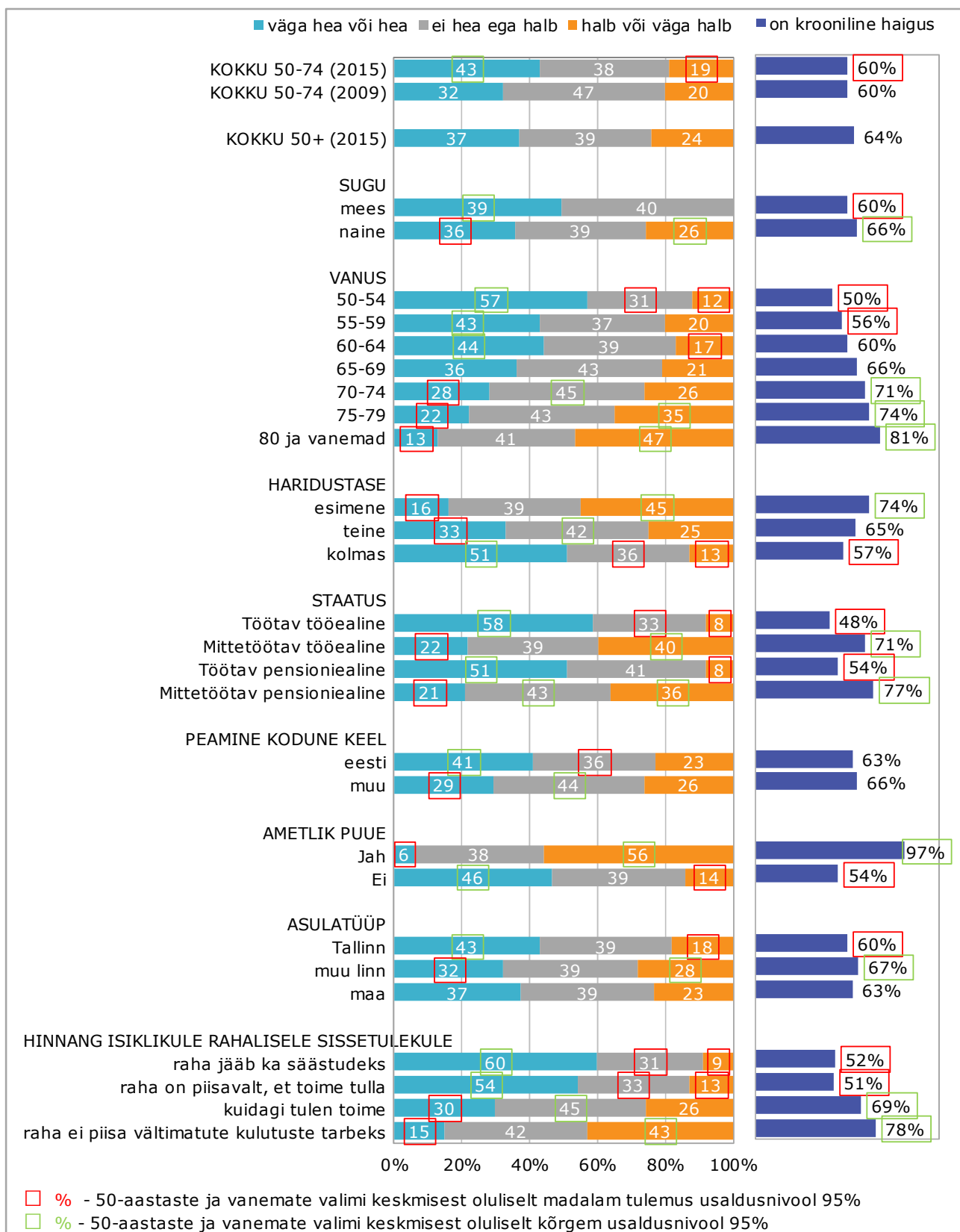
Käesolev uuring võimaldab Eesti vanemaealiste tervist hinnata läbi mitme aspekti: inimese enda hinnangu oma tervisele, kroonilise haiguse olemasolu, tegevuspiirangute olemasolu tavategevuses tingituna mõnest terviseprobleemist, aga ka läbi ametlikult määratud, kehtiva puude raskusastme olemasolu.

Antud uuringu andmed näitavad, et Eesti vanemaealised pigem ei kurda oma tervise üle (37% peab seda heaks või väga heaks) või jäävad selles osas neutraalsele seisukohale (39%) (Joonis 13). Enda tervist hindab halvaks või väga halvaks 24% sihtrühmast. Keskmisest enam on neid, kes hindavad oma tervist heaks või väga heaks (ning põevad endi sõnul keskmisest vähem kroonilisi haiguseid), meeste (39%), kuni 64-aastaste (48%), töötavate (58% tööelistest ja 51% pensioniealistest), kolmanda taseme haridusega inimeste (51%), eesti keele kõnelejate (41%), mitmeliikmeliste leibkondadega inimeste (40%), Tallinna vanemaealiste (43%) ning nende seas, kes saavad enda hinnangul majanduslikult mõnevõrra paremini hakkama. Keskmisest enam on oma tervist halvaks hindajaid 75-aastaste ja vanemate (41%), esimese taseme haridusega inimeste (45%), mittetöötavate pensioniealiste (36%), üksi elavate inimeste (31%), väljaspool pealinna elavate linnaelanike (28%) ning nende seas, kes ei tule oma sissetulekuga hästi toime. Need on ka inimesed, kel on keskmisest enam kroonilisi haigusi. Ootuspäraselt on puudega inimeste hulgas oluliselt enam neid, kes oma tervist halvaks hindavad (56%), kui nende hulgas, kel puuet pole (14%).

Kokkuvõttes võib öelda, et noorematesse vanuserühmadesse kuuluvad, parema hariduse ja toimetulekuga (mille tagab töötamine) vanemaealised hindavad oma tervist paremini, kuna neil on vähem terviseprobleeme (sh kroonilisi haigusi), parem haridus annab oskusi ja teadmisi oma tervise eest hoolitsemiseks ning neil on ka paremad materiaalsed võimalused nii oma tervise hoidmiseks kui ka raviks (vaata elanikkonna kohta tervikuna Ross and Wu 1995 ning Cutler and Lleras-Muney 2006).

Kui võrrelda 2009. ja 2015. aastat, siis enesehinnangulise tervise puhul saab positiivse muutusena välja tuua hinnangute paranemist enda tervisele vanuserühmas 50–74: nende osakaal, kes peavad oma tervist heaks, on kasvanud 32%-lt 43%-le. Kasv on kõigis vanuserühmades toimunud nende arvelt, kes varem jäid oma tervisehinnangutes neutraalseks, samas kui nende hulk, kes oma tervist halvaks hindavad, ei ole muutunud. Vaid 70–74-aastaste sihtrühmas on vähenenud ka nende osakaal, kes hindavad tervist halvaks (33%-lt 26%-le). Kroonilise haigusega inimeste osakaal on siiski jäänud samaks nagu see oli varem: neid põeb endi sõnul 60% vanuserühmast 50–74 (64% kõigist vanemaealistest).

Joonis 13. Hinnang enda tervisele ja kroonilise terviseprobleemi või haiguse esinemine (% , 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Tervise tõttu tajub oma tavategevustes olulisi piiranguid viiendik vanemaealistest, sh 17% 50–74-aastastest (Joonis 14). Keskmisest sagedamini tajuvad olulisi piiranguid 75-aastased ja vanemad (36%), mittetöötavad nii töö- kui ka pensioniealised, üksi elavad vanemaealised, enda hinnangul majanduslikult väga kehvalt toimetulevad ja maapiirkondade elanikud. Nende osakaal 50–74-aastaste seas, kelle igapäevategevusi tervis olulisel või mõningal määral piirab, ei ole võrreldes eelmise uuringuga oluliselt kasvanud.

Vanemaealiste tervise näitaja on ka nende inimeste hulk, kellel on ametlikult määratud puue.²⁹ Sotsiaalkindlustusameti administratiivandmete järgi on 2014. aasta seisuga puue 21%-l vanemaealistest (vanuses 50 aastat ja enam) ning kõrgemates vanusegruppides on puudega inimesi enam (Tabel 2).

Tabel 2. Ametlikult määratud puudega vanemaealiste arv Eestis

	50–54	55–59	60–62	63 ja vanemad
2009	6583	9275	6494	70177
2010	6903	9585	6886	70377
2011	7578	10690	7626	72691
2012	8013	11240	8157	75276
2013	8102	11394	8287	77617
2014	8160	11733	8535	79066

Allikas: Statistikaamet, THV23

Vanemaealiste uuringu andmetel on kehtiv ametlik puue (Joonis 14) 23%-l kõigist vanemaealistest (50-aastastest ja vanematest) ja 21%-l 50–74-aastastest³⁰. Viimaste seas ei ole see osakaal võrreldes eelmise uuringuga muutunud. Ametlik kehtiv puude raskusaste on keskmisest tõenäolisemalt määratud 80-aastastele ja vanematele (34%), mittetöötavatele tööelastele (puue on 49%-l) ning linnaelanikele väljaspool pealinna (28%).

Puue on üheks oluliseks, kuid mitte ainsaks põhjuseks, miks vanemaealised tajuvad tervisest tulenevaid piiranguid oma igapäevategevustes. Nendest vanemaealistest, kelle tavategevused on enesehinnangu alusel oluliselt piiratud, on puue 53%-l. Tavategevustes mõningate piirangutega vanemaealistest on puue 30%-l ja neist, kel piiranguid pole, 5%-l. Alati ei pea inimesel olema ametlikult määratud puuet selleks, et tema tavapärase tegevus oleks piiratud. Piirangud võivad olla põhjustatud ka muudest pikaajalistest terviseprobleemidest või kroonilistest haigustest: tavategevustes olulisi piiranguid kogevatest vanemaealistest on krooniline haigus 95%-l, mõningate piirangutega inimestest 86%-l ning neist, kel piiranguid pole, 37%-l.

Inimese tervis, sh krooniliste haiguste olemasolu ning puue võib mõjutada seda, kas ja kui sageli inimene üldse oma kodust väljas käib. Seitse kümnest vanemaealisest käib igapäevaselt kodust väljas³¹ (Joonis 15). Igapäevaselt kodust väljas käivate vanemaealiste seas on enam mehi (74%), kuni 64-aastaseid (üle 80%), kolmanda taseme haridusega inimesi (79%) ja tööl käivaid vanemaealisi (92% tööelastest ja 83% pensioniealistest). Mitmeliikmelistes leibkondades elavad vanemaealised käivad suurema tõenäosusega iga päev kodust väljas. Linnaelanike seas on igapäevaselt kodust väljas käivaid inimesi enam kui maaelanike seas (kuivõrd linnas pääseb võrreldes maapiirkonnaga lihtsamalt liikuma).

²⁹ Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse järgi on puue inimese anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, mis koostoimes erinevate suhtumuslike ja keskkondlike takistustega tõkestab ühiskonnaelus osalemist teistega võrdsel alusel.

³⁰ Vastajatel paluti öelda, kas neil on kehtiv ametlikult määratud puude raskusaste.

³¹ Kodust väljas käimist võisid vastajad tõlgendada mitmeti, see võib tähendada nii oma eluruumist väljumist, kuid selle lähedusse jäämist kui ka kodust kaugemale minemist (mis võib hõlmata ka transpordivahendi kasutamise vajadust).

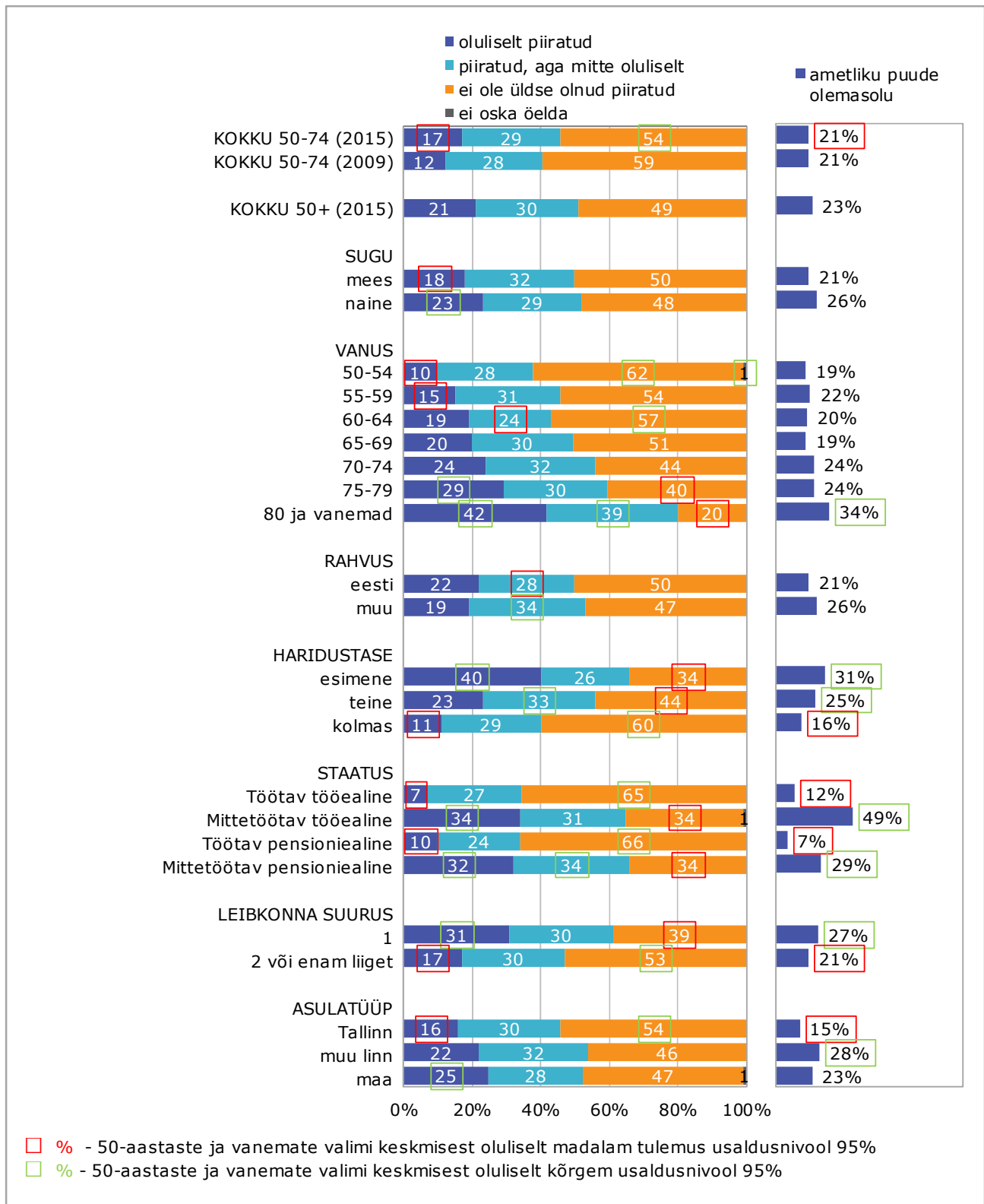
Tervis seab selgeid piiranguid kodust väljaskäimisele: halva enesehinnangulise tervisega, terviseprobleemide tõttu tavategevustes oluliste piirangutega ning ametliku puudega inimeste hulgas on neid, kes igapäevaselt väljas käivad, keskmisest vähem (vastavalt 42%, 40% ja 50%) ning neid, kes üldse väljaskäimisest on loobunud, rohkem. Üldse ei käi kodust väljas 5% ametliku puudega inimestest ning 9% neist, kel on tavategevustes olulisi piiranguid. Ka on tegevuspiirangutega ning puudega inimeste seas enam neid, kes käivad kodust väljas kas mõned korrad nädalas või harvem. Põhjused, mida kodust väljaskäimisest loobunud vanemaealised inimesed toovad, seostuvad ennekõike tervisest tulenevate piirangutega: 52% ütleb, et neil on liiga keeruline kodust väljaspool liikuda, 36%-l on keeruline majast välja saada ning 36% on puude või haiguse tõttu liikumatud.

Võimalust kodust välja minna ning endale vajalikke asju ajada võib lisaks terviseprobleemidele ja puudele mõjutada sobiva transpordi olemasolu. 68% vanemaealistest saavad kasutada sõiduautot (kas isiklikku või pereliikme oma) nii tihti, kui nad soovivad, 15% harvem, kui soovivad, ning 14% ei soovigi autot kasutada. Neid, kes saavad autot kasutada harvem, kui nad sooviksid, on enam naiste (19%), 70–74-aastaste (22%) ja 80-aastaste või vanemate (21%), mittetöötavate tööealiste (25%) ja pensioniealiste (19%), halva enesehinnangulise tervise (29%) ning puudega inimeste seas (26%).

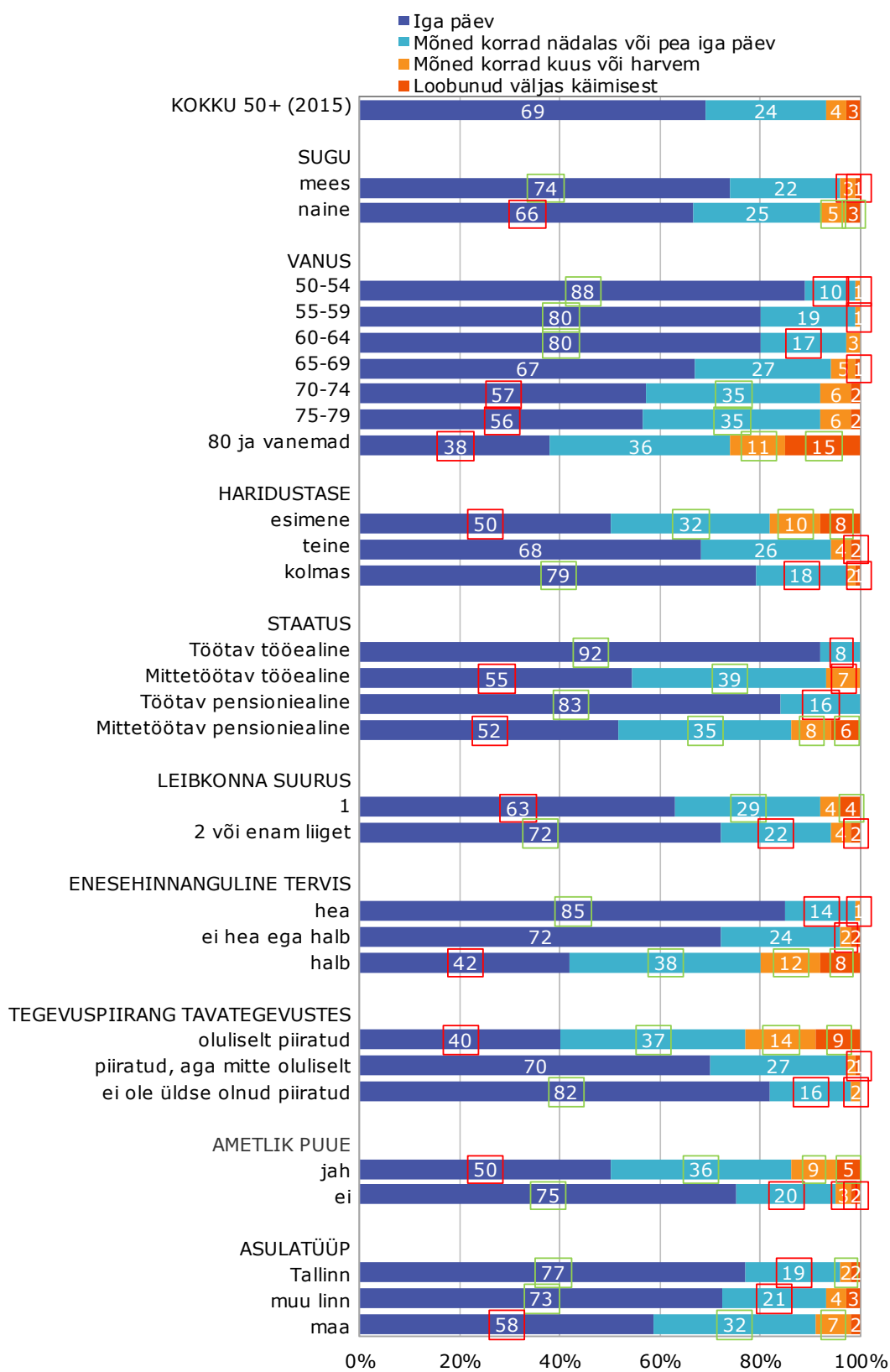
Oma elukoha ühistranspordiga on rahul 62% vanemaealistest ning rahul ei ole 14%, kohalik ühistransport puudub 6% vanemaealiste sõnul. Rahulolematuid on enam eestlaste, madalama haridusega inimeste, mittetöötavate tööealiste ning halva enesehinnangulise tervisega inimeste hulgas. Maaelanikud ning väljaspool pealinna elavad vanemaealised on ühistranspordiga selgelt vähem rahul kui pealinlased: vastavalt on rahul 41% maaelanikest, 59% muude linnade elanikest ning 89% pealinna elanikest.

Ühistranspordi puhul tekitavad rahulolematust kõige enam ebasobivad sõidugraafikud ning liinide vähesus ja mittevastavus inimeste vajadustele. 7% vanemaealistest toob välja ka seda, et nad ei ole võimelised iseseisvalt ühistranspordi peatusesse minema. See on suuremaks probleemiks 75-aastaste ja vanemate hulgas, kes hindavad oma tervist halvaks ning kellel on puue. Rahulolematud maaelanikud märgivad ennekõike seda, et ühistransport ei sõida neile sobivatel aegadel (55%), ühistransport käib liiga harva ning pole sobivaid liine (16%) ning et nad ei ole võimelised minema ühistranspordi peatusesse (10%).

Joonis 14. Tegevuspiirangute esinemine terviseprobleemi tõttu (% , 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Joonis 15. Kodust väljaskäimise sagedus (% , 50+ n=1384)



□ % - 50-aastaste ja vanemate valimi keskmisest oluliselt madalam tulemus usaldusnivool 95%
□ % - 50-aastaste ja vanemate valimi keskmisest oluliselt kõrgem usaldusnivool 95%

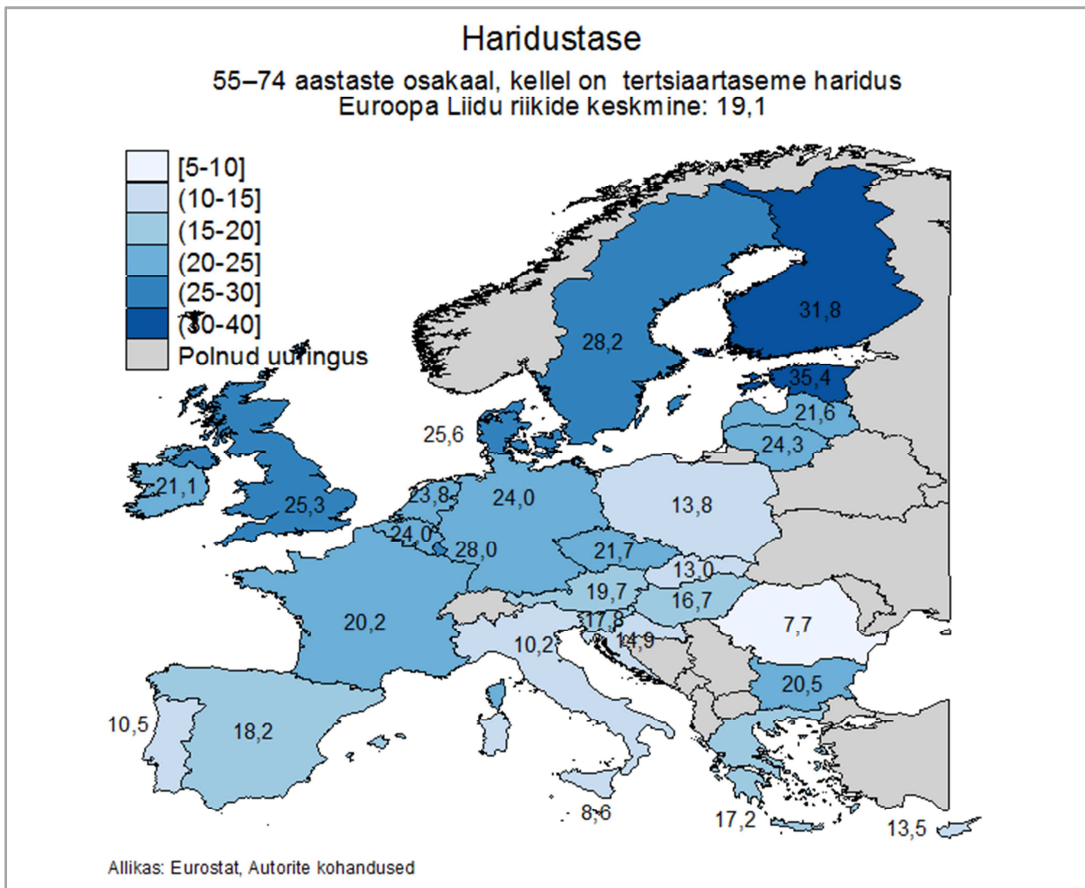
1.5 Haridus ja enesetäiendamine

Oskuste ja teadmiste arendamine ning enesetäiendamine kirjeldab ühest küljest vanemaealiste aktiivsust, teisest küljest aitavad omandatavad oskused ja teadmised ning kujunevad hoiakud neil osaleda töөлus ja olla aktiivsed kodanikud. Seega haridus ja enesetäiendamine on olulised tegurid, mis aitavad vanemaealistel kohaneda ning olla aktiivsed kõrge eani. Uuringud näitavad, et vanemaealised osalevad hariduses ja enesetäienduses harvemini kui nooremad põlvkonnad, mis tuleneb madalamast aktiivsusest tööturul, samas pikemast staažist ja kõrgemast haridustasemest ning vanemaealiste enda õppimisega seotud eelistustest ja hoiakutest (Carmichael and Ercolani 2014). Uuemad analüüsid siiski näitavad, et vanemates kohortides on aeglustunud elukestvas õppes osalemise aktiivsuse vähenemine (Beblavy, Thum, and Potjagailo 2014).

Vanemaealiste osalemine elukestvas õppes on ka riigi vanemaealiste poliitika fookuses. Aktiivsena vananemise arengukavas 2013–2020³² on seatud eesmärk, et vanemaealised on õpihulised ja mitmekülgset aktiivsed õppijad. Eesti elukestva õppe strateegia 2020³³ seab sihtsiks õpivõimaluste loomise vanemaealistele võtmepädevuste arendamiseks ja nende õpivalmiduse suurendamiseks.

Eurostati andmetel on Eesti vanemaealistel kõrgem haridustase kui EL-i 28 liikmesriigi vanemaealistel keskmiselt. 2014. aastal oli Eesti 55–74aastastest inimestest kolmanda taseme haridusega³⁴ (ISCED 5-8) 35,4%, EL-i 28 liikmesriigi keskmine näitaja on 19,1%. Eestiga sarnaselt on vanemaealiste haridustase kõrge veel Soomes (31,8%) ja Rootsis (28,2%).

Joonis 16. 55–74-aastaste haridustase Euroopa Liidus



³² Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020. Sotsiaalministeerium. 2013.

³³ Eesti elukestva õppe strateegia 2020. Haridus- ja teadusministeerium, Eesti Koostöö Kogu, Eesti Haridusfoorum. 2014

³⁴ Vt haridustasemete definitsioone mõistete peatükist.

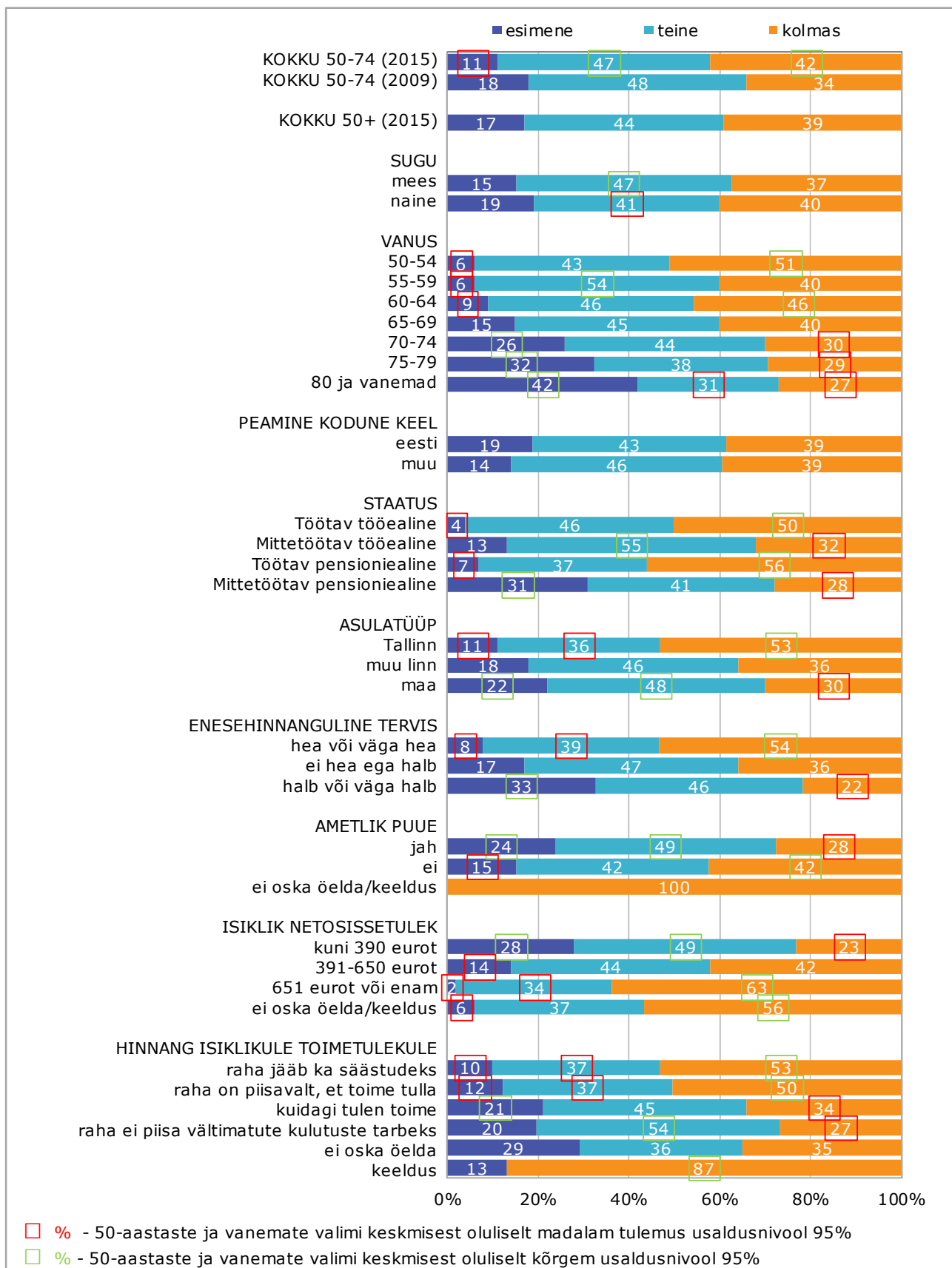
Käesolev uuring näitab, et vanemaealistest suurimal osal (44%) on teise taseme haridus, kolmanda taseme haridus on 39%-l ja esimese taseme haridus ligi viiendikul (17%) neist (Joonis 17). Võrreldes 2009. aastaga saab 50–74-aastaste vanusegrupis esile tuua kolmanda taseme haridusega inimeste osakaalu kasvu 34%-lt 42%-le ning esimese taseme haridusega inimeste osakaalu languse 18%-lt 11%-le.

Esimese taseme haridusega vanemaealisi on enam üle 70-aastaste, mittetöötavate pensioniealiste ning maapiirkondade elanike seas. Teise taseme haridusega vanemaealisi on keskmisest enam meeste, 55–59-aastaste, mittetöötavate tööealiste ning maapiirkondade elanike seas. Kolmanda astme haridusega inimeste profiilis eristuvad 50–54- ja 60–64-aastased, nii pensionieas kui ka tööeas töötavad vanemaealised ning Tallinna elanikud. Seega saab öelda, et ühest küljest mõjutab kõrgem haridustase positiivselt valmisolekut vanemas eas töötamiseks ning teisalt avardab võimalusi ka seda teha.

Kolmanda taseme hariduse omamine avaldab (ilmselt muuhulgas tingituna ka suurematest töövõimalustest) positiivset mõju vanemaealiste heaolule – suurema tõenäosusega on just kõrgema haridusega vanemaealised enam rahul oma tervisega (sealjuures on nende hulgas ka keskmisest vähem ametliku puudega inimesi), nende isiklik sissetulek on 650 eurot kuus ja enam, ligi kolmandik (36%) ütleb, et neil on raha piisavalt, et toime tulla, ning ligikaudu sama paljudel (34%) jääb raha ka säästudeks.

73% vanemaealistest omandas oma kõrgeima haridustaseme enne 1980. aastaid, 22% aastatel 1980–1990 ning 3% viimase 15 aasta jooksul. Värskeim haridus on noorematel (50–54-aastastel), aga ka töötavatel tööealistel ning kõrgema isikliku netosissetuleku grupis.

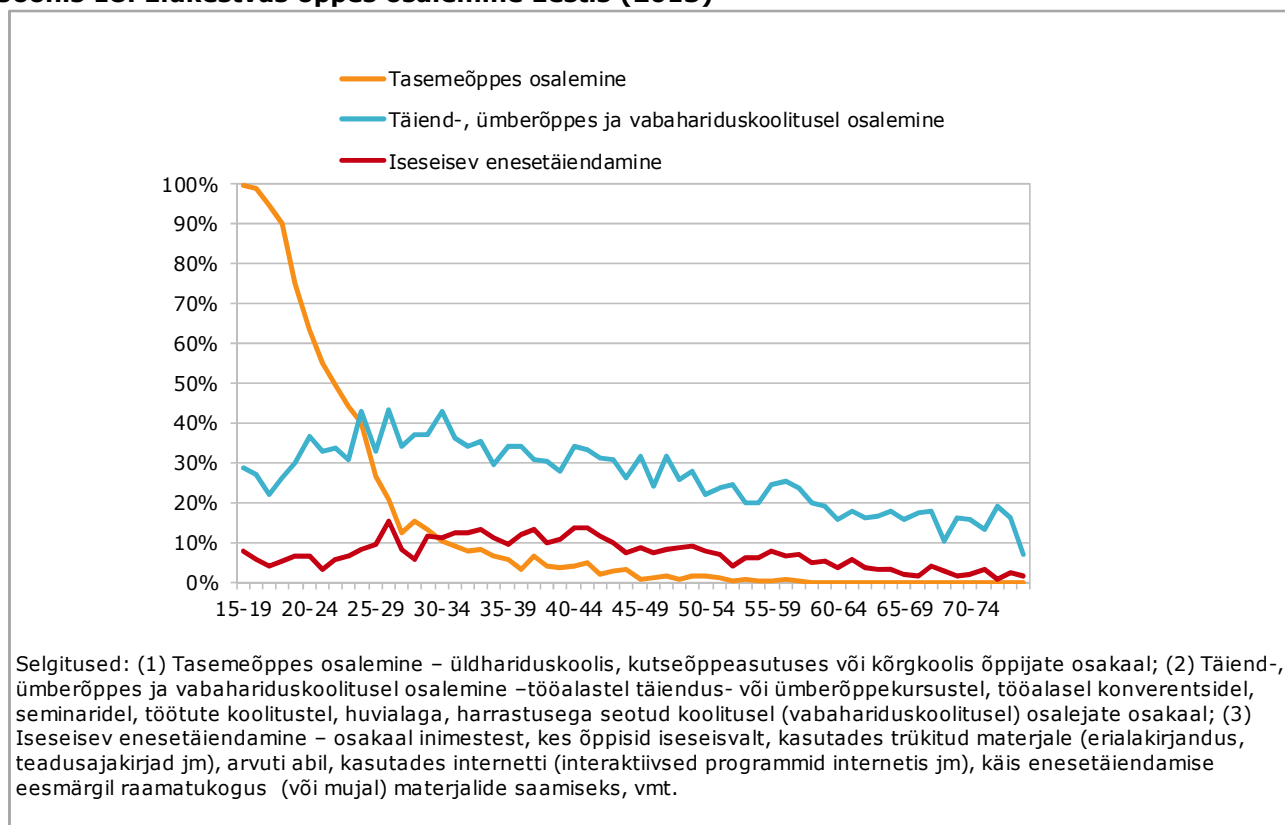
Joonis 17. Kõrgeim lõpetatud haridustase (% , 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Eurostati andmetel (Eurostat, tabel trng_lfs_01) Euroopa Liidu riikides vanemaealiste osalemine elukestvas õppes väga palju ei erine. Eesti 55–74-aastastest inimestest osaleb hariduses või enesetäiendamises 3,8%, samas kui EL-i 28 riigi keskmine on 4,8%. Kõige aktiivsemad elukestvas õppes osalejad on Skandinaavia riikide eakad.

Eesti elanikkonna õpikäitumist iseloomustavad andmed näitavad, et 50. aastates inimestest osaleb tasemeõppes vaid marginaalne osa (Joonis 18). Töölasel täiendkoolitusel ja iseseisva enesetäiendamisega tegelevad vanemaealised samavõrd kui keskealised. Õppimise ja enesetäiendamisega tegelevad nooremad inimesed suuremal määral kui keskealised ja vanemaealised.

Joonis 18. Elukestvas õppes osalemine Eestis (2013)



Allikas: Eesti Statistikaamet, Eesti Töajõu-uuring 2013, autorite arvutused

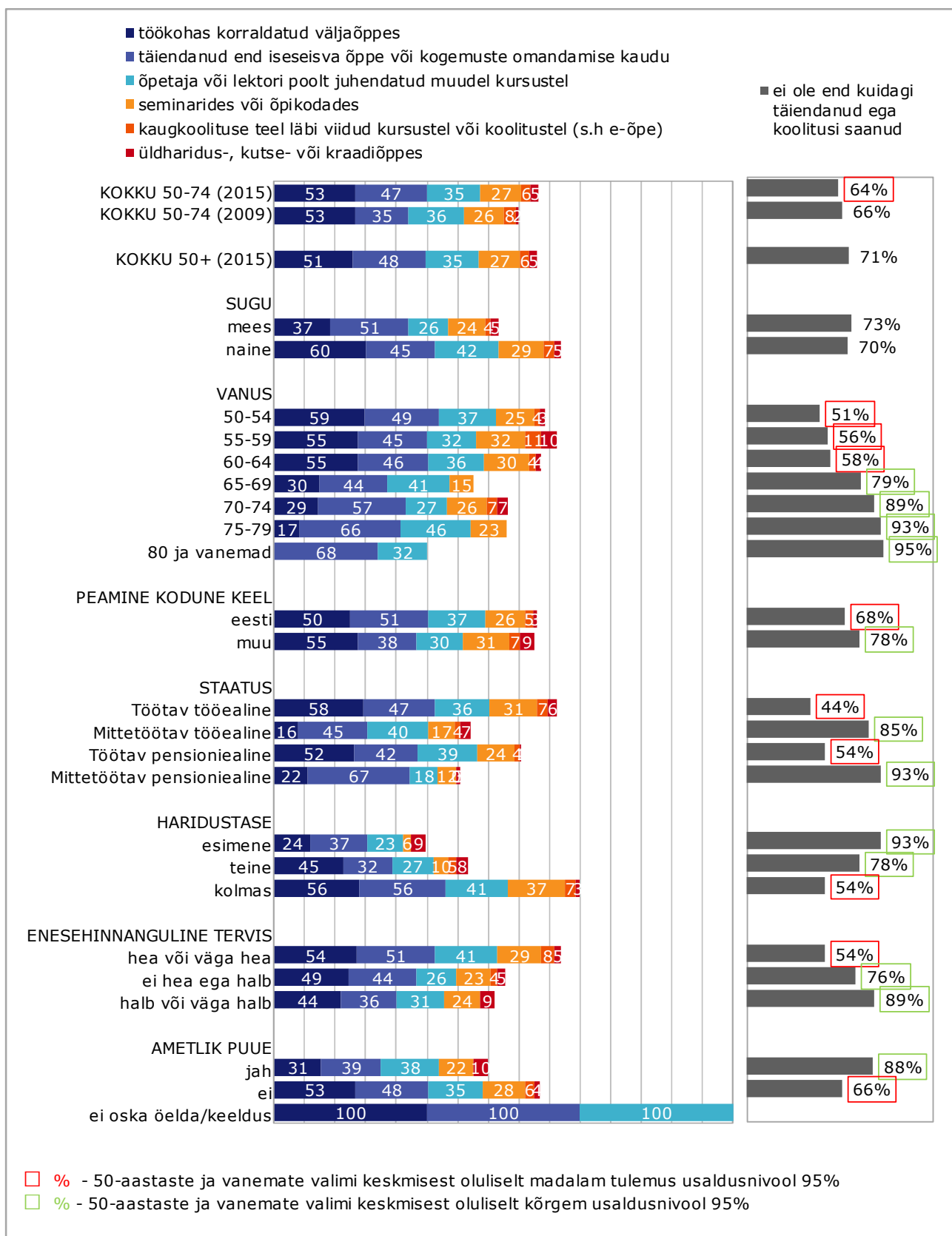
Käesoleva vanemaealiste uuringu andmetel on 36% nendest vanemaealistest, kes teevad kas tasustatud või tasustamata tööd, pidanud selle töö saamiseks läbima täiendava koolituse või tasemeõppe. Vaadates tulemusi 50–74-aastaste sihtrühmas, pole see osakaal võrreldes 2009. aastaga märgatavalt muutunud.

Viimase 12 kuu jooksul on enesetäiendamiseks mõne koolituse läbinud 29% vanemaealistest. Keskmisest enam on end täiendanud vanemaealisi 50–64-aastaste seas (kuni pooled), samuti töötavate nii töö- kui ka pensioniealiste ning kolmanda haridustasemega inimeste seas. Ka parem tervis (sh puude mitteomamine) soodustab enesetäiendamist. Seega tingib tööalane hõivatus (mis omakorda sõltub vanusest, tervisest ning haridustasemest) suurema vajaduse täiendõppe järele, kuid haritumatel ja tööalaselt aktiivsetel inimestel võib olla ka suurem soov ja valmisolek uusi teadmisi omandada.

Ligi pooled ennast täiendanud vanemaealised on osalenud nii tööandja poolt pakutavatel koolitustel (51%) kui ka täiendanud end iseseisva õppe või kogemuste omandamise kaudu (48%). Kolmandik (35%) on käinud õpetaja või lektori poolt juhendatud kursustel ning neljandik (27%) lõõnud kaasa

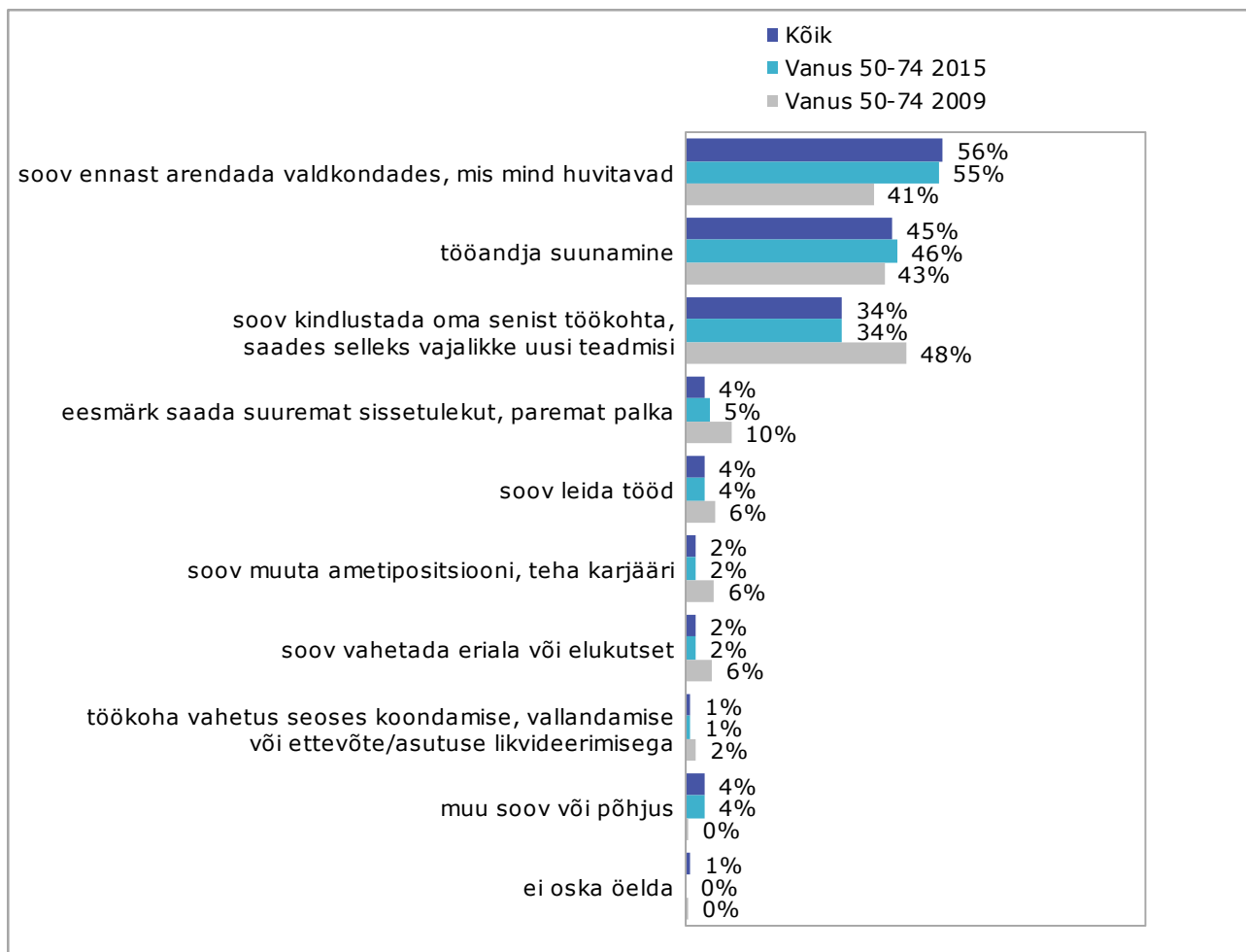
seminarides või õpikodades. Tasemeõppes on osalenud 5% end täiendanutest (1% kõigist vanemaelistest)

Joonis 19. Enesetäiendamise viisid viimase 12 kuu jooksul (% neist, kes on end täiendanud, 50+ n=351, 50-74 n=334)



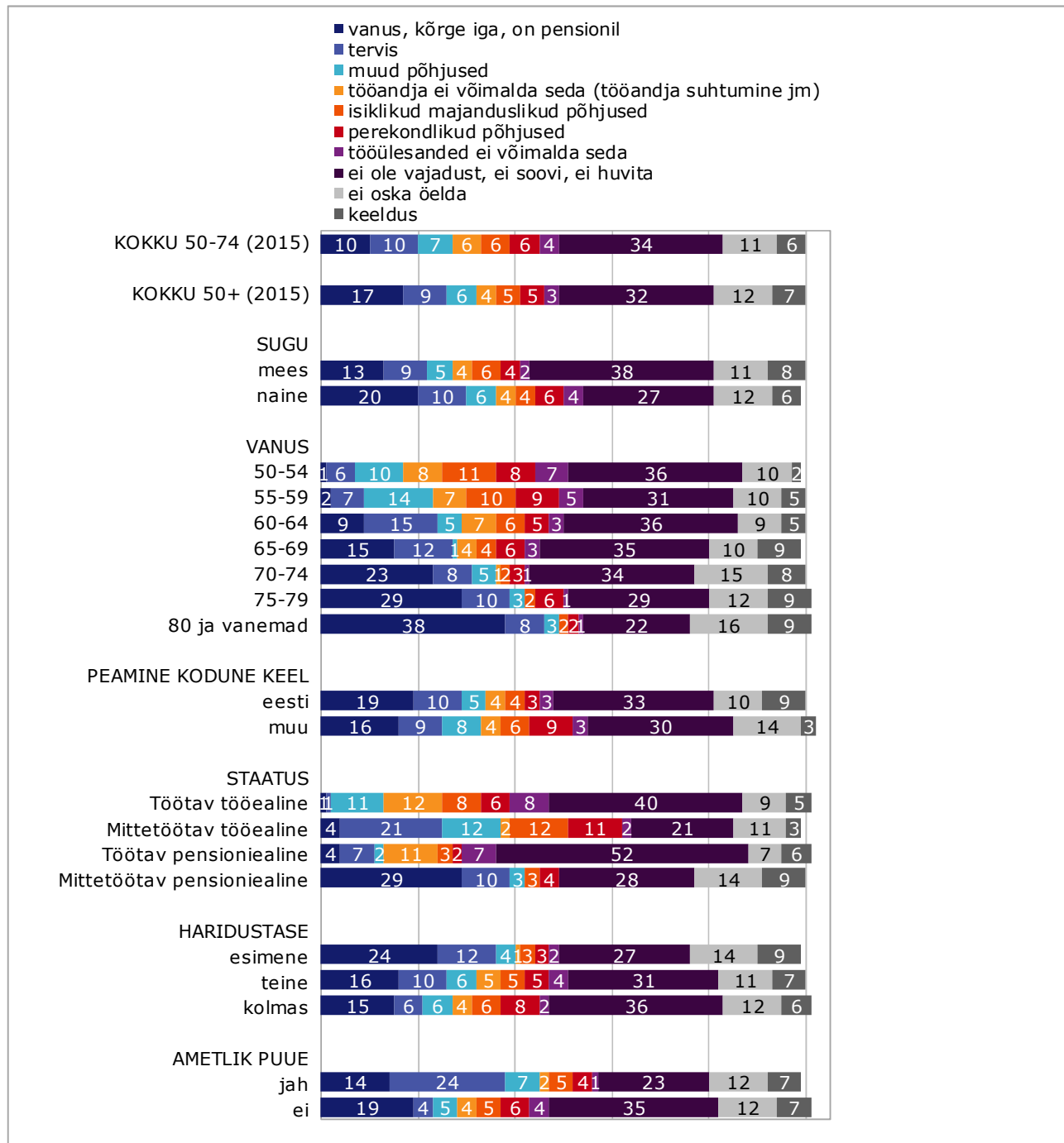
Peamine põhjus, miks vanemaealised viimase aasta jooksul täiendõppe on läbinud, on eeskätt seotud enda sooviga saada enam teada valdkondadest, mis üldiselt huvi pakuvad (Joonis 20). Oluliseks põhjuseks on ka tööandja suunamine ning soov kindlustada oma töökohta. Võrreldes 2009. aasta uuringuga on märgata nihet täiendõppe põhjuste väljatoomises – kasvanud on nende 50–74-aastaste hulk, kes osalevad koolitustel isikliku silmaringi laiendamiseks, ning langenud nende osakaal, kes teevad seda tööga seonduvatel põhjustel (kartusest kaotada töökoht ja/või kvalifikatsioon, saada suuremat sissetulekut, muuta ametit või eriala). Võib oletada, et uute üldhuvitatavate teadmiste ja kogemuste omandamise suhtutakse üha enam ka kui alternatiivsesse vaba aja veetmise vormi.

Joonis 20. Põhjused viimase 12 kuu jooksul enesetäiendamises osalemiseks (% neist, kes on end täiendanud, 50+ n=351, 50–74 n=334)



Need vanemaealised, kes pole täiendõppes osalenud, toovad sagedamini põhjenduseks vajaduse ja huvi puudumist (32%), seejärel mainib ligi viiendik (17%) kõrget vanust ning kümnendik (9%) tervist (Joonis 21). Töötavad vanemaealised mainivad vajaduse ja huvi puudumise järel (44%) seda, et tööandja ei võimalda täiendõpet (11%) ning et tööülesanded ei võimalda end täiendada (8%). 8% töötavatest vanemaealistest mainib ka erinevaid muid põhjuseid (ajapuudus, sobivate koolituste vähesus, enesetäiendamist pole keegi pakkunud, raskendatud kohalesaamine koolitustele). Mittetöötavad vanemaealised toovad peale huvipuuduse enam välja kõrget vanust (24%) ja halba tervist (12%), ning 21% neist ei oska enese mittetäiendamise põhjuseid nimetada.

Joonis 21. Peamine põhjus, miks ei ole viimase 12 kuu jooksul end täiendatud (% neist, kes ei ole end täiendanud, vanuses 50+ n=1020, 50-74 n= 652)

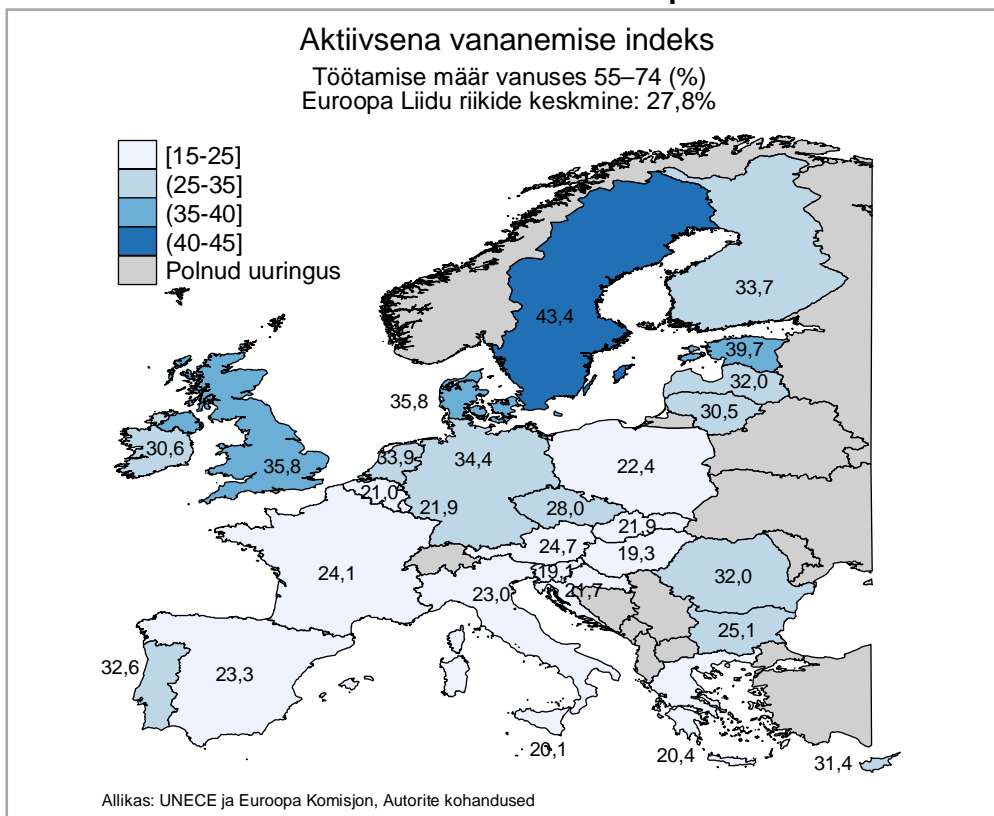


2. Üldine hõivatus: tasustatud ja vabatahtlik töö ning teiste abistamine

Üks vanemaealiste aktiivsuse näitaja on aktiivsus tööalases elus. Sellest kantuna osutavad nii Euroopa Komisjoni poliitikaloo³⁵ kui ka Eesti Vabariigi Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020³⁶, et vanemaealiste tööalane aktiivsus toetab nende toimetulekut, üldist sotsiaalset kaasatust ja aktiivsust ning leevendab ühiskonna tasandil vananeva ja väheneva rahvastiku mõju tööturule, majandusele, sotsiaalkaitse- ja hoolekandesüsteemile. Selleks plaanitakse vanemaealistele pakkuda meetmeid tööturule tagasi pöördumiseks ja tööturul püsimise toetamiseks (Konkurentsivõime kava „Eesti 2020“³⁷).

Eesti vanemaealist rahvastikku iseloomustab kõrge tööalane aktiivsus. UNECE ja EK aktiivsena vananemise indeksis³⁸ iseloomustab vanemaealiste tööturuaktiivsust tööhõive määr, mis näitab vanemaealiste hõivatute osatähtsust vanemaealises rahvastikus. Selle näitaja järgi on Eesti Rootsi järel EL-i 28 riigi seas teisel kohal (joonis 22). 2014. aastal oli Eesti 55–59aastaste hõivemäär 71,3% (EL 28 keskmine 62,2%), 60–64aastaste hõivemäär 48,6% (EL 28 keskmine 31,6%), 65–69aastaste hõivemäär 27% (EL 28 keskmine 11,6%) ja 70–74aastaste hõivemäär 12% (EL 28 keskmine 6%).

Joonis 22. Töötamise määr vanuses 55–74 Euroopa Liidus



³⁵ Active ageing. European Commission. Vaadatud 4.09.2015

³⁶ Aktiivsena vananemise arengukava. Sotsiaalministeerium 2013. Vaadatud 4.09.2015

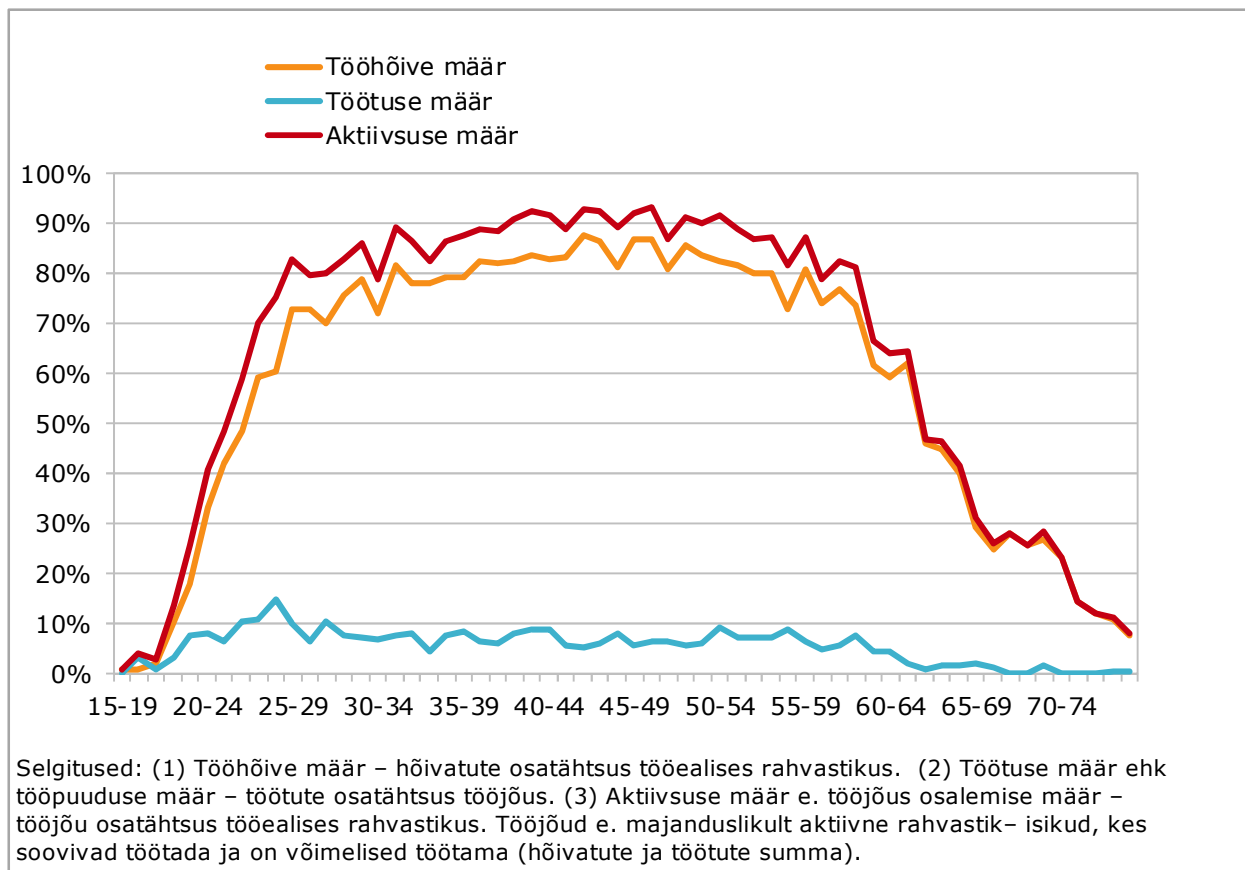
³⁷ Konkurentsivõime kava „Eesti 2020“. Vaadatud 26.10.2015

³⁸ Active Ageing Index. UNECE, EC. Vaadatud 24.09.2015

Eesti kohta toodud andmed osutavad, et elanikkonna tööalane aktiivsus väheneb vanuse kasvades (joonis 23). Aktiivsuse murrang toimub hinnanguliselt 60. eluaasta ümbruses. Sellest rahvastikurühmast nooremate aktiivsus ei ole veel suurel määral vähenenud, kuid peale aktiivsuse murrangut 50. eluaastate lõpus ja 60. eluaastate alguses suurem osa tööhõives enam ei osale (s.o hõivatute ja töötute summa).

Murrangut soodustavad töövõime vähenemine kõrgemas eas ja asendussissetulekud, eelkõige aga vanaduspensioni saamise võimalused sotsiaalkaitsesüsteemist. Rahvastiku vananemise tõttu mõjutab tööhõive langus vanemates vanuserühmades otseselt ka töötavate inimeste osakaalu kogu elanikkonnas, samas näitavad prognoosid, et väheneva, kuid kõrgemalt haritud rahvastiku tööjõus osalemine võiks suurenedada (Loichinger 2015).

Joonis 23. Töehõive määr Eestis vanuses 15–74 (2013)



Allikas: Eesti Statistikaamet, Eesti Tööjõu-uuring 2013, autorite arvutused

Järgnevalt iseloomustatakse vanemaealiste toimetuleku uuringu põhjal Eesti vanemaealiste töötamist lähemalt, vaadeldes seda ühe osana vanemaealiste üldisest tööalasest hõivatusest. Siinne lähenemine toetub Sotsiaalministeeriumi poolt 2009. a vanemaealiste uuringu jaoks loodud ja kasutatud aktiivse vananemise kontseptsioonile, mis tähtsustab vanemaealiste osalemist nii tööturul tasustatud töö tegijana, tasustamata vabatahtliku töö tegijana kui ka teistele abi pakkujana. Selline lähenemine annab mõnevõrra mitmekesisema vaate vanemaealiste aktiivsusele ning nende võimalikule panusele ühiskonda.

2.1 Üldine hõivatus

Vanemaealistest on 43% hõivatud tasustatud tööga, 14% tasustamata vabatahtliku tööga mõne organisatsiooni heaks ning 19% teiste inimeste abistamise või hooldamisega määral, mis võtab olulise osa nende ajast³⁹ (Joonis 24). 50–74-aastaste vanuserühmas on hõivatus kõigis neis valdkondades suurem kui vanemates vanuserühmades.

Mis puudutab hõivatust tasustatud töö tegemisega, siis see on erinevates soo- ja keelerühmades võrdne. Vanuserühmades langeb tasustatud tööga hõivatus vanuse kasvades, olles 50–54-aastaste hulgas 85% ning on pärast vanaduspensioniea saabumist järgmine: 65–69-aastastest on hõivatud 30%, 70–74-aastastest 11%, 75–79-aastastest 5% ja 80-aastastest ja vanematest 2%. Kuigi hõivatust toetab ka parem haridustase, tuleb antud uuringu puhul silmas pidada, et esimese taseme haridusega vanemaealistest on 84% vanaduspensioniealised, kelle hulgas on tasustatud töö tegijaid vähem. Puudega vanemaealistest on tasustatud tööga hõivatud viiendik.

Vabatahtliku töö tegemisega on vanemaealised mehed võrreldes naistega mõnevõrra enam hõivatud, samas kui naiste hulgas on enam neid, kes kedagi abistavad või hooldavad. Vabatahtliku töö tegijaid leidub enam ka 50–54-aastaste (26%), eesti kõnekeelega (16%), kolmanda taseme haridusega inimeste (58%) ning tasustatud tööga hõivatute seas (seda võrdselt nii töö- kui ka pensioniealiste puhul, vastavalt 27% ja 25%). Sealjuures on 9% vanemaealistest, kes praegu vabatahtliku tööga ei tegele, huvitatud sellega tegelemisest. Huvitatuid on kõige rohkem mittetöötavate tööealiste hulgas (18%) ning sellega seotult 55–64-aastaste seas (13%) (mittetöötavatest tööealistest 75% kuuluvad just sellesse vanuserühma).

Kellegi abistamise või hooldamisega määral, mis võtab olulise osa nende ajast, on keskmisest suurema tõenäosusega hõivatud 55–59-aastased (28%), aga ka 60–64-aastased (25%), samas kui alates 75. eluaastast on selliseid inimesi oluliselt vähem. Muudest sihtrühmadest on abistamisega enam hõivatud vene kõnekeelega (25%), kolmanda taseme haridusega (22%) ning, lähtuvalt eeltoodud vanuserühmast 55–64, ennekõike tasustatud tööga mittehõivatud tööealised (30%), aga ka tasustatud tööd tegevad töö- ja pensioniealised (ligikaudu veerand kummastki sihtrühmast). Võrreldes 2009. aastaga on abistamis- ja hoolduskoormusega inimeste hulk erinevates hõivegruppides jäänud üldjoontes samaks.

2015. aastal teeb võrreldes 2009. aastaga veidi suurem osa 50–74-aastastest inimestest tasustatud tööd (+7 protsendipunkti) ning tegeleb teiste abistamise või hooldamisega (+6% protsendipunkti)⁴⁰. Suurem hõivatus tasustatud tööga võib olla ühelt poolt seotud töötuse määra olulise vähenemisega vaadeldaval ajaperioodil, aga ka käesolevas uuringus vaadeldud 50–74-aastaste inimeste kõrgema haridustasemega võrreldes eelmise uuringuga, mis omakorda suurendab tõenäosust olla tasustatud tööga hõivatud. Märkimisväärselt suurem osa 50–74-aastastest teeb 2015. aasta seisuga ka vabatahtlikku tööd (+12 protsendipunkti). Viimast suundumust toetab selliste vanemaealiste inimeste hulga kasv, kes tegelevad heategevusega (vt alapeatükk 2.5.1

Tervikuna on vähemalt ühe tegevusega kolmest – tasustatud ja vabatahtlik töö ning teiste hooldamine ja abistamine määral, mis võtab olulist osa abistaja ajast – hõivatud 54% kõigist vanemaealistest ning 66% 50–74-aastastest. Viie aasta jooksul on 50–74-aastaste hõivatute osakaal kasvanud 10

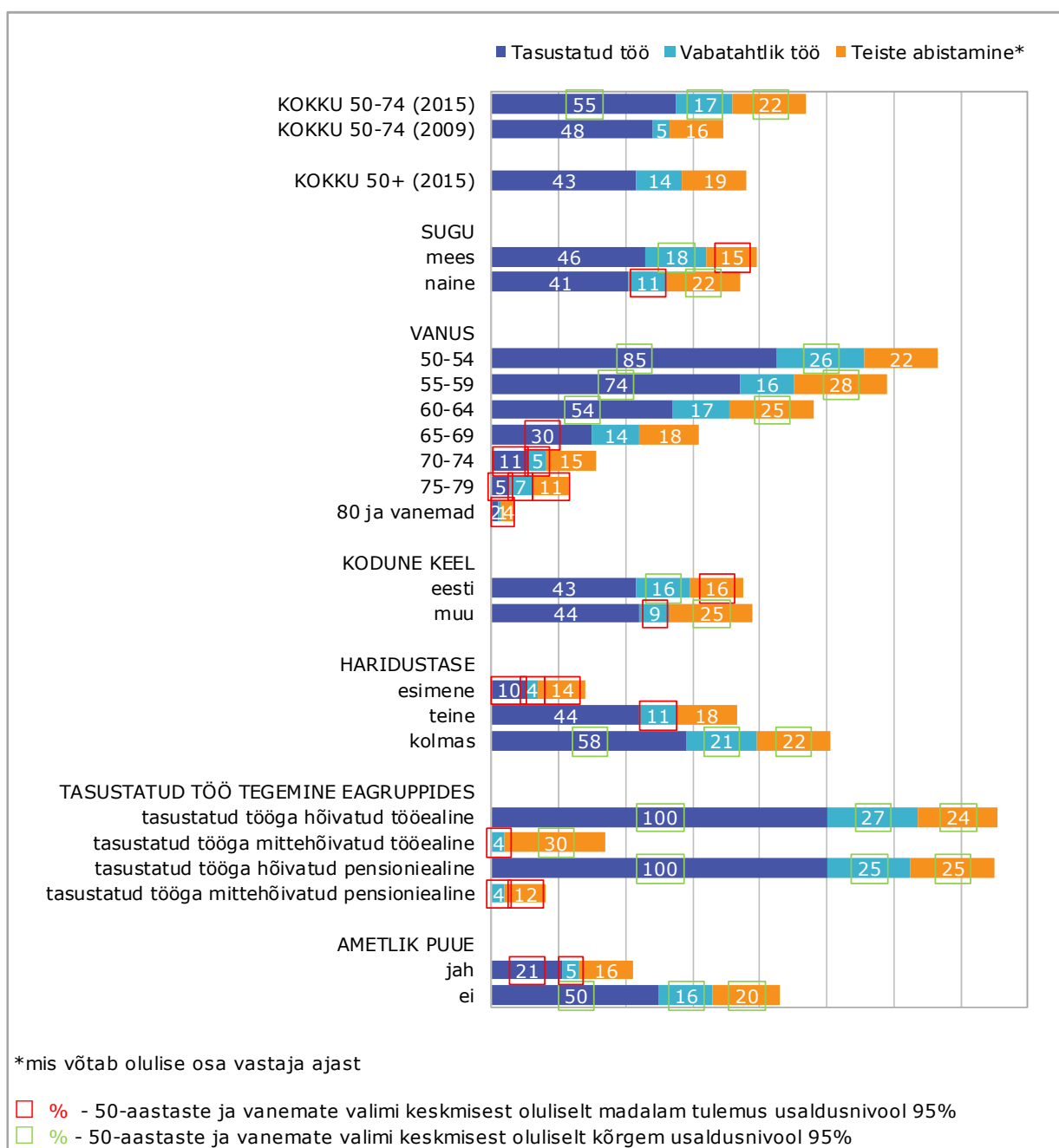
³⁹ Uuringus kaardistati läbi erinevate tegevuste, kuivõrd vanemaealised kedagi abistavad või hooldavad, ning neilt, kes kedagi abistavad või hooldavad, küsiti, kas mõni tegevustest, millega ta on hõivatud, võtab olulise osa tema ajast. Üldise hõivatuse all on vaadeldud just neid inimesi, kellel vähemalt üks tegevus võttis olulise osa ajast. Kuna vaatluse alt jäävad välja need, kes kedagi aitavad või hooldavad, ilma et see enesehinnangu järgi oluliselt aega võtaks, siis ei anna üldiselt hõivatute ja mittehõivatute osakaalud kokku 100%.

⁴⁰ Teiste abistamisega (sh määral, mis võtab olulise osa ajast) tegelevate inimeste osakaalu kasvu taga on (vähemalt osaliselt) ka meetodika muudatus: kui 2009. aastal küsiti üldiselt, kas inimesel on teiste suhtes kohustusi, mis võtavad olulise osa tema ajast, siis 2015. aastal tuletati talle konkreetseid tegevusi meelde.

protsendipunkti võrra. Hõivatus langeb vanuse kasvades: kui 50–54-aastastest on hõivatud 89%, siis 80-aastastest ja vanematest 7%. Tööelistest on vähemalt ühe tegevusega hõivatud 83% ning pensioniealistest 31%. Neist, kel on määratud ametlik puude raskusaste, on hõivatud 33%.

Üldiselt mittehõivatuid ehk neid, kes ei tee tasustatud ega vabatahtlikku tööd ega ole hõivatud teiste abistamise või hooldamisega sel määral, et see võtaks olulise osa nende ajast, on kõigist vanemaelistest 32% ning 50–74-aastastest 25%. Selliste inimeste osakaal on 50–74-aastaste hulgas oluliselt väiksem kui 2009. aastal, mil see oli 44%. Tööelistest ei ole ühegi tegevusega hõivatud 12% ning pensioniealistest 47%. Ametlikult määratud puudega inimeste hulgas on üldiselt mittehõivatuid 40%. Mittehõivatuid on enim 75-aastaste ja vanemate hulgas (56%), samas kui 50–59-aastaste seas on neid 10%.

Joonis 24. Üldine hõivatus (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50–74 n=991)



Vanemaealistel (nagu ka neist noorematel) võib korraga olla mitu erinevat sotsiaalset seisundit: näiteks võivad nad olla vanaduspensionil ja teha ka tööd või olla töövõimetuspensionil ja teha tööd vmt. Kui tasustatud tööd teeb 43% vanemaealistest (55% 50–74-aastastest), siis oma peamiseks sotsiaalseks seisundiks peab tasustatud töötamist 39% neist (51% vanuserühmast 50–74). Veidi üle poole kõigist vanemaealistest (52%) ja üle kolmandiku 50–74-aastastest (38%) peavad end ennekõike vanaduspensionäriks (vanaduspensionäri staatuses on tervikuna 59% kõigist vanemaealistest ja 46% 50–74-aastastest, kuid osad neist ei pea seda põhiliseks). 5% kõigist 50-aastastest ja vanematest ning 7% 50–74-aastastest peavad end ennekõike töövõimetuspensionäriks (ametlikult hinnatud töövõimekadu 40% või enam on enda hinnangul 10%-l 50-aastastest ja vanematest ning 12%-l 50–74-aastastest, kuid kõik ei pea seda oma peamiseks seisundiks). Vanaduspensioniealistest inimestest 2% peab end ka töövõimetuspensionäriks, sh 1% peab seda oma peamiseks staatuseks. 3% 50–74-aastastest (5% tööalistest) on töötud, kuid otsivad tööd; heitunud on vastavalt 1% ja 2%.

2.2 Vanemaealiste hõivatust mõjutavad tegurid

Selleks, et iseloomustada täpsemalt vanemaealiste tööalase hõivatuse määra, vaadeldi, millised tegurid vanemaealiste tööalast aktiivsust mõjutavad ning kui suur on nende mõju. Eesmärgiks oli tõsikindlamalt hinnata, kuivõrd üks või teine mõjutegur on seotud suurema või väiksema aktiivsusega⁴¹. Analüüsiks jaotati vanemaealised hõivatuse alusel (teevad kas tasustatud ja/või tasustamata tasustatud tööd) kolme gruppi:

1. Inimesed, kes ei olnud hõivatud ehk mitteaktiivsed – 61% vastanutest (847 inimest),
2. Osakoormusega töötavad inimesed (1–30 tundi nädalas) – 9% vastanutest (118 inimest),
3. Kolmveerandkoormusega või sellest suurema koormusega töötavad inimesed (31+ tundi nädalas) – 30% vastanutest (419 inimest).

Oodatult on vanemasse vanuserühma (70+)⁴² kuuluvad vanemaealised väiksema tõenäosusega hõivatud. Võrreldes 50–59-aastastega on 70-aastased ja vanemad 56% võrra suurema tõenäosusega mitteaktiivsed või töötud ning 50% võrra väiksema tõenäosusega hõivatud üle 31 tunni nädalas.

Mitte-Eesti kodakondsusega vanemaealised on 13% võrra suurema tõenäosusega töötud ehk mitteaktiivsed. Selline tulemus on kooskõlas varasemate magistr töödega, mis tehtud SHARE 4. laine andmete pealt (Kask 2014; Sõrmus 2014; Luhavee 2014). Lisaks on muu kodakondsusega vanemaealised 12% võrra väiksema tõenäosusega hõivatud kolmveerandkohaga või üle selle.

Teise ja kolmanda taseme haridusega vanemaealised on võrreldes esimese taseme hariduse omajatega vastavalt 25% ja 37% väiksema tõenäosusega mitteaktiivsed. Samuti töötavad teise ja kolmanda taseme haridusega inimesed vastavalt 22% ja 33% võrra suurema tõenäosusega kolmveerandkoormusega või sellest suurema koormusega võrreldes esimese taseme haridusega vanemaealistega. Seega aitavad ootuspäraselt paremad oskused ja teadmised vanemaealistel olla tööalastes tegevustes aktiivsed.

Kui inimene ei ole pidanud kellegi hooldamise pärast muudest tegevustest (töötamine, õppimine, vaba aja veetmine või teistega suhtlemine) loobuma, siis on ta 24% võrra suurema tõenäosusega töötu või mitteaktiivne. See on ilmselt seotud sellega, et kedagi hooldavatel mitteaktiivsetel on võrreldes töötavate inimestega enam aega, mistõttu kellegi hooldamine ei sunni ilmingimata muudest tegevustest loobuma (kuna käesolevast uuringust ilmses ennekõike hooldamise mõju hooldaja võimalustele veeta vaba aega

⁴¹ Seoste analüüsimiseks kasutati multinoomset logit mudelit. Analüüsis kasutatud tunnused ja detailsed tulemused on ära toodud aruande lisa.

⁴² Omavahel võrreldi vanuserühmi 50–59, 60–69 ja 70+.

ja suhelda teiste inimestega, siis tuleb millestki loobumise all pidada silmas ennekõike just mõju nende tegevustele, vt ka alapeatükk 2.5.2

Vanemaealised, kes enda hinnangul ei ole hooldamise pärast loobunud teistest tegevustest, töötavad 13% võrra väiksema tõenäosusega kolmveerandkoormusega või sellest suurema koormusega. Selline tulemus ei ole ootuspärane, sest vanemaealised, kes on hooldamise tõttu teistest tegevustest loobunud, saaksid olla tööelus aktiivsemad. Seega selgitavad nende väiksemat aktiivsust tööelus mingid teised tegurid, mitte otseselt hoolduskoormus. Siinjuures ei ole ka põhjust arvata, et hooldamise eest tasu saavad vanemaealised käsitlevad seda töökoormusena, kuna tasu saavaid ametlikke hooldajaid on uuringu järgi ligikaudu 3%.

Need vanemaealised, kellel ei ole puuet, on 18% võrra väiksema tõenäosusega töötud kui need, kel on puue, ning töötavad 16% võrra suurema tõenäosusega kolmveerandkoormusega või sellest suurema koormusega. Sarnasele tulemusele jõudis ka Kask oma magistritöös, kus pikaajalise haigusega vanemaealiste tõenäosus töötada on 0,64 korda väiksem võrreldes vanemaealistega, kellel ei ole pikaajalist haigust (Kask 2014).

Siinne analüüs näitab, et vanemaealiste aktiivsust mõjutavad oluliselt tegevuspiirangud, mis sageli kujunevad loomuliku vananemise käigus või kumuleeruvad kõrgemas eas. Puudeta või töövõimekaota vanemaealised on 17% võrra väiksema tõenäosusega töötud või mitteaktiivsed ning 16% võrra suurema tõenäosusega töötavad kolmveerand koormusega või suurema koormusega. Puudega vanemaealised võivad olla suutelised töötama väiksema töökoormusega. Kui inimesel ei ole enda hinnangul tehtava töö hulk piiratud, siis on ta 32,3% võrra väiksema tõenäosusega töötanud ja 28,7% võrra suurema tõenäosusega kolmveerandkohaga või sellest suurema koormusega hõivatud. Nii Aksen kui ka Kask leiavad samuti, et kui vanemaealiste hinnangul piirab tööturul osalemist vanus, siis ka tõenäosus töötada on väiksem (Aksen 2013; Kask 2014). Kui vanemaealisel ei ole endal hinnangul vaja mingil viisil kohandatud tööd, siis on ta 20% väiksema tõenäosusega töötanud ja 18% võrra suurema tõenäosusega hõivatud kolmveerandkoormusega või suurema koormusega.

Mida enam on inimene oma eluga rahul, seda suurema tõenäosusega on ta tööalaselt aktiivne: rahulolevad vanemaealised töötavad 3% võrra suurema tõenäosusega kas osakoormusega või kolmveerandkoormusega ja sellest suurema koormusega. Seega on üldine elukvaliteet ja suurem tööalane aktiivsus omavahel seotud.

Kokkuvõtvalt näitab analüüs, et vanemaealiste erinevusi arvesse võttes on suurema tõenäosusega tööalaselt kolmveerandkoormusega või sellest kõrgema koormusega hõivatud nooremad, Eesti kodakondsusega, kõrgemalt haritud, puudeta ja eluga rahulolevamad vanemaealised.

2.3 Tööturul hõivatud vanemaealised

Järgnevalt analüüsitakse tööhõivet, lähtudes vanemaealistest, kes teevad kas tasustatud tööd või vabatahtlikku tasustamata tööd mõne organisatsiooni raames (või mõlemat). Vähemalt ühega neist on hõivatud 46% kõigist vanemaealistest (50-aastastest ja vanematest) ning 58% 50–74-aastastest. Tööealistest on tööga hõivatud 76% ning pensioniealistest 22%.

2.3.1 Ametialad ja tegevusvaldkonnad

Hõivatud inimeste, sealhulgas vanemaealiste töötamist ja töötingimusi iseloomustab ametialane positsioon. Töölisel eluteel alustavad nooremad earühmad reeglina madalamalt ametialaselt positsioonilt, saavutavad kõrgeima ametialase positsiooni hilises keskeas ja edaspidi ametialane positsioon järk-järgult alaneb. Sellist tööalast teed selgitab eelkõige üldiste ja spetsiifiliste oskuste ja kompetentside kumuleerumine üle elukaare, kuid vanemaealiste positsiooni hakkavad rohkem mõjutama muud tegurid, nagu tervis ja valmisolek tööturul osaleda. Euroopas läbi viidud analüüside järgi sõltub vanemaealiste ametialane segregatsioon oluliselt just vanuse kasvades sagenevatest tööalastest tegevuspiirangutest: kõrgemal ametialasel positsioonil on suuremal määral puudeta vanemaealised, samas kui madalamal ametialasel positsioonil on suuremal määral puudega vanemaealised (Pagan-Rodriguez and Sanchez-Sanchez 2011).

Eestis on 15–74-aastaste tasustatud tööga hõivatute seas juhte 10,9% ja tippspetsialiste 18,4%; 50–74-aastaste seas on juhtide ja tippspetsialistide osakaalud sarnased, vastavalt 10% ja 17,4% (Statistikaamet, 2014, TT2129). Seega tasustatud tööga hõivatute seas vanemas eas olulist vanuselist ametialast segregatsiooni ei ole (vanuseline segregatsioon on kõige nooremas vanuserühmas, kes alles siseneb tööturule).

Antud uuringu andmetel töötavad tasustatud või tasustamata tööl tööealistest viiendik tippspetsialistina, 15% on juhtival positsioonil ja võrdselt 13% on lihttöölised, oskus- ja käsitöölised või seadme- ja masinaoperaatorid, koostajad (Tabel 3). Naisi on meestega võrreldes enam nii tippspetsialistide, teenindus- ja müügitöötajate kui ka lihttöölise hulgas. Tippspetsialistide suur osakaal korreleerub ka kolmanda taseme haridust omavate naiste suurema hulga tööealiste elanike seas võrreldes meestega.

Tabel 3. Töötavate tööealiste jagunemine ametiala ja tegevusvaldkonna lõikes (% , kõik 50+, n=1384; töötavad tööealsed, n=389)

	Kõik 50+	Töötavad tööealsed ⁴³ (2009)	Töötavad tööealsed (2015)	mees	naine
Ametiala					
Tippspetsialistid	23	17	20	10	28
Lihttöölised	14	13	13	8	17
Juhid	14	15	15	20	11
Teenindus- ja müügitöötajad	11	11	11	6	15
Oskustöötajad ja käsitöölised	11	12	13	20	6
Seadme- ja masinaoperaatorid ja koostajad	10	14	13	20	6
Tehnikud ja keskastme spetsialistid	6	9	6	6	7
Ametnikud	5	4	4	2	5
Põllumajanduse, metsanduse, jahinduse ja kalanduse oskustöötajad	4	4	4	5	3
Tegevusvaldkond					
Primaarsektor	7	5	6	10	4
Sekundaarsektor	23	32	25	34	18
Tertsiaarsektor	70	62	67	55	77

□ % - töötavate tööealiste valimi keskmisest oluliselt madalam tulemus usaldusnivool 95%

□ % - töötavate tööealiste valimi keskmisest oluliselt kõrgem usaldusnivool 95%

Mehi on enam juhtide, seadme- ja masinaoperaatorite ja koostajate ning tehnikute ja keskastme spetsialistide hulgas. Tervikuna töötab naised enam tertsiaarsektoris⁴⁴, samas kui mehi on enam nii primaar- kui ka sekundaarsektoris.

Pensioniealsed jätkavad töötamist ennekõike tippspetsialistidena (31%, arvestades uuringu vea piire 23–40%), kuid vanemaealistest töötab enam kui kümnendik ka lihttöölisena või teenindus- ja müügitöötajatena (Tabel 4). Võrreldes meestega jätkavad naised enam töötamist kas tippspetsialistina (tingituna naiste kõrgemast haridustasemest võrreldes meestega) või teenindus- ja müügitöötajana, mehed aga enam oskus- ja käsitöölisena või põllumajanduse, metsanduse, jahinduse ja kalanduse oskustöölisena. Võrreldes tööealistega töötab pensioniealistest veelgi suurem osa tertsiaarsektoris ning ennekõike töötab selles sektoris suurem osa pensioniealistest naistest.

⁴³ 2009. aastal on analüüsitud neid 50–74-aastasi, kes pidasid töötamist (nii tasustatud kui ka vabatahtlikku) oma peamiseks tegevuseks. 2015. aastal on analüüsitud neid 50-aastaseid ja vanemaid, kes teevad tasustatud tööd või vabatahtlikku tööd sõltumata sellest, kas see on nende peamine tegevus või mitte (2015. aastal täiendatud ankeedis vastav eristus puudus).

⁴⁴ Vt sektorite definitsioone mõistete peatükist.

Tabel 4. Töötavate pensioniealiste jagunemine ametiala ja tegevusvaldkonna lõikes (%), kõik 50+, n=1384; töötavad tööealised, n=165)

	Kõik 50+	Töötavad pensioniealised ² (2009)	Töötavad pensioniealised (2015)	mees	naine
Ametiala					
Tippspetsialistid	23	24	31	21	37
Lihttöölised	14	21	16	16	16
Juhid	14	8	9	14	7
Teenindus- ja müügitöötajad	11	10	12	6	16
Oskustöötajad ja käsitöölised	11	7	9	16	5
Seadme- ja masinaoperaatorid ja koostajad	10	10	4	5	3
Tehnikud ja keskastme spetsialistid	6	11	6	10	4
Ametnikud	5	5	7	3	9
Põllumajanduse, metsanduse, jahinduse ja kalanduse oskustöötajad	4	5	4	9	2
Tegevusvaldkond					
Primaarsektor	7	7	7	13	4
Sekundaarsektor	23	21	15	26	9
Tertsiaarsektor	70	72	78	61	88

□ % - töötavate pensioniealiste valimi keskmisest oluliselt madalam tulemus usaldusnivool 95%

□ % - töötavate pensioniealiste valimi keskmisest oluliselt kõrgem usaldusnivool 95%

2.3.2 Töölesaamine, töösuhe ja selle turvalisus

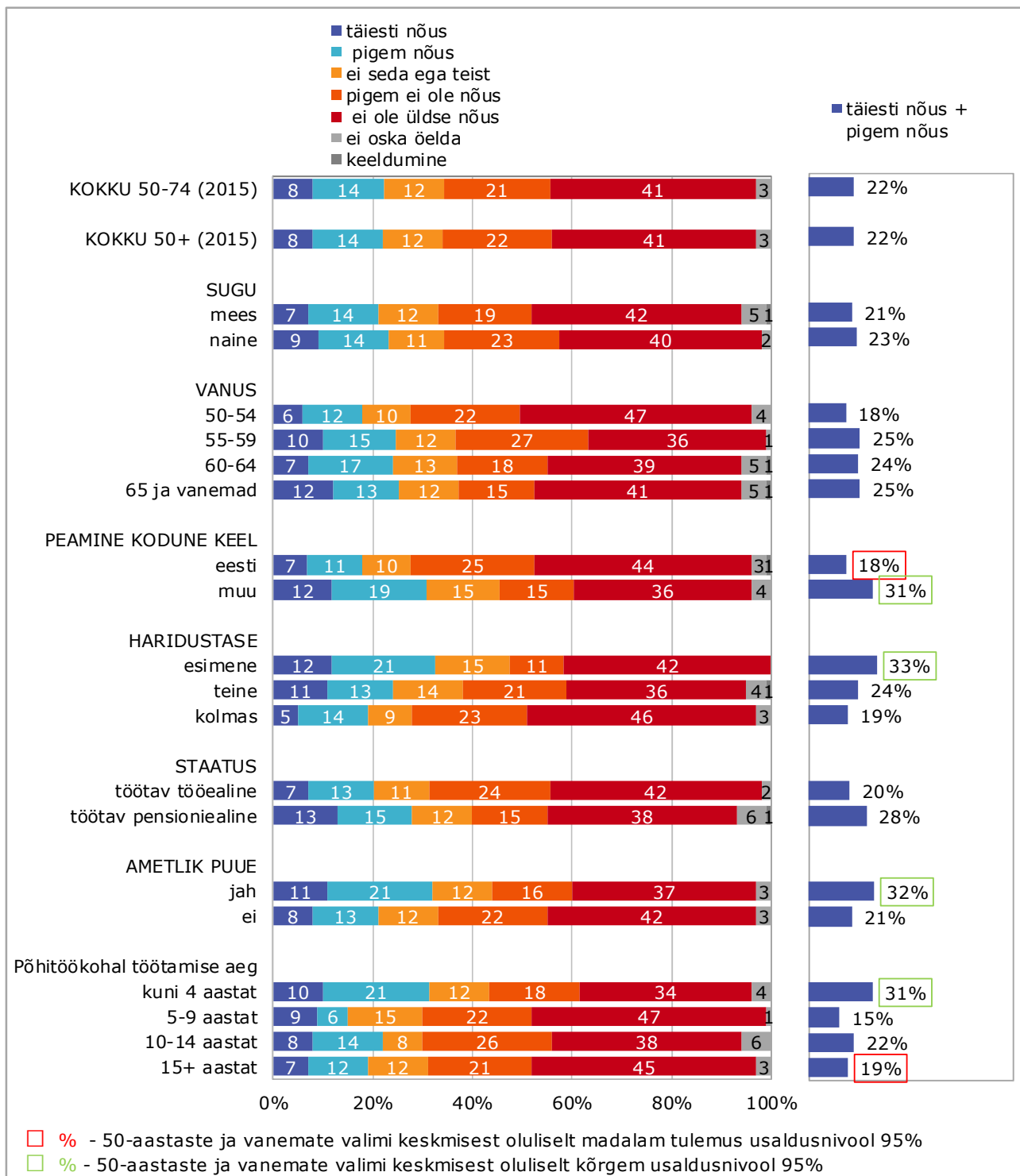
Oma praegusel põhitöökohal on kõige suurem osa – 24% – töötavatest vanemaealistest töötanud kuni 4 aastat, 17% 10–14 aastat ning 16% 25 või enam aastat. Tervikuna on 40% neist töötanud põhitöökohal alla 10 aasta ning 54% 10 aastat või enam. Võrreldes 2009. aasta uuringuga on vähenenud lühemat aega (ehk alla 10 aasta) töötanute osakaal 10% võrra. Kuni 4 aastat töötanud on enam just tööealiste elanike hulgas (27%) ning 50–54-aastaste seas (30%), samas kui nende hulgas, kes töötavad ka pensioniealisena, on kõige enam pika staažiga töötajaid: 24% on oma praegusel põhitöökohal töötanud 25 aastat või enam.

Oma praeguse põhitöökoha on 59% töötajatest saanud ilma konkursita, 22% osaledes avalikul konkursil, 13% on iseendale tööandjad ning 3% said töö muul viisil (näiteks kinniste konkursside või ühelt töökohalt teisele üleviimise kaudu). Võrreldes eelmise uuringuga on vähenenud nende osakaal, kes on tööle saanud konkursita, ning kasvanud avalikul konkursil osalejate hulk: vastavalt 16% ja 7%. Avalikel konkurssidel on enam osalenud just praegused tööealised, samas kui pensioniealiste hulgas on neid oluliselt vähem: vastavalt 25% ja 16%. Keskmisest enam on avalikel konkurssidel osalenud kuni 4 aastat praegusel põhitöökohal töötanud inimesed (29%).

Vanemaealiste võimalusi tööturul osaleda iseloomustab ka töösuheturvalisus ja tööhõiveturvalisus. Küsitlusuuringutes mõõdab esimest töötaja enesehinnang tõenäosusele kaotada oma praegust tööd; teist aga see, kui tõenäoliseks töötaja peab võimalust leida uut tööd. Hiljutises Euroopa riike hõlmavas analüüsis leitakse, et 50-aastaste ja vanemate inimeste tööhõiveturvalisus varieerub oluliselt, kuid varieeruvus ei sõltu riigi tööhõive määrast, töösuhete regulatsiooni ulatusest, sotsiaalsest usaldusest ega vanemaealiste tööalase aktiivsuse hoiakutest (Hank and Erlinghagen 2010). Sellest tulenevalt võib eeldada, et enesehinnanguline tööhõiveturvalisus iseloomustab rohkem subjektiivselt tajutud kui tegelikku turvalisust.

2015. aasta vanemaealiste uuringus kaardistati töösuhte- ja tööhõiveturvalisust esmakordselt. Üldiselt tunneb enamik vanemaealistest end oma praegusel töökohal üsna turvaliselt ning viiendik leiab, et võib lähema kuue kuu jooksul kaotada oma töökoha (Joonis 25). Nende hulgas on enam madalama haridustasemega, venekeelseid ning puudega vanemaealisi, samuti neid, kes on oma praegusel põhitöökohal töötanud lühemat aega (4 aastat või vähem).

Joonis 25. Nõustumine väitega „Ma võin järgneva 6 kuu jooksul kaotada oma töökoha“ (% tasustatud töö tegijatest, 50+ n=519, 50-74 n=504)



Mis puudutab tööhõiveturvalisust, siis oma väljavaateid töö kaotades uut leida tasustatud tööd tegevad vanemaealised kuigi kõrgelt ei hinda: 49% neist ei usu, et kaotades oma praeguse töö või sellelt lahkudes oleks neil lihtne leida sarnase palgaga tööd, ning kolmandik leiab, et see oleks lihtne. Veidi optimistlikumad on töötavad tööealised inimesed (37%), samas kui pensioniealistest tööga hõivatutest vaid 23% leiab, et uue töö leidmine võrdväärse palga eest oleks lihtne (65-aastastest ja vanematest 18%).

Ennekõike just madalama haridustasemega ning puudega inimeste hulgas on enam neid, kes nõustuvad täielikult sellega, et nende eakaaslastel, kellel on kõrgem haridustase, on soovi korral kergem leida uut tööd, mis vastaks nende pädevustele: vastavalt on sellega täiesti nõus 42% esimese taseme haridusega inimestest ja 27% ametlikult määratud puudega inimestest.

2.3.3 Sobiv töö: töökoormus ja töötingimused

Vanemaealiste tööelus osalemise võimalusi mõjutab juurdepääs sobivale tööle. Sobiv töö sobivate töötingimustega võimaldab vanemaealistel ühildada tööd ja muud elu, näiteks ühildada eneseteostust palgatööl ja kohustusi, sealhulgas hoolduskohustust pereelus. Sobivate töötingimustega töö võimaldab neil kasutada säilinud töövõimet, sest vananemisega inimeste funktsionaalsed võimed vähenevad ja töötingimused peaksid olema kujundatud vanemaealise erivajaduste järgi. Töö ja muu elu ühitamine ei ole otseselt tööpoliitika fookuses. Tööõigus sätestab, et kuigi töötingimused on üldjuhul poolte kokku leppida, siis töökorralduse kujundamisel on tööandjal eelisõigus kujundada majandustegevuseks sobivaim töökorraldus (TLS §5). Samas on tööpoliitika fookuses sobiva töö kujundamine – tööandjal on kohustus kohandada töökohta või muuta töötingimusi, sealhulgas pakkuda teist sobivat tööd, kui terviseprobleemi tõttu ei tule töötaja tööülesannetega toime (TLS § 88). Siinjuures on aga kirjanduses leitud, et vanemaealistel töötajatel ja nende tööandjatel on sageli keerukas hinnata ja kokku leppida, kas töötajal on õigus sobivale tööle, sest töösuhtes võib olla keeruline määratleda, kas vajadus tuleneb loomulikust vajadusest või puudega seotud tegevuspiirangust (Dale E. Yeatts 2000). Teisisõnu, kuna seadus otseselt ei räägi vananemisest tulenevast vajadusest kohandada töötingimusi ja räägib otseselt tervisest tulenevast vajadusest kohandada töötingimusi, siis võivad tekkida olukorrad, kus vanemaealine ei saa talle sobivaid töötingimusi. Näiteks siis, kui vanemaealine vajab ajutiselt töökoormuse vähendamist, kuna tekib väsimus, mis tuleneb loomulikust vananemisest, mitte otseselt terviseprobleemist või erivajadusest.

Käesoleva uuringu andmetele toetudes vaadatakse alustuseks seda, millise koormusega vanemaealised töötavad ning millise koormusega nad sooviksid töötada, ning seejärel nende rahulolu oma põhitöökoha muude töötingimustega. Samuti analüüsitakse vajadust kohandatud töökooha järele.

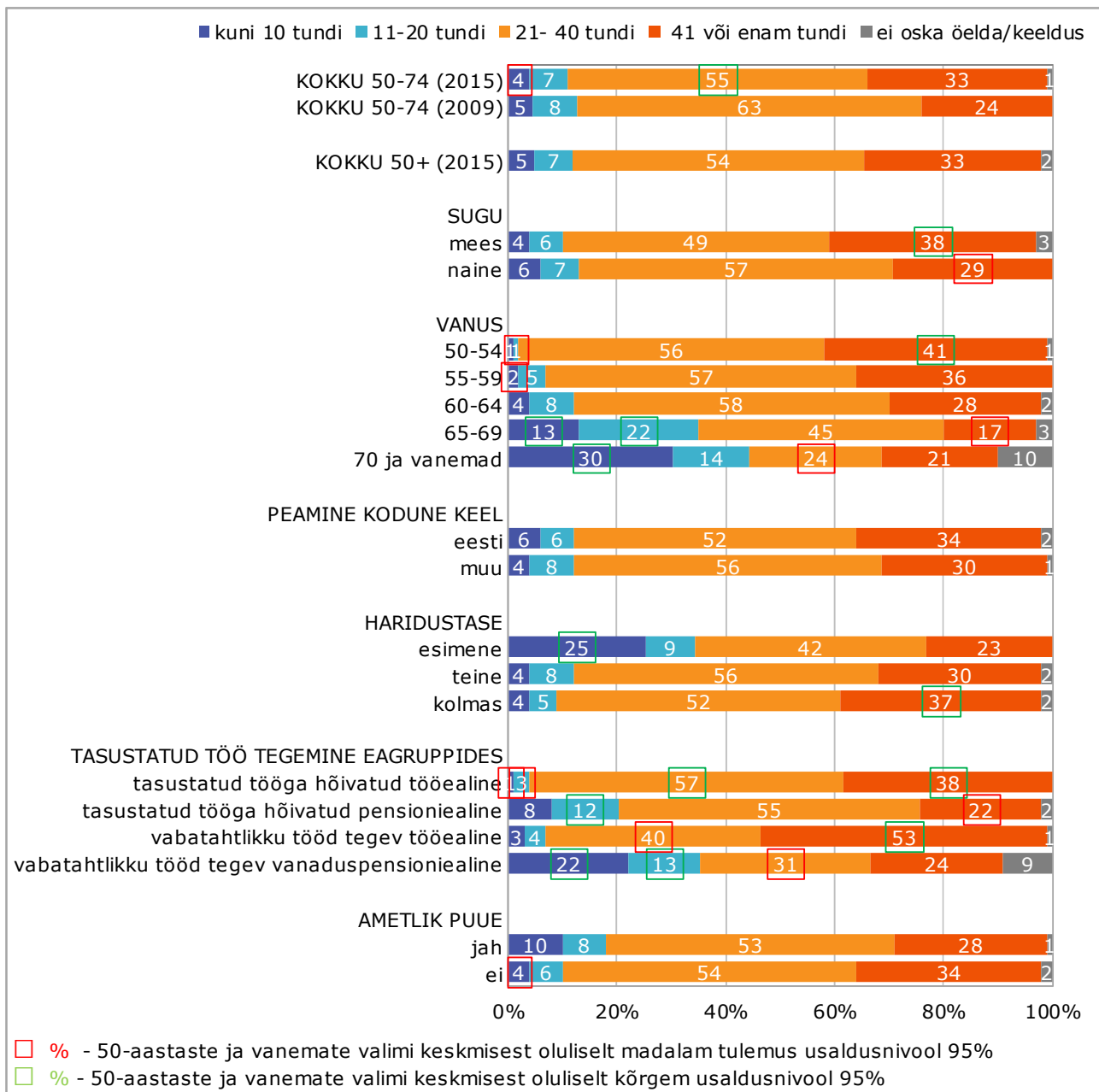
Enamik tasustatud ja/või tasustamata tööd tegevatest nii kõigist vanemaealistest kui ka 50–74-aastastest (kes moodustavad suurema osa vanemaealiste sihtrühma töötegijatest), töötavad 31–40 tundi nädalas (vastavalt 47% ja 48%) (Joonis 26). Poole kohaga (s.t 20 tundi nädalas) või veelgi väiksema koormusega töötab 12%. Nende seas on enam 65-aastaseid ja vanemaid (65–69-aastastest 35% ja 70-aastastest ja vanematest 44%) ja sellega seotult nii tasustatud kui ka vabatahtlikku tööd tegevaid vanaduspensioniealisi inimesi. Alla 10 tunni nädalas töötavaid inimesi on kõige enam just vabatahtlikku tööd tegevate pensioniealiste seas.

Üle 40 tunni nädalas töötavaid inimesi on enam meeste, 50–54-aastaste, kolmanda taseme haridusega inimeste ning tööealiste inimeste seas (kes teevad tasustatud või vabatahtlikku tööd). Viimane viitab sellele, et töökoormus on suurem nendel vanemaealistel, kes on hõivatud mitmel töökohal; neist vanemaealistest, kes teevad nii tasustatud kui ka vabatahtlikku tööd (kokku 11% kõigist vanemaealistest), töötavad 51% üle 40 tunni nädalas ning 39% 31–40 tundi nädalas. Samas neist, kes

teevad ainult tasustatud tööd, töötab enamik koormusega 31–40 tundi nädalas (53%) ning vaid 29% üle 40 tundi nädalas.

Kui võrrelda 50–74-aastaste töökoormust aastatel 2009 ja 2015, siis võrreldes varasemaga on veidi kasvanud nende hulk, kes töötavad üle 40 tundi nädalas (24%-lt 33%-le), samas kui alla 20 tundi töötavate osakaal on jäänud samaks (11%). Kasv on toimunud selle arvelt, et poole kuni täiskoormusega töötavate 50–74-aastaste osakaal on veidi vähenenud.

Joonis 26. Töökoormus põhi- ja lisatöökohal kokku (tundi nädalas, % vastajatest, kes teevad tasustatud ja/või tasustamata tööd, 50+ n=554, 50–74 n=530)



88% 50-aastastest ja vanematest ning 89% 50–74-aastastest peavad oma praegust nädalast töökoormust sobivaks (sh 57% täiesti sobivaks). Vaid 10% leiab, et see ei sobi neile. Viimaste hulgas on enam muud keelt kõnelevaid inimesi ning neid, kes on oma tervislikku seisundit halvaks hinnanud. Tervikuna ei ole rahulolu töökoormusega võrreldes 2009. aastaga oluliselt muutunud.

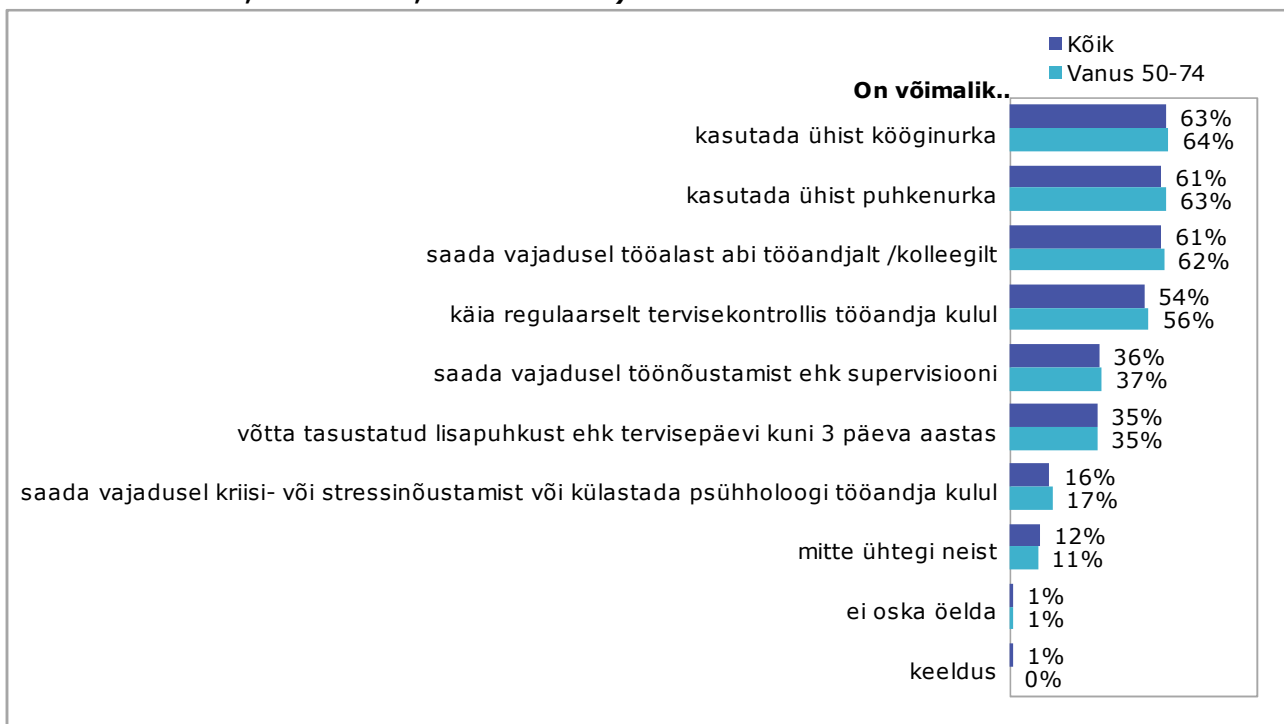
Sobiv töökoormus nädalas oleks neist enamiku – 39% – jaoks 31–40 tundi nädalas ning ennekõike soovivad sellist töökoormust need inimesed, kes hetkel töötavad üle 40 tundi nädalas. 29% ebasobiva töökoormusega inimestest sooviksid töötada kuni 20 tundi nädalas ning neist üle poole (55%), töötab hetkel 31–40 tundi nädalas.

2009. aasta uuringu andmetel soovis enamik ebasobiva töökoormusega hõivatutest sarnaselt 2015. aasta tulemustele töötada 31–40 tundi nädalas (48%) ning 31% 21–30 tundi nädalas⁴⁵. Alla 20 tunni soovis töötada 15%.

Sobivat töökoormust ei võimalda praegu saavutada tööülesanded (35%), umbes veerandil ei võimalda seda tööandja (23%) ning ligi viiendik toob põhjuseks isiklike majanduslikke põhjuseid (18%). 2009. aastal olid need samuti enim mainitud põhjused ning olulisi muudatusi töökoormuse muutmist takistavates põhjustes pole toimunud.

2015. aasta uuringus küsiti ka põhitöökoha töötingimuste kohta. Üle 60% töötavatest vanemaealistest saavad oma põhitöökohal kasutada ühist kööginurka, puhkenurka ja/või saada tööalast abi kas tööandjalt või kolleegilt. Kõige vähem pakuvad tööandjad omal kulul erinevaid nõustamisteenuseid: töönõustamist on saanud umbes kolmandik ja stressi- või psühholoogilist nõustamist 16%. Enam saavad uuringus mõõdetud võimalusi kasutada tippspetsialistina töötavad vanemaealised, kes keskmisest sagedamini saavad võtta tervisepäevi ning saavad tööalast abi, kriisi- või stressinõustamist ning töönõustamist. Kõige vähem puutuvad mainitud võimalustega kokku põllumajanduses, metsanduses, kalanduses töötavad inimesed: 31% neist ei saa kasutada neist ühtegi. Keskmisest vähem mainiti just erinevaid nõustamisteenuseid, tööalast abi ning tervisekontrolli. Selles valdkonnas on palju väiksemates peretevõtetes töötavaid inimesi, kelle jaoks antud võimaluste pakkumine on ilmselt liiga kulukas.

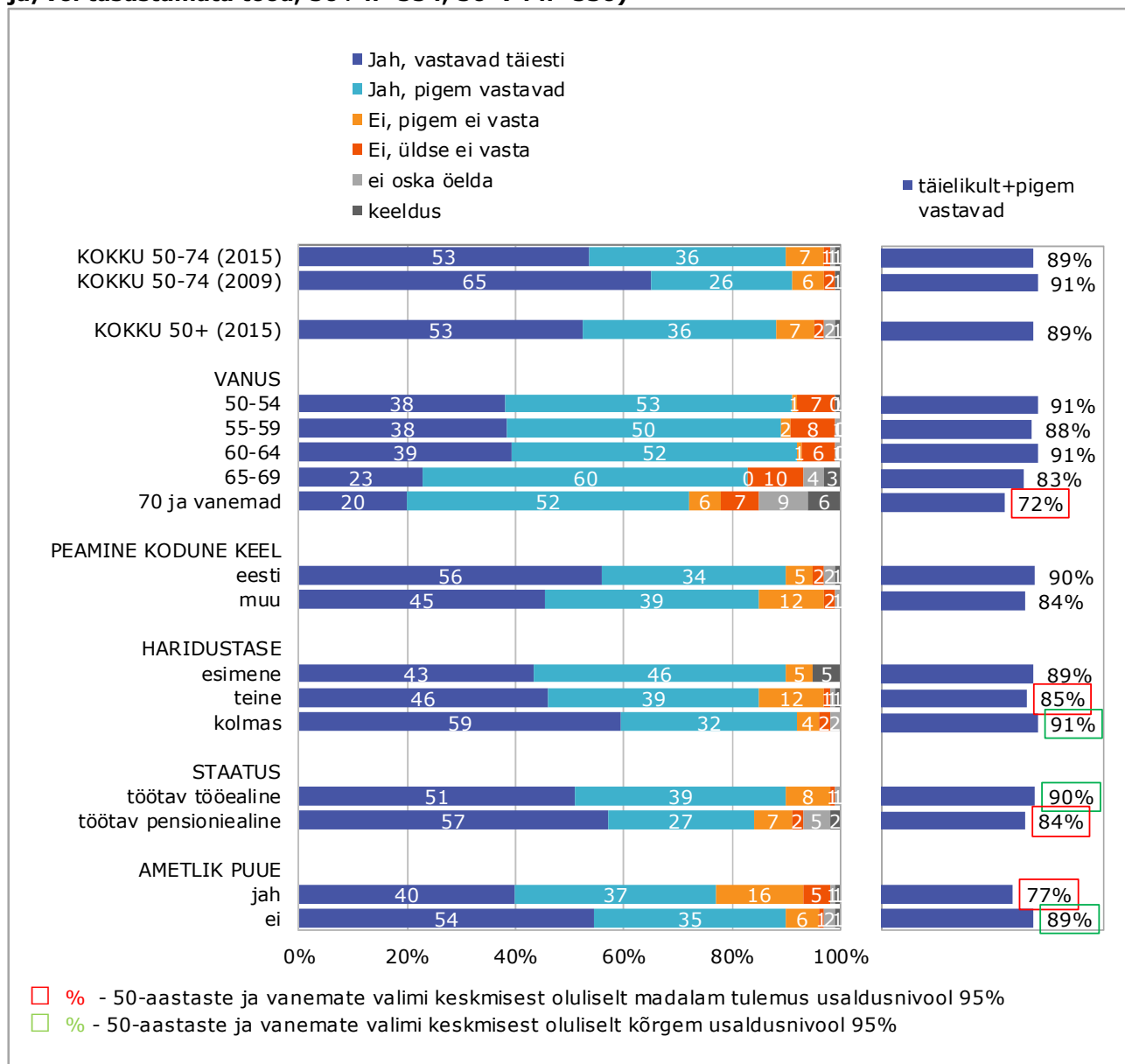
Joonis 27. Töötingimused põhitöökohas (% vastajatest, kes teevad tasustatud ja/või tasustamata tööd, 50+ n=554, 50–74 n=530)



⁴⁵ 2009. aasta uuringus on antud küsimuse tulemusi analüüsitud nende lõikes, kes teevad tasustatud või tasustamata tööd või abistavad/hooldavad kedagi; 2015. aasta uuringus aga ainult nende lõikes, kes teevad tasustatud või tasustamata tööd.

Töötingimusi (töövahendite olemasolu, kasutusmugavus, töökoht ja -keskkond) põhitöökohal hindab oma vajadustele vastavaks 89% töötavatest vanemaealistest ja 91% 50–74-aastastest. Kuigi 2009. aastal oli rahulolu 50–74-aastaste seas samal tasemel (91%), oli tollal oluliselt kõrgem nende vanemaealiste osakaal, kelle hinnangul vastasid nende töötingimused täielikult vajadustele: 2009. aastal 65% ja 2015. aastal 53%. Enam on oma töötingimustega rahul tööealised, kolmanda taseme haridusega ning ilma puudeta inimesed. Nende hulgas, kes ei pea töötingimusi vajadustele vastavaks, on enam muukeelseid, teise taseme haridusega, ametlikult määratud puudega inimesi ning neid, kel on keeruline oma isikliku sissetulekuga toime tulla.

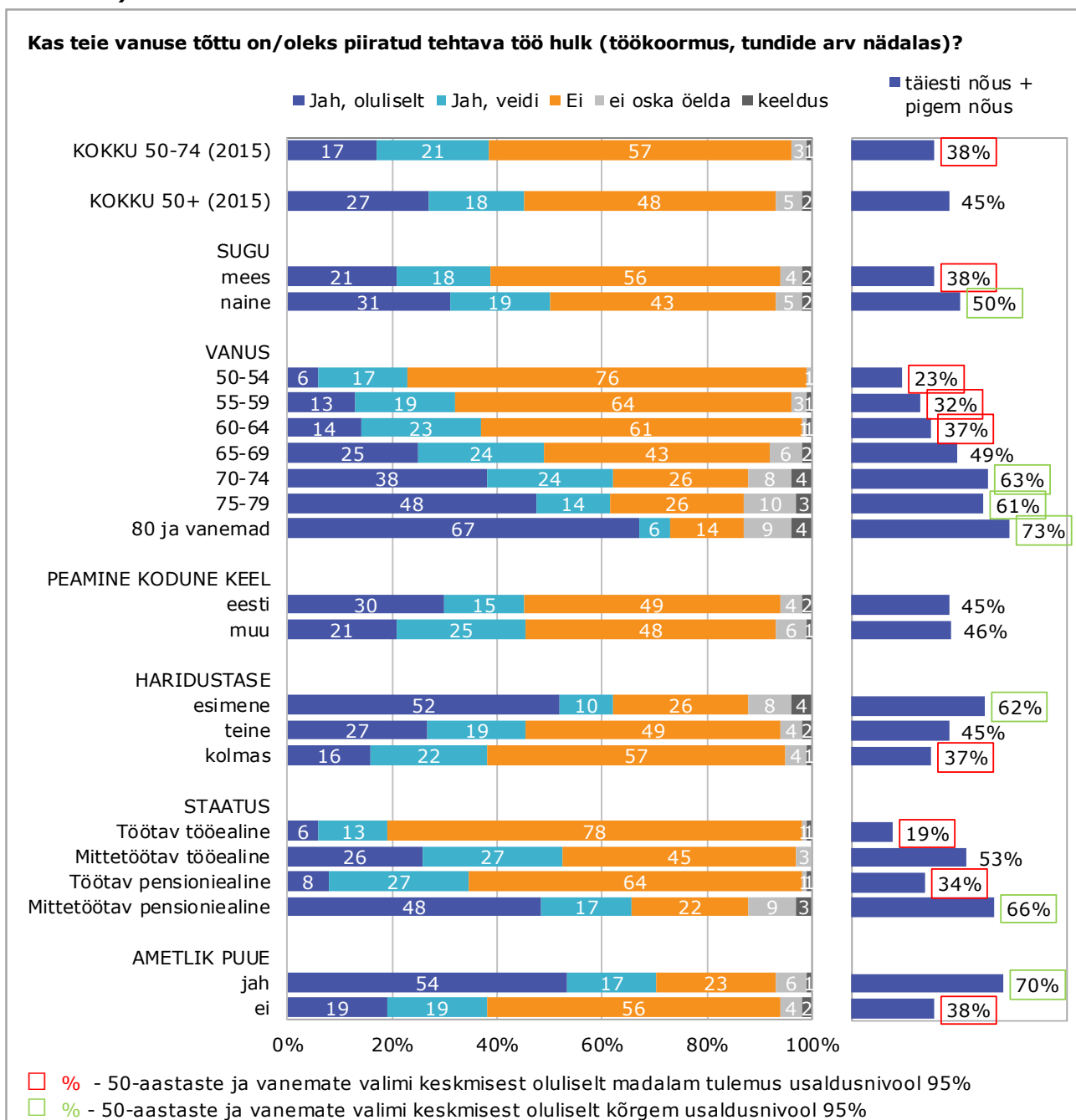
Joonis 28. Põhitöökoha töötingimuste vastavus vajadustele (% neist, kes teevad tasustatud ja/või tasustamata tööd, 50+ n=554, 50–74 n=530)



2015. aasta uuringus kaardistati esimest korda ka vanemaealiste vajadust kohandatud töökoormuse ja töötingimuste järele. Sellel teemal esitati küsimusi ka mittetöötavatele vanemaealistele, pidades silmas seda, et mõned neist võivad olla töötamisest loobunud just sobivalt kohandatud töökohta puudumise tõttu.

Ligi pooled – 45% – vanemaealistest nõustuvad sellega, et nende vanuse tõttu on piiratud tehtava töö hulk ehk töökoormus (Joonis 29). 50–74-aastaste seas on selliseid vähem (38%). Ennekõike vajavad piiratud töökoormust ametlikult määratud puudega inimesed (70%, samas kui puudeta eakaaslastest vajab seda 38%) ning mittetöötavad vanaduspensioniealised (66%). Töötavatest tööealistest vajaks töökoormuse piiramist umbes viiendik ning töötavatest pensioniealistest kolmandik. Tervikuna vajaks 23% tööga hõivatud vanemaealistest piiratud töökoormust. Neid on enam naiste (28%), muud keelt kõnelevate elanike (33%) ning puudega hõivatute seas (49%).

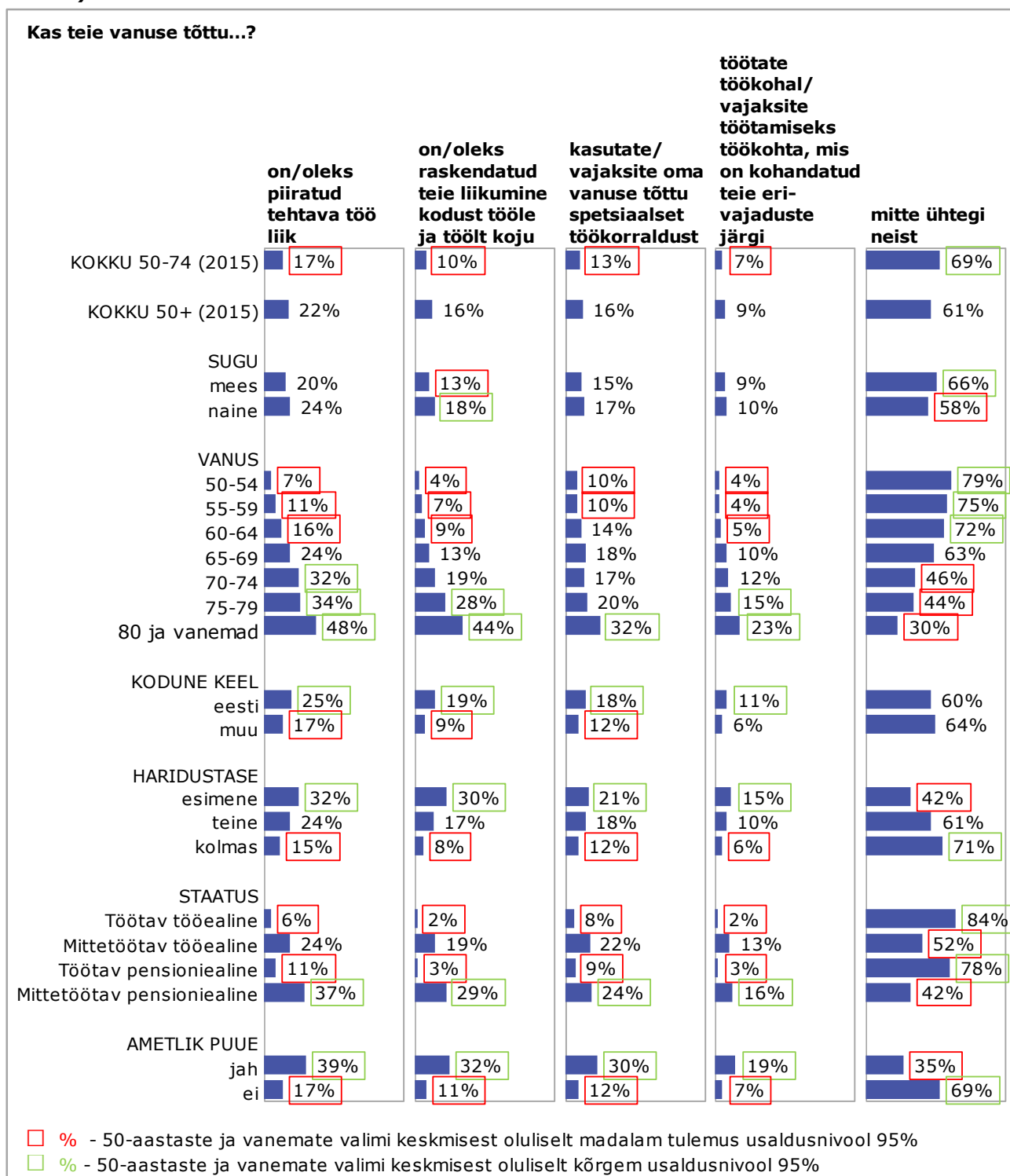
Joonis 29. Vajadus kohandatud töökoormuse järele (% kõikidest vastajatest 50+ n=1384, 50–74 n=991).



Ligi viiendik kõigist vanemaealistest leiab, et nende vanus piirab või piiraks tehtava töö liiki, 16% leiab, et see raskendab kodu ja töö vahel liikumist, ning 16%, et nad vajaksid spetsiaalset töökorraldust (Joonis

30). 61% ei leia, et nad vajaksid kohandatud töökohta: ennekõike arvavad seda nii töötavad pensioniealised kui ka tööealised inimesed. Siiski toob 8% tööelistest välja vajaduse spetsiaalse töökorralduse järele (kaugtöö, paindlik tööaeg). Mittertöötavatel inimestel on vajadus kohandatud töökohta järele suurem. Ennekõike vajaksid kohandatud töökohta mittertöötavad pensioniealised: nende puhul on keskmisest enam piiratud tehtava töö liik (näiteks on sobilik vaid istuv töö vmt) (37%), raskendatud liikumine kodu ja töökohta vahel (29%), vajalik spetsiaalne töökorraldus (24%) ning töökoht peaks olema kohandatud erivajaduste järgi (16%).

Joonis 30. Vajadus kohandatud töökohta järele (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Ka tööealised mittetöötavad vanemaealised toovad kõige sagedamini välja just seda, et nende puhul on piiratud/oleks piiratud tehtava töö liik (24%), nad vajavad spetsiaalset töökorraldust (22%) ning nende liikumine töö ja kodu vahel on raskendatud (19%). Kõik need vajadused on tingitud mittetöötavate tööealiste oluliselt kehvemast tervisest võrreldes vanemaealiste keskmisega (ning ennekõike töötavate vanemaealistega): 71%-l neist on krooniline haigus, 49%-l puue ja 34%-l on igapäevategevused tervise tõttu oluliselt piiratud.

Kui ühest küljest võivad vanemaealised tervisest tingituna vajada töötingimuste kohandamist, siis mitesobiv töö ja tervisele ohtlikud töötingimused võivad ka hea tervisega vanemaealise tervist ja seeläbi tema töövõimet halvendada. Samas sobiv töö ja sobivad töötingimused võivad aidata säilitada ning ka edendada tervist. Siinse uuringu andmed näitavad, et 46% töötavatest vanemaealistest leiab, et nende tööalane hõivatus mõjub nende tervisele positiivselt, 34%, et negatiivselt, ning 19% ei leia, et see nende tervist kummaski suunas mõjutaks. Negatiivset mõju toovad enam esile töötavad tööealised (ennekõike 50–54-aastased), muukeelsed ning need, kelle endi hinnangu alusel on nende leibkonna sissetulek mitterahuldav. Töötavad vanaduspensioniealised hindavad töötamise mõju tervisele suure tõenäosusega positiivseks: 59% neist peab seda positiivseks, mis näitab, et need, kes pensionieas töötamist jätkavad, et tee seda pealesunnitult, vaid pigem lähtuvalt vabast valikust, ning neil on selleks ka sobiv koormus ja piisavalt head tingimused. Üle poole tööealistest ja kaks kolmandikku pensionieas vanemaealistest leiavad, et töötamine hoiab neid aktiivsena, mis pensionieas muutub veelgi aktuaalsemaks: vastavalt nõustub sellega täielikult 55% hõivatud tööealistest ja 68% hõivatud pensioniealistest.

2.3.4 Tööga seonduv ebavõrdne kohtlemine

Euroopa Liidu Nõukogu direktiiviga (2000/78/EÜ⁴⁶) sätestatakse üldine raamistik töötajate võrdse kohtlemise tagamiseks Euroopa Liidus olenemata muuhulgas töötaja vanusest. Direktiivi mõtte järgi on vanuselise diskrimineerimise keelamisel oluline osa vanemaealiste tööturul osalemise toetamiseks ja tööjõu mitmekesisuse soodustamisel. Ka Eesti õiguses on keelatud tööga seotud ebavõrdne kohtlemine vanuse tõttu – võrdse kohtlemise seaduse⁴⁷ järgi on inimeste diskrimineerimine nende vanuse tõttu keelatud. Käesolevas uuringus uuriti vanemaealiste enesehinnangulist tööalast ebavõrdset kohtlemist. Varasemate analüüside järgi on riikide vahel olulised erinevused vanuselise diskrimineerimise levikus; samas see, kas vanemaealine on kogenud vanuselist diskrimineerimist, sõltub suuremal määral individuaalsetest karakteristikutest, mitte aga riikide karakteristikutest (Ayalon 2014).

Antud uuringu järgi on tööga seonduvat põhjendamatut ebavõrdset kohtlemist viimase 12 kuu jooksul kogenud 12% neist vähemalt 50-aastastest (sh sama hulk 50–74-aastastest), kes teevad tasustatud või tasustamata vabatahtlikku tööd. Veidi suurema tõenäosusega on seda kogenud halva tervisega (21%) ning tasulise tööga hõivatud tööealised elanikud (14%).

2009. aasta andmetel oli sellist kohtlemist kogenud väiksem osa 50–74-aastastest – 6% –, kuid siis paluti end võrrelda teiste kolleegidega, 2015. aastal aga mõelda tööturule laiemalt (sh tööle saamisele), mitte ainult oma põhitöökohale.

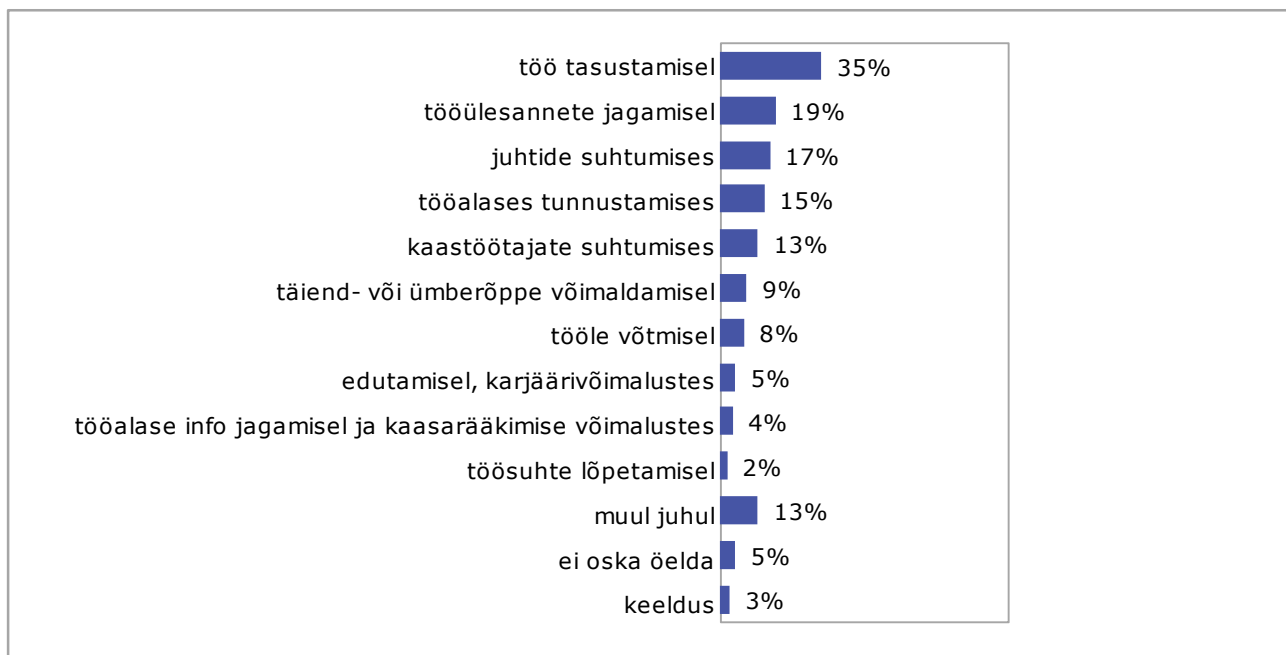
Kõige sagedamini on ebavõrdsust kogetud töö tasustamisel (35%, arvestades uuringu vea piire 23–48%) tööülesannete jagamisel (19%, arvestades vea piire 9–30%), juhtide suhtumises (17%, arvestades vea

⁴⁶ Nõukogu direktiiv 2000/78/EÜ, 27. november 2000, millega kehtestatakse üldine raamistik võrdseks kohtlemiseks töö saamisel ja kutsealale pääsemisel.

⁴⁷ Võrdse kohtlemise seadus, Vastu võetud 11.12.2008, RT I 2008, 56, 315, jõustumine 01.01.2009; Redaktsiooni jõustumise kp 01.04.2013, RT I, 06.07.2012, 22.

piire 7–28%), tööalases tunnustamises (15%, arvestades vea piire 5–24%) ja kaastöötajate suhtumises (13%, arvestades vea piire 4–22%). 2009. aastal oli ebavõrdse kohtlemise olukordade esikolmik sama.⁴⁸

Joonis 31. Valdkonnad, milles on viimase 12 kuu jooksul kogetud põhjendamatult ebavõrdset kohtlemist (% 50-aastastest ja vanematest tööga hõivatutest, kes on viimase 12 kuu jooksul kogunud tööga seonduvalt põhjendamatut ebavõrdset kohtlemist, n=65)



Ebavõrdse kohtlemise alustena tõid kogunud töötavad vanemaealised kõige sagedamini välja vanust (28%, arvestades uuringu vea piire 16–40%) ning oluliselt vähem muid tegureid, nagu puue või pikaajaline terviseprobleem (9%, 1–17%), vähene eesti keele oskus (5%, 1–11%), rahvus (4%, 1–10%), sugu (3%, 1–3%) ning poliitilised vaated (2%, 1–6%). 2009. aastal toodi üsna võrdselt välja vanust, rahvust, sugu ja vähest eesti keele oskust.

2.3.5 Töötamise jätkamine vanaduspensioniea saabudes

Varasemates Euroopa riike puudutavates analüüsides on leitud, et halvemad töötingimused (tööga rahulolu, üle- või alakvalifitseeritus, pingutuse ja tasu tasakaalustamatus) vähendavad tõenäosust, et inimene jätkab töötamist vanaduspensioniea saabudes (Schnalzenberger jt 2014). On ka leitud, et kuigi EL-i riikide aktiivsena vananemise poliitika peaks kõrges eas töötamist toetama, siis tegelikult soovivad vanemaealised tööturult lahkuda varem. Vähene tööalase aktiivsuse toetamine, katkendlikuks muutuv karjäär ning töötamiseks ebapiisavate rahaliste vahendite olemasolu võivad mõjutada tööturult lahkumist enne vanaduspensionieaga (Hofäcker 2014). Preter ja teised (De Preter, Van Looy, and Mortelmans 2013) leiavad oma analüüsis, et indiviidi tasandi kõige olulisemad tüketegurid on terviseprobleemid ning motivatsioon tegeleda oma lastelastega, institutsionaalsel tasandil on aga olulisteks tõmbeteguriteks majanduslikud stiimulid, s.o töötamise suhteline kasulikkus sõltuvalt toetuste/hüvitiste saamisest ning sissetulekute maksustamisest.

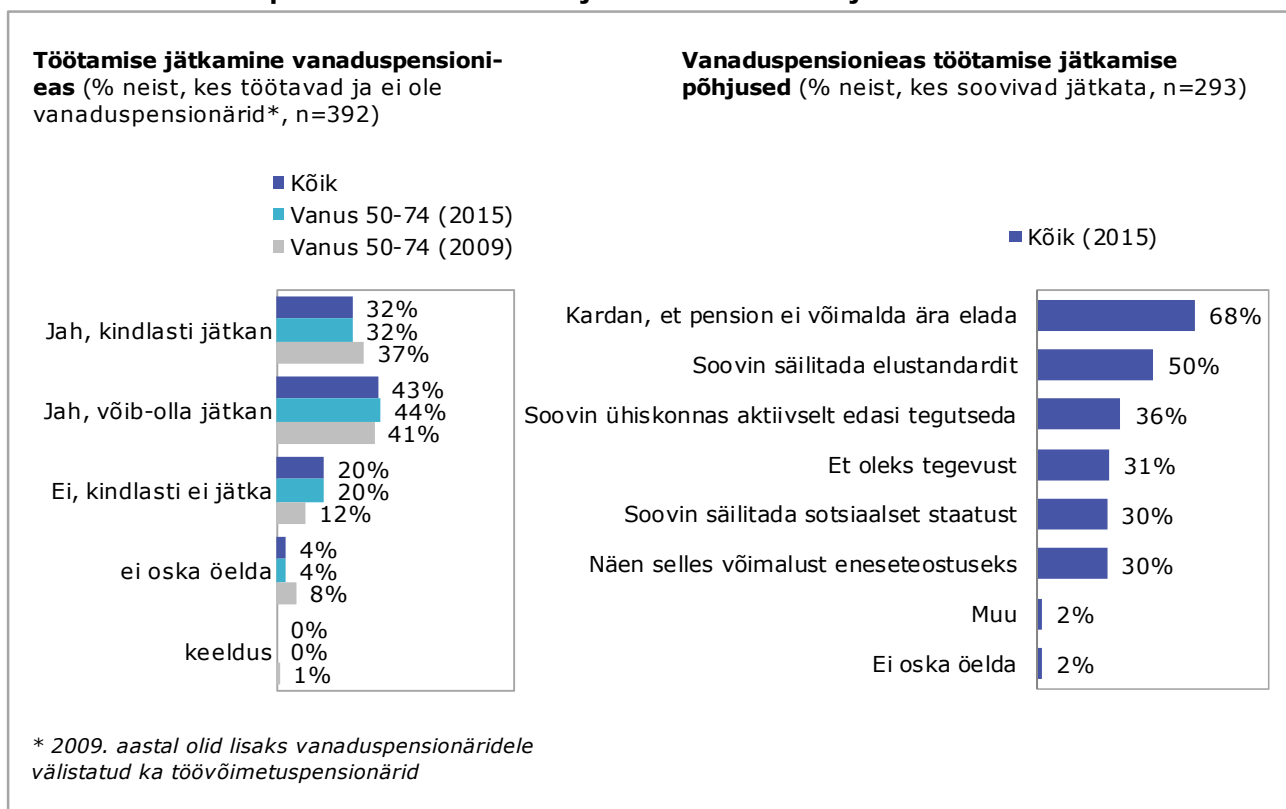
⁴⁸ Kuna antud küsimusele vastas 2009. aastal 27 vastajat ja 2015. aastal 65 vastajat, on tulemuste veapiirid väga laiad.

Töötamise jätkamise küsimustele pöörab tähelepanu ka hiljutine Euroopa Komisjoni pensionisüsteemide analüüs (Social Protection Committee (SPC) and the European Commission (DG EMPL) 2015), mis osutab, et ühest küljest peaksid pensionisüsteemid pakkuma sotsiaalset kaitset vanemaealistele, kes ei ole enam võimelised tööturul osalema, aga samas juurutama meetmeid nagu näiteks vanaduspensioniea edasilükkamine, enne pensioniiga pensionile siirdumise piiramine, mis motiveeriks tööturul osalema. Raporti järgi sõltub selliste meetmete edukus sellest, kuidas tööturumeetmed ja teised sotsiaalpoliitika meetmed toetavad aktiivsena vananemist. Raporti järgi on olulisemateks töötamist mõjutavateks teguriteks vanemaealiste tervis, oskused ja teadmised ning tugi töö otsimiseks ja tööle asumiseks.

Siinse uuringu järgi kavatses tasustatud või tasustamata tööd tegevatest vanemaealistest vanaduspensioniea saabudes töötamist jätkata 76% (neist kindlasti 32%) ning kindlasti ei jätka viiendik. Selline oli jätkata soovijate osakaal ka 2009. aasta uuringu järgi (78%).

Neid, kes töötamist kavatses jätkata, on enam meeste seas (84%), nende seas, kes on peagi vanaduspensioniea jõudmas või äsja jõudnud ehk 60–64-aastaste seas (90%), eesti keelt kõnelevate inimeste seas (79%), kolmanda taseme haridusega inimeste seas (81%) ning nende hulgas, kes hindavad oma terviseseisundit heaks (83%) ja kellel ei ole puuet (78%). Töötamist soovivad suurema tõenäosusega jätkata need, kelle praegune isiklik sissetulek on toimetulekuks piisav või võimaldab ka säästa (82% neist soovib jätkata) ning kelle leibkonna sissetulek rahuldab täiesti leibkonna vajadusi (81% neist soovib jätkata). Kui vaadata vanaduspensionieas töötamise jätkamise põhjuseid, siis kõige enam kardetakse seda, et pensionile jäämine tähendab langust sissetulekutes ning selle vältimiseks soovitakse säilitada ka töötasu.

Joonis 32. Vanaduspensionieas töötamise jätkamise kavatsus ja motivaatorid



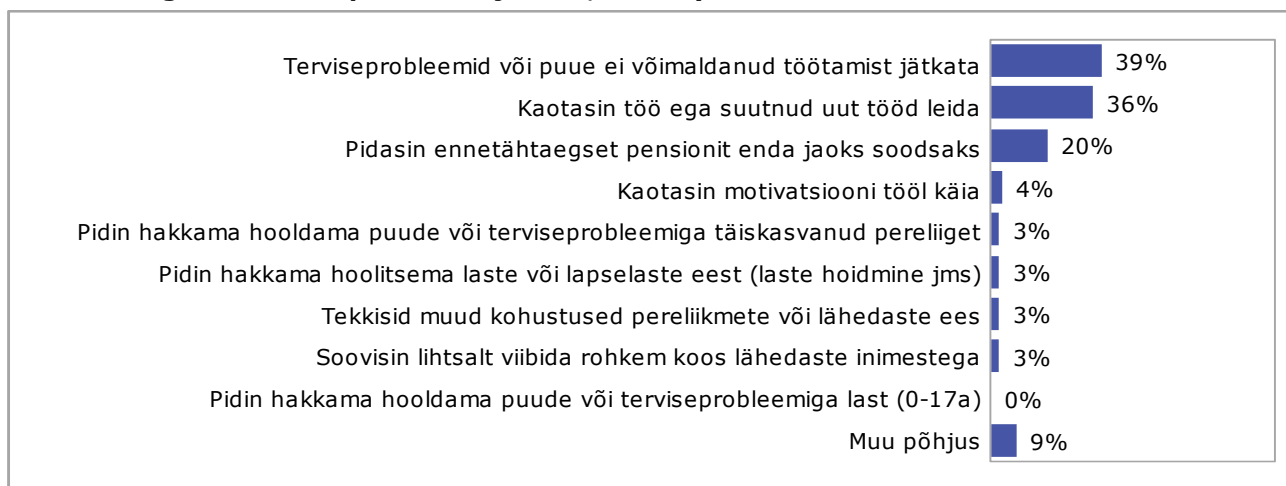
Nende hulgas, kes vanaduspensionieas kindlasti ei kavatse töötamist jätkata, on enam neid, kelle isiklikust netosissetulekust ei piisa hetkel vältimatute kulutuste katmiseks (sh võib see raskendada ka töö leidmist või tööl käimist). Nende jaoks tähendab pensionile jäämine majanduslikult kindlustatumat elu. Kindlasti ei kavatse vanaduspensionieas töötamist jätkata tõenäolisemalt naised (26%), 55–59-aastased

(25%), muukeelsed elanikud (27%), teise taseme haridusega (24%) ning halva tervisega inimesed (35%).

Teisalt võivad praegu töötavad vanemaealised oma tegelikku tööturul jätkamist ülehinnata, sest antud uuringu järgi on üle poole praegustest vanaduspensionäridest jäänud pensionile vanaduspensioniea saabudes (61%) ning vaid 12% on seda edasi lükanud. 26% neist on pensionile läinud enne vanaduspensioniea saabumist kas soodustingimustel (14%) või ennetähtaegselt (12%). Ei saa siiski välistada, et praegu töötavatest vanemaealistest jätkab vanaduspensioniea saabudes töötamist suurem osa kui varasemalt. Põhjuseks ühest küljest nende poolt väljendatud soov materiaalselt paremini toime tulla ning teisalt annab varasemast parem haridustase neile töötamiseks ka paremad väljavaated (võimaluse leida tööd, leida paremate tingimustega tööd, aga ka huvi tööd teha).

Ennetähtaegset vanaduspensionile minekut selgitavad praegused vanaduspensionärid kõige sagedamini terviseprobleemi või puudega (39%), aga ka suutmatusega töökaotuse korral uut tööd leida (36%). Oluliselt harvem on ennetähtaegselt pensionile jäämise põhjuseks vajadus hakata hoolitsema pereliikmete eest (3%) või muud lähedaste ees tekkinud kohustused (3%).

Joonis 33. Ennetähtaegselt vanaduspensionile jäämise põhjused (% neist, kes on ennetähtaegselt vanaduspensionile jäänud, n=103)



2.4 Tööturul mittehõivatud vanemaealised

Tavapäraselt peetakse tööturul hõivatuteks tasulist tööd tegevaid inimesi. Käesolev uuring hõlmab lisaks neile ka mõne organisatsiooni raames vabatahtlikku, tasustamata tööd tegevaid inimesi. Seega peetakse antud uuringu raames mittehõivatuteks neid, kes ei tegele ei tasustatud ega tasustamata tööga.

Tööturul ei olnud küsitlusperioodil hõivatud 54% kõigist vanemaealistest ning 42% 50–74-aastastest. Sealhulgas ei teinud tööd 24% tööealistest ning 78% vanaduspensioniealistest.

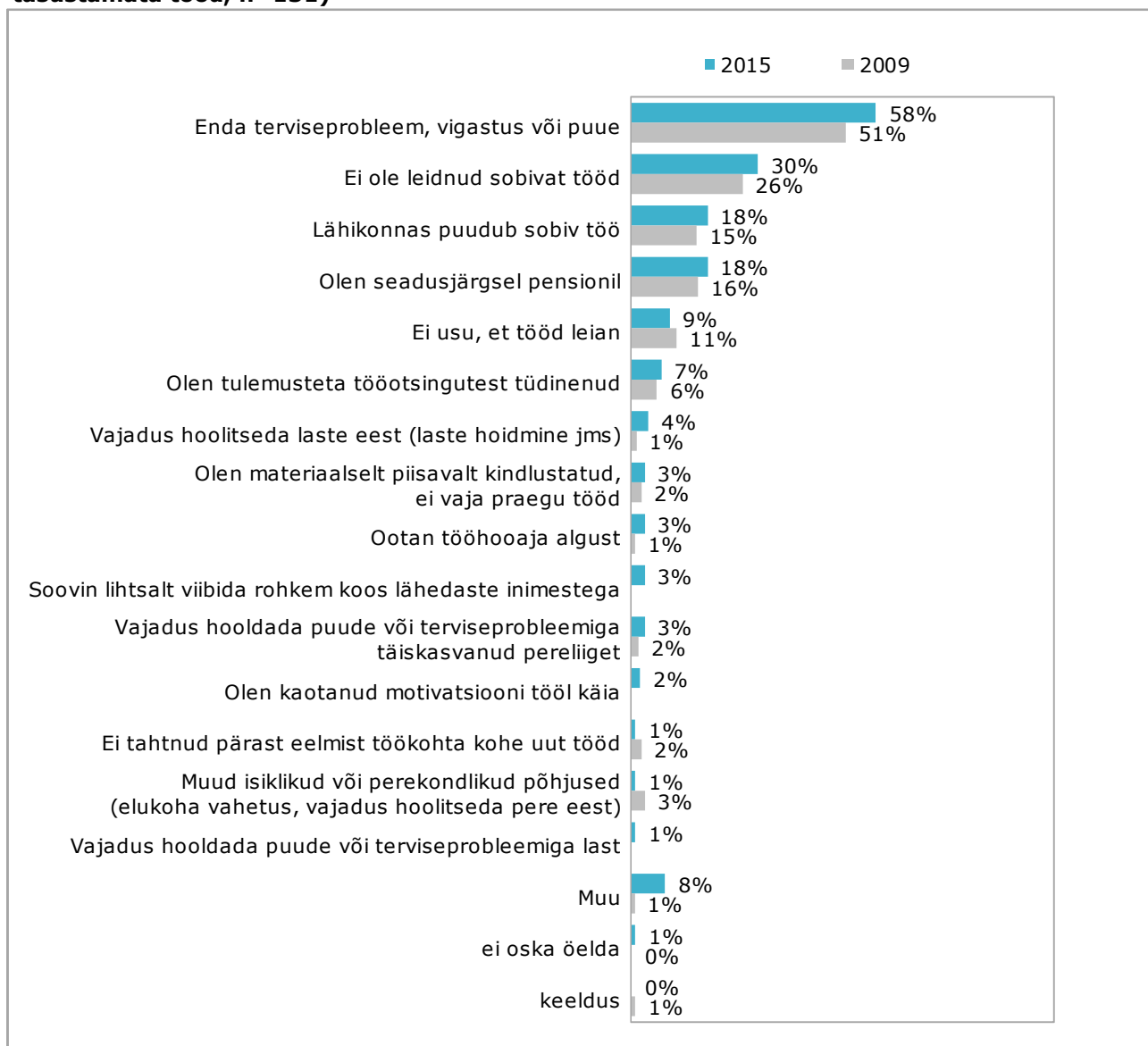
2.4.1 Viimaselt põhitöökohalt lahkumine ja selle põhjused

Suurem osa mittetöötavatest vanemaealistest on kunagi teinud tööd, mille eest nad said tasu või tulu (93%,). Mittetöötavatest vanemaealistest 28% lõpetas töötamise viimasel töökohal enne 1995. aastat, 23% aastatel 2000–2007 ja 22% aastatel 2008–2012. 36% neist lõpetas töötamise 61-aastaselt või vanemalt ning 25% vahemikus 56–60 aastat. 16% jaoks lõppes töötee 50-aastaselt või nooremalt.

50–74-aastaste sihtrühmas on 61-aastaselt või vanemalt lõpetanud töötamise 32%, samas kui 21% on töötamise lõpetanud 50-aastaselt või varem.

Üle poole mittetöötavatest tööelistest on tööturult eemale jäänud terviseprobleemide, vigastuse või puude tõttu (58%), sobivat tööd (kas lähikonnas või mujal) ei ole leidnud 39%, pensionil on 18% ning lootuse tööd leida on kaotanud või tööotsingutest on tüdinenud 13% (Joonis 34). 8% jaoks on takistuseks vajadus hoolitseda lähedaste eest või neid hooldada (laste hoidmine, puude või terviseprobleemiga lapse või täiskasvanu hooldamine).

Joonis 34. Mittetöötamise põhjused (% tööelistest vastajatest, kes ei tee tasustatud ega tasustamata tööd, n=131)



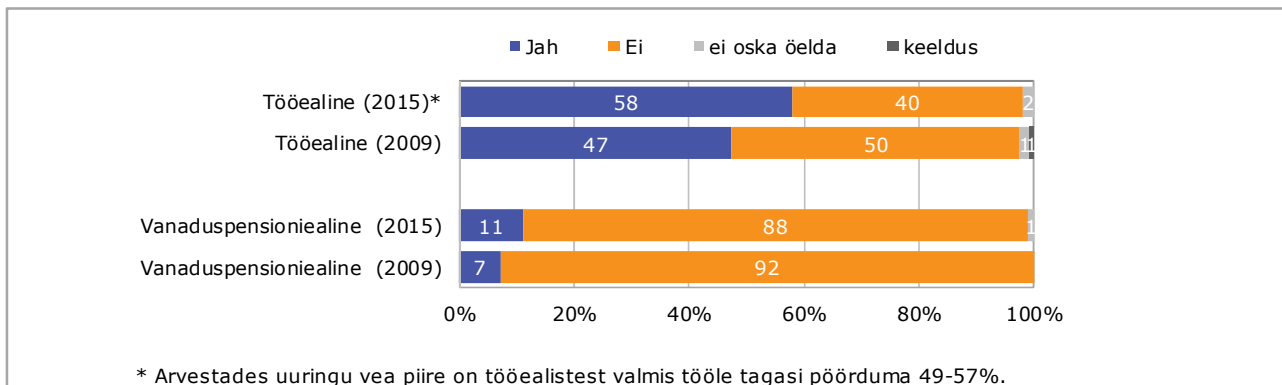
Pensioniealistest mittetöötavatest inimestest 90% ei tööta, kuna nad on seadusjärgsel pensionil, 28% terviseprobleemi või puude tõttu, 7% ei ole leidnud sobivat tööd (sh lähikonnas) ning 3% on hõivatud laste või täiskasvanute eest hoolitsemise või nende hooldamisega.

Mittetöötamise põhjused ei ole võrreldes sellega, mida mittetöötavad inimesed töid välja 2009. aastal, oluliselt muutunud.

2.4.2 Tööle tagasipöördumine

Tööelistest mittetöötavatest inimestest on valmis tööle tagasi pöörduma 58%. Arvestades uuringu vea piire selles alarühmas (49–67%) ei ole nende osakaal võrreldes 2009. aastaga muutunud (tollal oli see 47%).

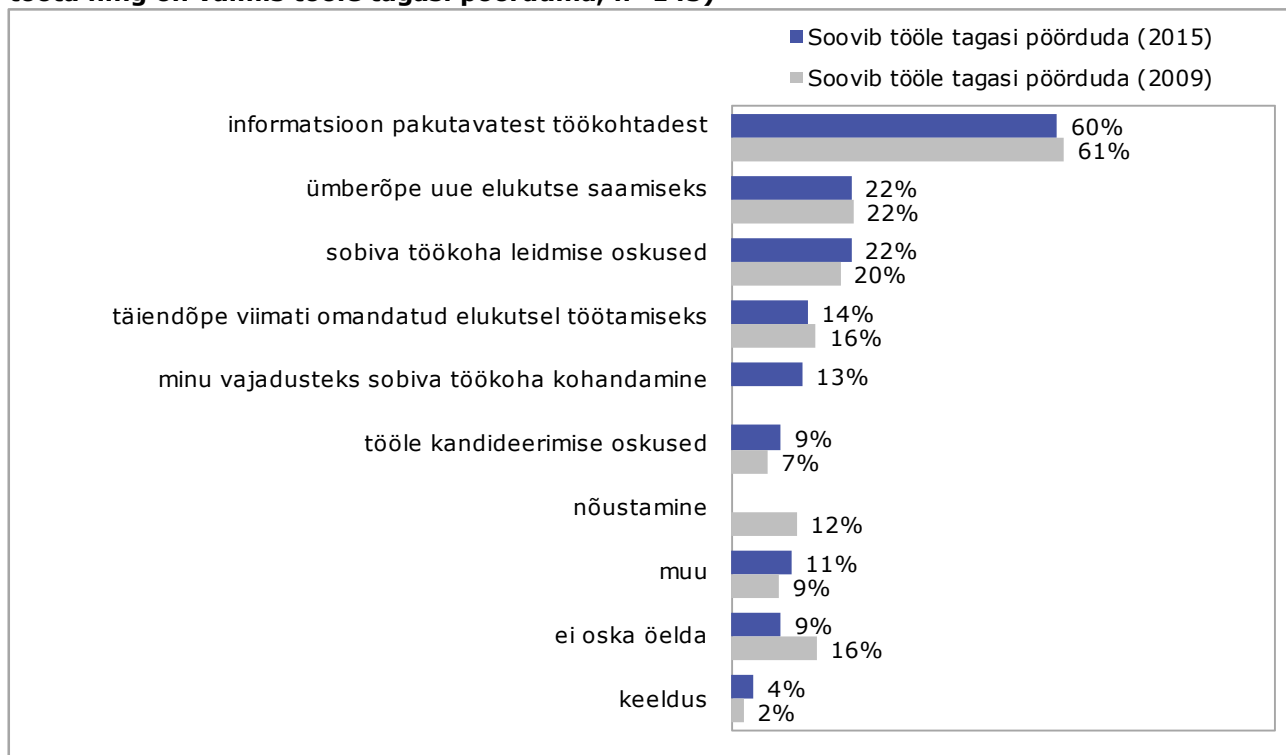
Joonis 35. Valmisolek tööle tagasi pöörduda (% tööelistest vastajatest, kes ei tee tasustatud ega tasustamata tööd, n=131; % vanaduspensioniealistest vastajatest, kes ei tee tasustatud ega tasustamata tööd, n=699).



51% neist, kes on valmis tööle tagasi pöörduma, on valmis töötama 31–40 tundi nädalas. See näitaja kujuneb ennekõike tööliste töölenaasjate hinnangute alusel, kellest täiskohaga tööks oleks valmis 62%. Pensionealiste seas eristub kaks gruppi: 38% oleks valmis töötama poole kohaga (11–20 tundi nädalas) ning 36% täiskohaga (31–40 tundi nädalas). 6% sooviks teha madalakoormuselisi tööd kuni 10 tundi nädalas.

Sarnaselt 2009. aastale vajaksid need, kes on valmis tööle tagasi pöörduma, kõige sagedamini teavet pakutavatest töökohtadest, viiendik vajaks ümberõpet uue elukutse omandamiseks ning sobiva töökoha leidmise oskusi (Joonis 36). Üldjoontes on tööliste ja pensionealiste vajadused üsna sarnased, vaid vajadust ümberõppeks omandatud elukutsel toovad tööelised välja enam kui pensionealsed: vastavalt 19% ja 7%.

Joonis 36. Teenused või abi, mida vajatakse tööle tagasipöördumiseks (% vastajatest, kes ei tööta ning on valmis tööle tagasi pöörduma, n=145)

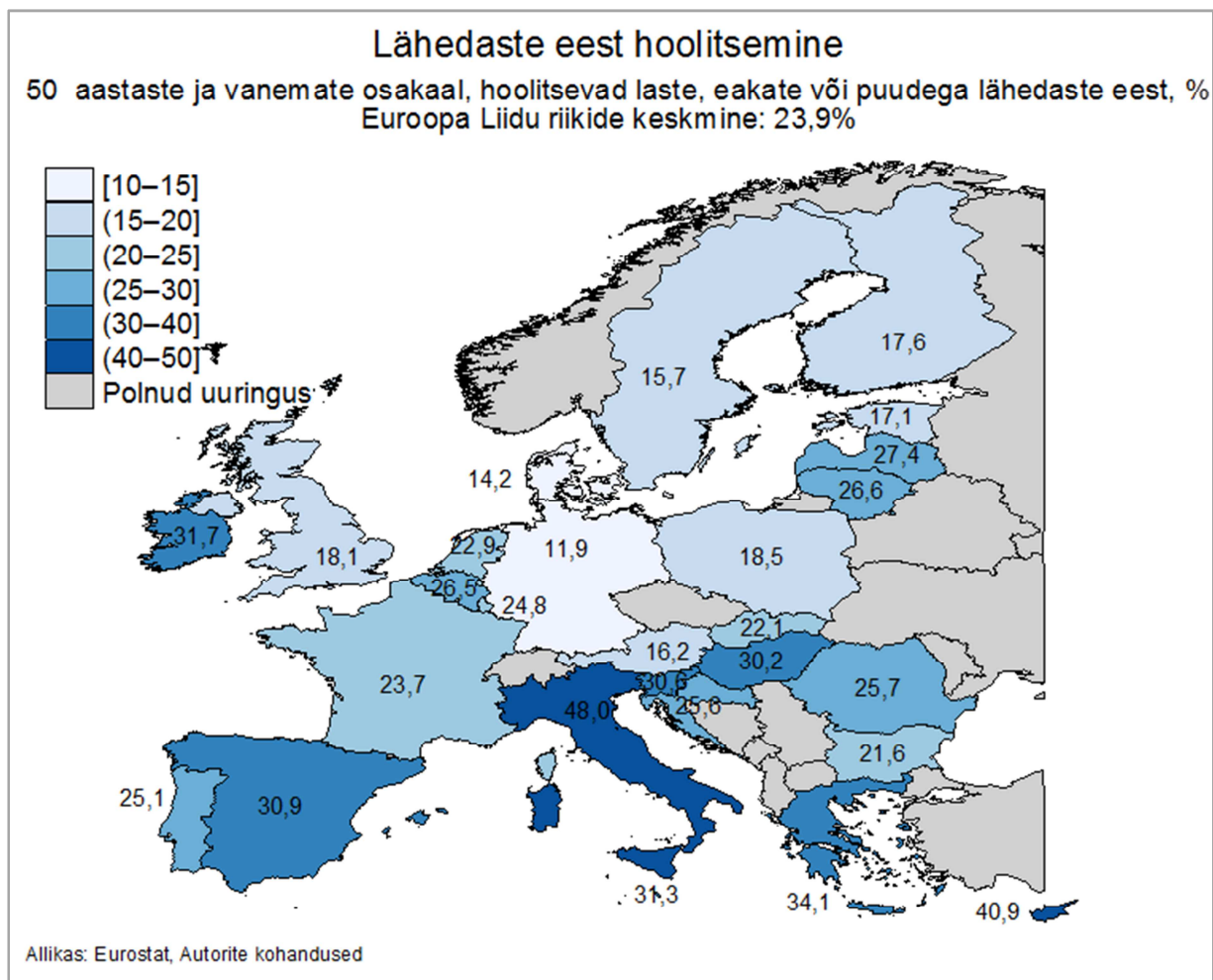


2.5 Teiste inimeste aitamine ja hooldamine

Hoolduskoormus iseloomustab seda, kui suurel määral inimene hooldab oma lähedasi. Varasemate uuringute järgi võib lähedaste eest hoolitsemine ja aitamine vanemaealiste heaolu ja kognitiivset võimekust suurendada, sest võib olla üheks sobivaks viisiks, kuidas olla ühiskonnas aktiivne (Arpino and Bordone 2014). Teisalt võib teiste inimeste abistamine, aga ennekõike hooldamine võtta üsna palju hooldaja ajast, mistõttu tal jääb vähem võimalusi tegeleda töötamisega, õppimisega või lihtsalt veeta endale meeldivalt vaba aega. Näiteks on leitud, et hoolduskoormuse tekkimine võib ajendada siirdumist tööelust pensionile (Bavel and Winter 2013).

Euroopa elukvaliteedi 2012. aasta uuringu andmete järgi on Eesti vanemaealised Euroopa Liidu 28 riigi keskmisega võrreldes teiste inimeste hooldamise ja aitamise osas keskmiste riikide seas (Joonis 37). Eesti 50-aastastest ja vanematest hoolitseb oma laste või lastelaste eest, vanemaealiste või puudega lähedaste eest iga päev või mitu korda nädalas 17,1%. EL-i riikide näitaja varieerub 11,9%-st Saksamaal kuni 48%-ni Itaalias. Siinjuures nii EL-i 28 riigi kui ka Eesti 50-aastastest ja vanematest 80% ei hoolitse oma lähedaste eest või hoolitsevad lähedaste eest nädalas kuni 9 tundi. Nii Euroopas keskmiselt kui ka Eestis hoolitseb kümnendik vanemaealistest kellegi eest 10–19 tundi nädalas ning kümnendik üle 20 tunni nädalas.

Joonis 37. Lähedaste eest hoolitsemine Euroopa Liidus (2012)



2.5.1 Abistamis- ja hoolduskoormus

Käesoleva uuringu järgi on teiste inimeste abistamise või hooldamisega suuremal või väiksemal määral hõivatud 80% vanemaealistest, sh 84% 50–74-aastastest. Ühtviisi on sellega hõivatud nii naised kui ka mehed (mõlemal juhul 80%).

Läbi erinevate konkreetsete abistamis- ja hooldamistegevuste mõõdeti seda, kui võrd on vanemaealised iga tegevusega juba praegu seotud ning milline on nende valmisolek vajaduse tekkides sellega tegeleda.

Kõige suurem osa vanemaealistest tegeleb teiste inimeste ärakuulamise ja neile nõu andmisega (66%). Ligi pooled aitavad ka teisi vastavalt oma võimalustele (toidu viimisega, remondi- või aiatöödel, isikliku transpordiga) (47%), samuti pakub suur osa seltsi pensionieas või puudega inimestele (41%). Enamik abistamis- ja hooldamistegevustega on 50–74-aastaste vanuserühm oluliselt enam hõivatud kui neist eakamad, kuivõrd viimased on ise sagedamini abistatavate või hooldatavate rollis. Näiteks teiste inimeste aitamisega vastavalt oma võimalustele on seotud 54% 50–74-aastastest ja 25% 75-aastastest ja vanematest, teiste inimeste ärakuulamisega ja nõu andmisega 69% 50–74-aastastest ja 55% 75-aastastest ja vanematest. Lapsi hoiab 44% 50–74-aastastest ja 19% neist eakamatest, heategevusega tegeleb 42% 50–74-aastastest ning 27% eakamatest. Vaid seltsi pakkumisega pensionieas või puudega inimestele ning puudega tööealise täiskasvanu või lapse hooldamisega ollakse võrdsest hõivatud.

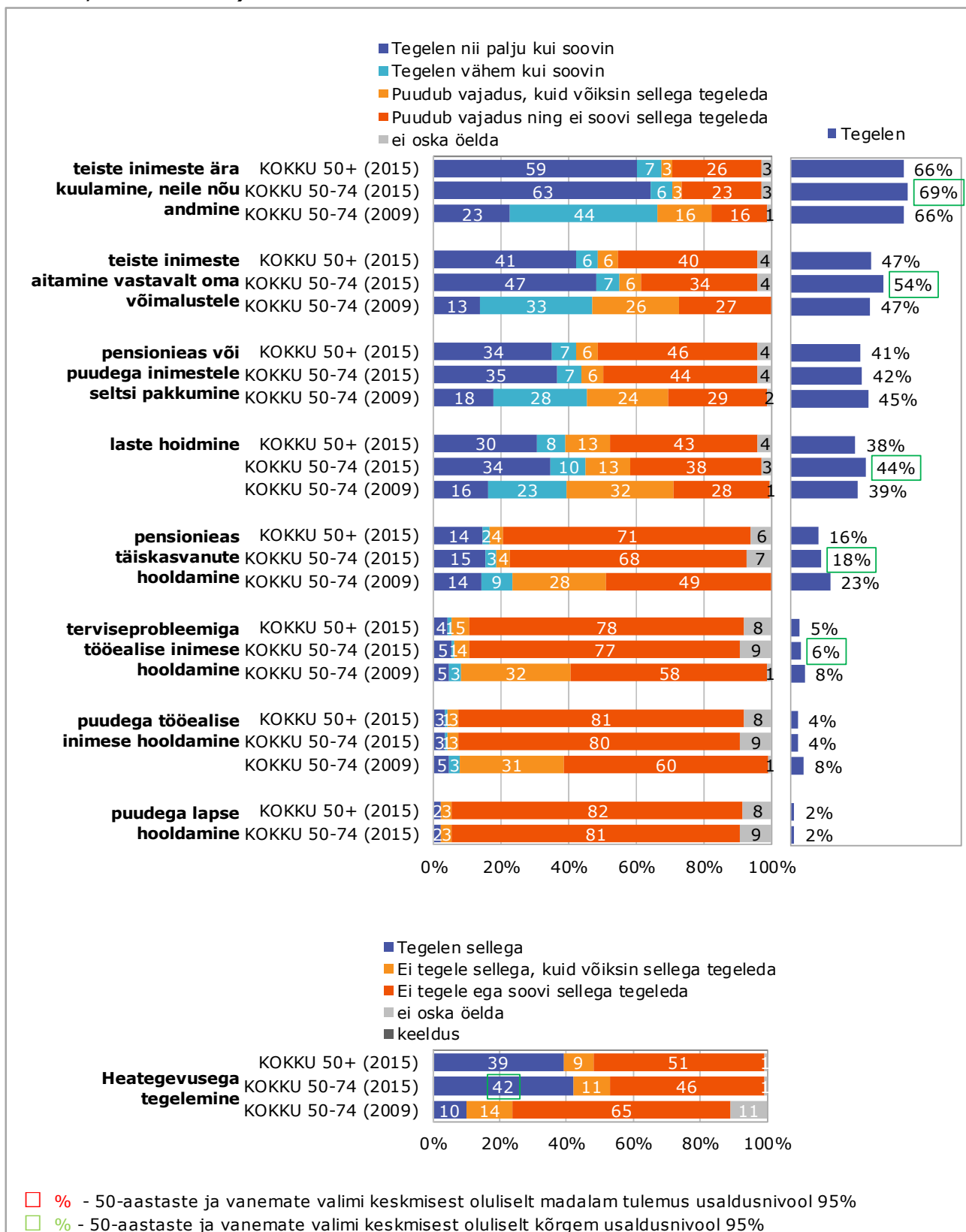
Lisaks etteantud tegevustele mainisid vanemaealised ise eraldi tegevusena ka materiaalse toe pakkumist lähedastele (1%).

Soolises lõikes tegelevad naised meestest enam laste hoidmisega (41% vs. 33%) ning puudega lapse hooldamisega (3% vs. 1%), mehed aga naistest enam teiste aitamisega vastavalt võimalustele (toidu viimine, remondi- või aiatööd, transporditeenus jms) (57% vs. 41%).

Kõige suurem on vanemaealiste valmisolek tegeleda laste hoidmisega, millega on valmis tegelema 13%, heategevusega võiks tegeleda 9%. Muude tegevustega tegelemiseks on valmisolek oluliselt madalam.

Eraldi uuriti heategevusega tegelemise kohta, millega praegu tegeleb 39% 50-aastastest ja vanematest. Kõige sagedamini annetavad vanemaealised raha ning osalevad erinevates annetuskampaaniates (nagu Jõulutunnel jmt): seda on teinud 60% vanemaealistest. Samuti annetatakse riideid või muid esemeid või viiakse neid taaskasutusse (37%). Eraldi heategevuse liigina toodi välja ka sugulaste toetamist raha või esemetega (11%), toidu annetamist abivajajatele (nt Toidupanga kaudu) (4%) ning erinevatele abipalvetele vastamist (1%). Võrreldes varasemaga on heategevusega tegelevate vanemaealiste osakaal oluliselt kasvanud (10%-lt 42%-le) ning seda ilmselt koos taolise tegevuse järjest laiema ulatuse ja kajastatusega ühiskonnas tervikuna.

Joonis 38. Teiste inimeste abistamine ja hooldamine ning valmisolek seda teha (% , 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Kuigi suurem osa vanemaealistest on mingi tegevuse või tegevuste läbi hõivatud teiste abistamise või hooldamisega, siis enese hinnangul olulist osa oma ajast kulutab sellele 19% kõigist vanemaealistest, sh 22% 50–74-aastastest (24% neist, kes kedagi abistavad, sh 27% teisi abistavatest 50–74-aastastest).

Naiste seas on enam neid, kes kulutavad olulist osa oma ajast kellegi aitamisele, kui meeste hulgas: vastavalt 22% ja 15%. Naistelt võtab võrreldes meestega enam oluliselt aega teiste ärakuulamine (9%), laste hoidmine (8%), teiste aitamine vastavalt võimalustele (7%), pensionieas täiskasvanute hooldamine (6%), pensionieas või puudega inimesele seltsi pakkumine (6%) ja puudega tööealise hooldamine (2%).

Põhiline koormus langeb enese hinnangu järgi kahele vanuserühmale: 55–59 (teiste abistamine võtab olulise osa ajast 28%-l) ja 60–64 aastat (teiste abistamine võtab olulist aega 25%-l). 55–59-aastased tegelevad teistest vanuserühmadest enam pensionieas täiskasvanute hooldamisega kas puude või terviseprobleemi tõttu (üldse tegeleb 20% vanuserühmast, olulise osa ajast võtab 9%-l), samuti ka teiste inimeste ärakuulamise ja neile nõu andmisega (üldse tegeleb 73%, olulise osa ajast võtab 12%-l), pakuvad pensionieas või puudega inimestele seltsi (üldse tegeleb 45%, olulise osa ajast võtab 7%-l) ning aitavad teisi vastavalt oma võimalustele (üldse tegeleb 62%, olulise osa ajast võtab 21%-l). Sellele vanuserühmale langeb ennekõike oma eakate vanemate eest hoolitsemise kohustus. 60–64-aastased, kelle seas on juba vanaduspensionile läinud inimesi, kuid kelle tervis on veel suhteliselt hea, tegelevad keskmisest enam laste hoidmisega (üldse tegeleb 53%, olulise osa ajast võtab 12%-l) ning terviseprobleemidega tööealise inimese hooldamisega, kelleks tõenäoliselt on ennekõike abikaasa või elukaaslane (üldse tegeleb 12%, olulise osa ajast võtab 2%-l). Kuigi 50–54-aastaste seas on neid, kellelt teiste abistamine võtab oluliselt aega, veidi vähem kui 55–64-aastaste seas (22%), tegelevad ka nemad mitmete tegevustega võrdväärselt 55–59-aastastega: hooldavad pensionieas täiskasvanuid puude või terviseprobleemide tõttu (üldse tegeleb 20%, kuid olulist aega võtab vaid 4%-l), kuulavad ja nõustavad teisi inimesi (üldse tegeleb 73%, kuid oluliselt aega võtab vaid 8%-l) ning aitavad teisi vastavalt oma võimalustele (üldse tegeleb 61%, olulise osa ajast võtab 9%-l). Keskmisest enam võtab sellelt vanuserühmalt aega laste hoidmine (10%-l).

Tööealised tegelevad teiste abistamise või hooldamisega enam kui vanaduspensioniealised: vastavalt võtab see olulise osa ajast 25%-l tööealistest ning 14%-l vanaduspensioniealistest. Tööealiste hulgas tegelevad kellegi abistamise või hooldamisega, panustades sellesse enese hinnangu järgi oluliselt aega, mittetöötavad inimesed pisut enam kui töötavad inimesed (29% ja 24%). Mittetöötavalt tööealistelt võtab keskmisest enam oluliselt aega laste hoidmine (13%) ja puudega lapse hooldamine (2%); töötavalt tööealistelt aga teiste inimeste aitamine vastavalt võimalustele (11%), teiste ärakuulamine ja nõu andmine (10%) ning laste hoidmine (9%). Kuigi mittetöötavate tööealiste peamine põhjus, miks nad ei tööta, on terviseprobleem või puue (58%), toob 8% välja vajaduse kellegi eest hoolitseda või kedagi hooldada.

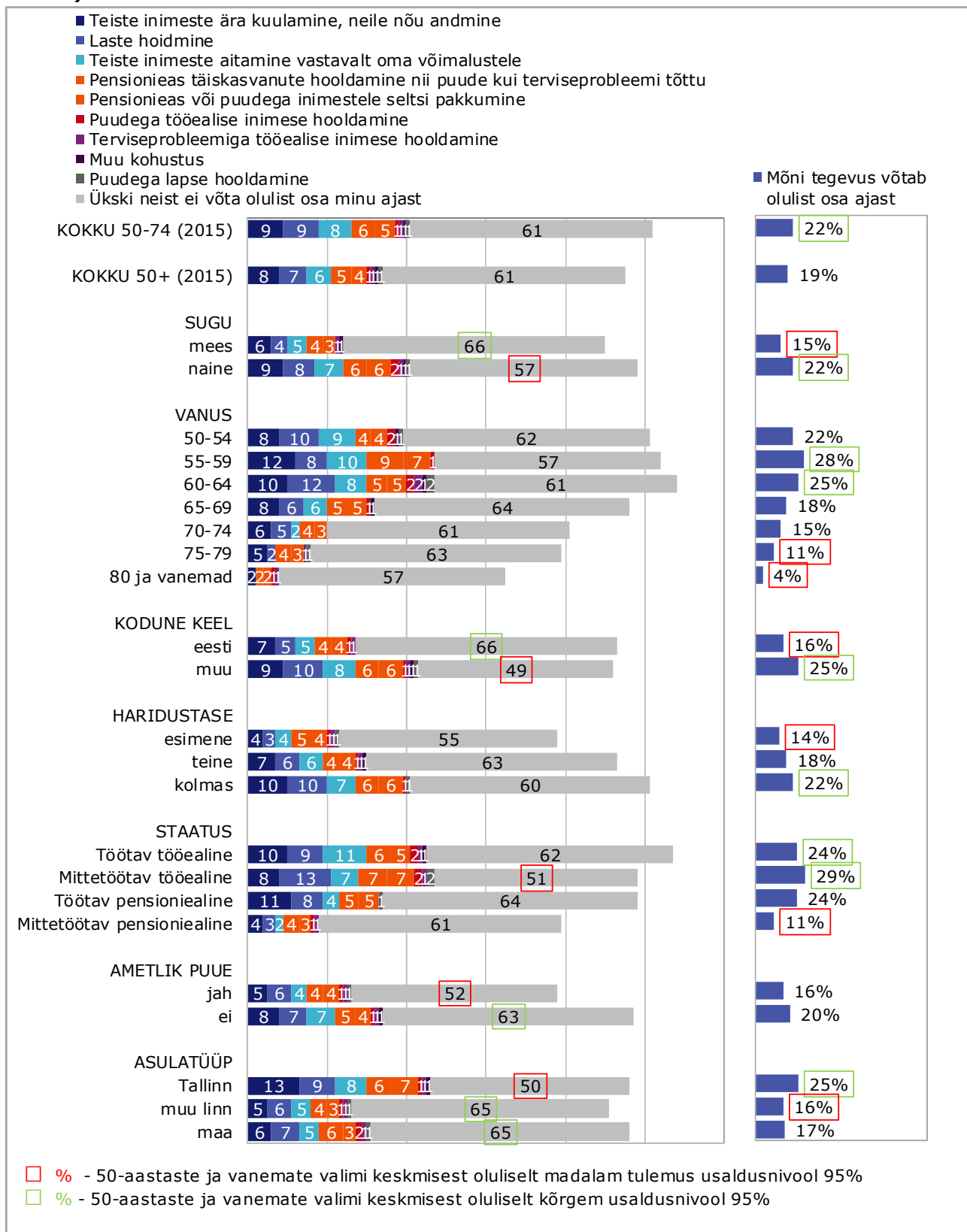
Olulisi erinevusi ilmneb ka erinevat keelt rääkivate inimeste vahel: muukeelsed tegelevad enam teiste aitamisega nii, et see võtab neilt oluliselt aega (25% muukeelsetest võrreldes 16%-ga eesti keele kõnelejatest). Ennekõike võtab neilt võrreldes eesti keelt kõnelevate inimestega enam aega laste hoidmine (10% vs. 5%), aga ka pensionieas või puudega inimestele seltsi pakkumine (6% vs. 4%).

Kõrgem haridustase mõjutab seda, kui suur on inimese enesehinnanguline teiste aitamise koormus: 22% kolmanda taseme haridusega vanemaealistest tegeleb teiste aitamisega määral, mis võtab neilt oluliselt aega, ning keskmisest enam võtab neilt oluliselt aega teiste ärakuulamine ja nõu andmine (10%) ning laste hoidmine (10%).

2009. aasta uuringu andmetel kulutas olulise osa oma ajast teiste aitamisele 16% 50–74-aastastest, mida on veidi vähem kui näitas käesolev uuring (22%). Samas ei saa väita, et sellele sihtrühmale oleks aja jooksul langenud suurem koormus, kuivõrd käesolevas uuringus meenutati vastajale konkreetseid

võimalikke kohustusi, mis võivad temalt aega nõuda, kuid varasemas uuringus püstitati küsimus üldisemalt. Seetõttu ei pruukinud vastajale kõik tema kohustused meenuda.

Joonis 39. Olulist osa ajast võtavad hooldus- ja abistamistegevused (% , 50+ n=1384, 50-74 n=991)

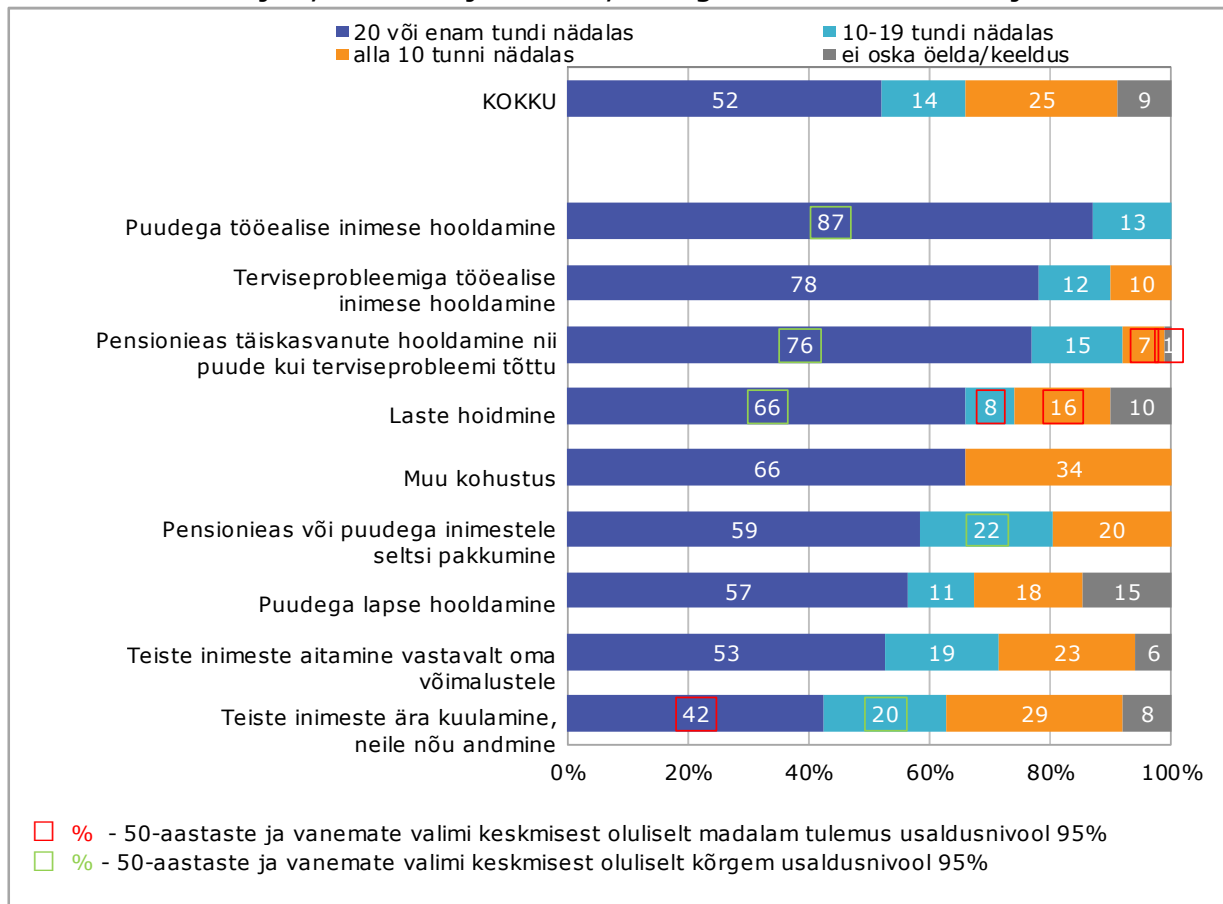


52% neist, kellelt teiste abistamine või hooldamine võtab olulise osa ajast, abistavad/hooldavad kedagi suure koormusega⁴⁹ ehk kulutavad sellele 20 või enam tundi nädalas (sealhulgas üle 40 tunni nädalas kulub 25%-il ehk need inimesed panustavad rohkem kui nad teeksid seda täistööajaga töötades). Keskmise koormusega ehk 10–19 tundi nädalas hooldab 14% ning madala koormusega ehk alla 10 tunni nädalas 25%. Kõrge koormusega hooldajaid on nende naiste seas, kellelt hooldamine võtab oluliselt aega, enam kui meeste seas: vastavalt 57% ja 41%. Ennekõike on naiste hulgas enam neid, kes hooldavad üle 40 tunni nädalas (31% vs. 13%) ehk paljud neist tegelevad sisuliselt kellegi ööpäevaringse hooldamisega.

Kõige suurema hoolduskoormuse paneb puudega tööealiste või pensionieas täiskasvanute hooldamine: vastavalt 87% ja 76% vanemaealistest, kellelt see võtab oluliselt aega, kulutavad sellele oma ajast 20 või enam tundi nädalas. Aga ka teised hooldustegevused (terviseprobleemidega tööealiste või puudega laste hooldamine) võtavad enam kui pooltel juhtudest üle 20 tunni nädalas. Laste hoidmine võtab üle 20 tunni nädalas 66%-l. Teiste inimeste ärakuulamine ja nõustamine, millega tegeleb kõige suurem osa vanemaealistest, võtab 20 või enam tundi nädalas 42%-lt hooldajatest (mida on keskmisest vähem): seda ilmselt ennekõike seetõttu, et ärakuulamine ja nõu andmine on samuti üks osa kellegi hooldamisest.

3% neist, kes kedagi abistavad või hooldavad, on selle inimese ametlikuks hooldajaks ehk saavad selle eest tasu. Neist, kes hooldavad puude või terviseprobleemiga last, tööelist või pensioniealist täiskasvanut, on ametlikuks hooldajaks 8%.

Joonis 40. Hoolduskoormuse jagunemine eri tegevuste lõikes (% neist, kellelt hooldamine võtab olulise osa ajast; kõik vastajad n=237, eri tegevuste lõikes on vastajate hulk erinev)



⁴⁹ Analüüsil on kasutatud OECD jaotust hoolduskoormuse tasemete kohta: madal koormus (alla 10 tunni nädalas), keskmine koormus (10–19 tundi nädalas), kõrge koormus (20 või enam tundi nädalas). <http://www.oecd.org/els/health-systems/47884865.pdf>.

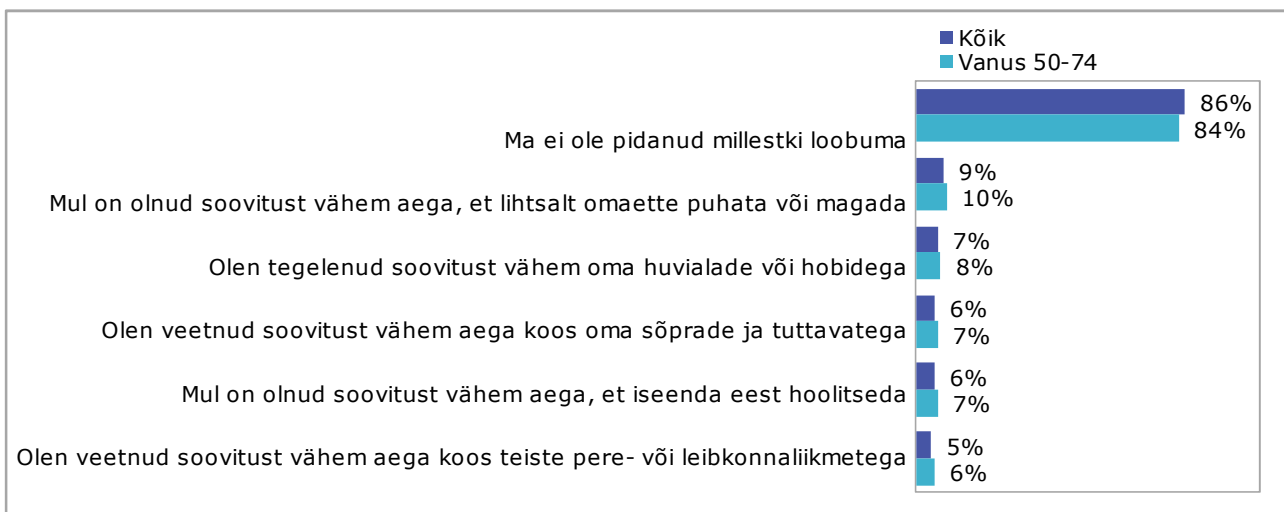
2.5.2 Hoolduskoormuse mõju

Käesoleva uuringu andmed näitavad, et 2% neist, kes kedagi aitavad või hooldavad, on seetõttu pidanud viimase aasta või kahe jooksul vähendama oma töökoormust. 1% on pidanud seetõttu vahetama oma töökohta ning 1% on loobunud tööl käimisest. Tööealistest kedagi abistavatest vanemaealistest on töökoormust pidanud vähendama 3%, muud näitajad jäävad samuti 1% tasemele. Tuleb silmas pidada, et hoolduskoormuse mõju töötamisele võis tekkida ka varem kui paari viimase aasta jooksul, mida toetab ka antud uuringus ilmnunud tõik, et 8%-l mittetöötavatest tööealistest on tööle naasmise takistuseks vajadus kellegi eest hoolitseda või kedagi hooldada. Sealjuures mainib seda 11% mittetöötavatest tööealistest naistest ja 5% samas staatuses meestest.

Abistamise või hooldamise mõju õppimisele on antud sihtrühmas väike, kuna otseselt õpilaseks või üliõpilaseks ei pea end uuringu sihtrühmast keegi (ehkki õppimise alla kuulub ka enesetäiendamine). Vaid 0,3% vanemaealistest ütleb, et hooldamine on pannud neid õppimisest loobuma.

Suuremat mõju avaldab hoolduskoormus vanemaealiste hooldajate võimalustele tegeleda endale meeldivate asjadega, puhata ning suhelda teiste inimestega: 14% kellegi abistamise või hooldamisega tegelevatest inimestest on saanud neid tegevusi teha soovitus vähem (Joonis 41).

Joonis 41. Hooldus- ja abistamiskoormuse mõju vaba aja veetmisele ja suhtlemisele (% vastajatest, kes abistavad ja/või hooldavad kedagi, n=1103)



Eelnevalt kirjeldatud kokku võttes ilmneb, et 15% vanemaealistest on enda hinnangul pereliikme või lähedase isiku hooldamise või abistamise tõttu pidanud viimase 24 kuu jooksul vähendama töötamist, vahetama töökohta, loobuma töötamisest või õppimisest või saanud viimase 12 kuu jooksul soovitus vähem tegeleda isiklike tegevustega või suhelda pere ja sõpradega. Ennekõike on hoolduskoormus mõjutanud võimalust tegeleda isiklike või perekondlike tegevustega; mõju töötamisele viimase kahe aasta jooksul on olnud väike ning õppimise puhul marginaalne (kuivõrd vaadeldavatest vanemaealistest vaid 1% on viimase 12 kuu jooksul osalenud tasemeõppes ning 22% organiseeritud täiendõppes, mis ei hõlma iseseisvat, organiseerimata õpet).

Iseloomustamaks lähemalt vanemaealisi, kes on hooldamise või abistamise tõttu saanud olla teistes valdkondades vähem aktiivsed, analüüsitakse järgnevalt võimalikke riskirühmi⁵⁰. Täpsemalt on vaatluse alla võetud see, millest sõltub, kas vanemaealine on enda hinnangul abistamise-hooldamise tagajärjel

⁵⁰ Seose analüüsimiseks kasutatakse binaarset logit mudelit. Analüüsis kasutatud tunnused ja detailsed tulemused on ära toodud aruande lisas.

pidanud mõnest tegevusest (töötamine, õppimine, vaba aja tegevused, suhtlemine) loobuma või ei ole ta seda pidanud tegema. Vastajad jagati järgnevasse gruppidesse:

1. Vanemaealised, kes on enda hinnangul pereliikme või lähedase isiku hooldamise või abistamise tõttu pidanud viimase 24 kuu jooksul vähendama töötamist või sellest loobuma, vahetama töökohta, loobuma õppimisest või saanud viimase 12 kuu jooksul soovitud vähem tegeleda isiklike või muude perekondlike tegevustega – 14% vastajatest (154 inimest).
2. Vanemaealised, kes ei ole pidanud abistamise ja hooldamise tõttu millestki loobuma – 86% vastajatest (951 inimest).

Sotsiaal-demograafilistest teguritest mõjutab aktiivsuse vähenemist tulenevalt hoolduskoormusest vanemaealise sugu ja perekonnaseis. Teisi vanemaealisi iseloomustavaid tegureid arvesse võttes, sealhulgas hoolduskoormuse ulatust, on meestel võrreldes naistega 3% suurem tõenäosus, et lähedase hooldamise või abistamise tõttu ei ole ta hooldamise või abistamise pärast pidanud teistest tegevustest loobuma. Seega on naised riskirühmaks, kes suurema tõenäosusega on pidanud hooldamise-abistamise tõttu piirama aktiivsust muudes valdkondades. Abielus olevad vanemaealised on 6% võrra suurema tõenäosusega saanud ühitada hooldamist ja abistamist teiste tegevustega selliselt, et nad ei ole pidanud aktiivsust muudes valdkondades piirama.

Vanemaealised, kellelt hooldamine-abistamine võtab vähem aega, hindavad väiksema tõenäosusega, et see piirab aktiivsust teistel aladel. Kuni 20 tundi nädalas lähedaste hooldamise või abistamisega tegelevad vanemaealised on 25% suurema tõenäosusega pidanud piirama teisi tegevusi ning üle 20 tunni nädalas lähedaste hooldamise või abistamisega tegelevad vanemaealised on 47% suurema tõenäosusega pidanud piirama teisi tegevusi.

Vanemaealiste sotsiaalse võrgustiku mõju osas ilmnevad pealtnäha vastakad tulemused. Ühest küljest on suuremates leibkondades elavad vanemaealised pidanud suurema tõenäosusega lähedaste hooldamise või abistamise pärast loobuma teistest tegevustest; teisest küljest aga vanemaealised, kellel on rohkem lähedasi isikuid, on väiksema tõenäosusega pidanud teistest tegevustest loobuma. Kui leibkonnas on kaks inimest, siis on tegevustest loobumise tõenäosus 8% väiksem võrreldes vanemaealisega, kes elab üksinda; kolme või enama liikmega leibkonnas on tõenäosus ligi 16% väiksem. 5 või enama lähedase isikuga vanemaealised ei ole pidanud 4% suurema tõenäosusega loobuma teistest tegevustest võrreldes vanemaealistega, kellel ei ole lähedasi. See võib tuleneda sellest, et suuremas leibkonnas vajab lähedane inimene suurema tõenäosusega abi ja tuge, samas kui vanemaealistel, kel on leibkonnast väljas lähedasi inimesi, võib olla võimalik saada abi ja seeläbi hooldamise-abistamise koormust jagada.

Puudeta või töövõimekaota vanemaealised ei ole 4% väiksema tõenäosusega lähedaste hooldamise või abistamise tõttu millestki loobunud. Puudega või töövõimekaoga vanemaealised võivad ise vajada kõrvalabi, seega on nende seas vähem inimesi, kes teistele kõrvalabi pakuvad.

Sotsiaalteenuseid kasutavad vanemaealised ei ole millestki loobunud 11% väiksema tõenäosusega. Samas on aga tööalaselt aktiivsemad inimesed väiksema tõenäosusega vanemaealiste grupis, kes ei ole pidanud teistest tegevustest loobuma. Võrreldes töötute-mitteaktiivsetega on täiskoormusega töötavad inimesed 11% suurema tõenäosusega pidanud lähedase hooldamise või abistamise tõttu teistest tegevustest loobuma. Sellised tulemused on ka ootuspärased, sest ühes valdkonnas aktiivsed vanemaealised on sageli aktiivsed ka teises valdkonnas.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et suurema tõenäosusega on pereliikme või lähedase isiku hooldamise või abistamise tõttu pidanud loobuma või vähendama teisi tegevusi suurema hoolduskoormusega, suurema tööalase koormusega, naissoost, suuremates leibkondades elavad, kuid väheste leibkonnast väljas olevate lähedastega, puudeta ja sotsiaalteenuseid mittekasutavad vanemaealised.

2.5.3 Hoolduskoormuse leevendamiseks vajatavad teenused

11% kõigist neist, kes kedagi abistavad või hooldavad, vajaksid selleks lisaabi (19% neist, kelle hinnangul teiste aitamine või hooldamine võtab olulise osa nende ajast), neist 3% vajaksid olulisel määral lisaabi. Abivajajate hulgas on enam naisi (15%), eakamaid (26% üle 80-aastastest) ning neid, kellel endal on puue (26%).

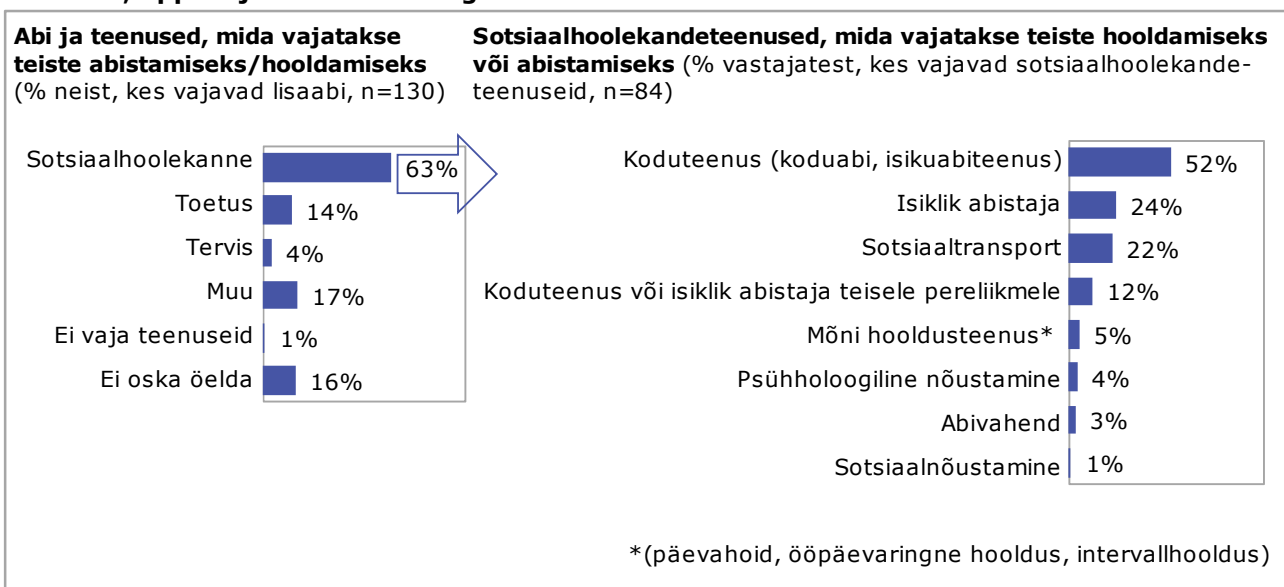
Vanemaealiste hoolduskoormus sõltub võimalusest jagada koormust lähedastega, võimalusest ühitada tööd ja elu ning teisi tegevusi omavahel ning riigi poliitikast, näiteks asendushooldusteenuse pakkumisest (Colombo jt 2011). Euroopa andmetel läbi viidud analüüsid näitavad, et küllaldane pikaajalise hoolduse meetmete kättesaadavus riigis vähendab, kuid ei kaota erinevusi heaolus võrreldes vanemaealistega, kellel on lähedaste hooldamise koormus, ja nende vahel, kellel sellist koormust ei ole (Verbakel 2014).

Vajitava abi ja teenuste all nimetasid vanemaealised ennekõike erinevaid sotsiaalteenuseid (63%), mille oli ka seekordse uuringu ja küsitluse fookus, aga ka tervishoiuteenuseid (vajadust ravi järele) (4%) ja erinevaid toetusi (rahalist ja materiaalselt abi, aga ka suuremat pensioni) (14%). Lisaks toodi välja vajadust abi järele erinevate majapidamistööde tegemisel (muru niitmine, küttepuude varumine ja ladumine, remonditööd jmt), kuid samas ka vajadust info või seltsi järele (Joonis 42). Tervikuna 83% neist, kes abi või teenuseid vajavad, oskas konkreetset vajadust ka sõnastada.

Neist, kes mainisid vajadust toetavate sotsiaalteenuste järele (84 vastajat), tõid pisut üle poole (52%) välja vajadust koduteenususe järele (mis võib hõlmata nii majapidamistööde tegemist kui ka abi inimesele enese eest hoolitsemisel). Ligi veerand (24%) vajaks isikliku abistaja teenust, mille eesmärk on inimest igapäevategevuste tegemisel abistada. Veidi üle viiendiku (22%) tunneb puudust sotsiaaltranspordist, et käia ise arsti juures, poes ja mujal või transportida sinna hooldatavat inimest. Umbes kümnendik (12%) tunneb puudust kellestki, kes annaks neile puhkust teise isiku hooldamisest kas igapäevaselt teatud lühikeseks perioodiks (et oleks võimalik samal ajal vajalikke asju ajada) või pikemaks perioodiks (näiteks puhkuse või komandeeringu ajaks).

Mis puudutab konkreetset sotsiaalhoolekandeteenuseid, siis ühte sotsiaalhoolekandeteenust vajaks kas endale või hooldatavale 78%, kahte 21% ning kolme teenust 1% abivajajatest.

Joonis 42. Abi ja teenused, mida vajatakse teiste inimeste abistamiseks või hooldamiseks, et käia tööl, õppida ja veeta vaba aega



Uuringus küsiti ka seda, kui sageli kellegi abistajad või hooldajad lisaabi vajaksid, kuid kuna toetavaid sotsiaalteenuseid vajavate hooldajate valim on liiga väike, et detailsemalt kõiki konkreetseid teenuseid eraldi analüüsida, siis saab vaadelda vaid sotsiaalteenust kui üldist teenuse tasandit ning mõnda enim vajatud teenust eraldi. Kuna hoolekande tasand sisaldab endas erinevaid teenuseid, siis jaguneb ajalise abi vajadus üsna võrdselt: 35% vajaksid lisaabi kellegi hooldamisel 8 või enam tundi nädalas, 32% kuni 2 tundi nädalas ning 29% 3–7 tundi nädalas. Kõige enam nõutud teenuse – koduteenuse – puhul vajaks 63% seda kuni 7 tundi nädalas ehk üldiselt ootavad hooldajad, et keegi nende hooldatavat umbes tunni päevas kodu- või enesehoolduses aitaks (33% vajaksid abi 8 või enam tundi päevas). Isikliku abistaja teenust vajaksid pooled hooldajatest kuni 2 tundi nädalas ning ülejäänud sagedamini. Sotsiaaltransporti oma hooldatavatele vajaks 56% hooldajatest kuni paar tundi nädalas ning ülejäänud vajaksid seda sagedamini.

3. Majanduslik toimetulek

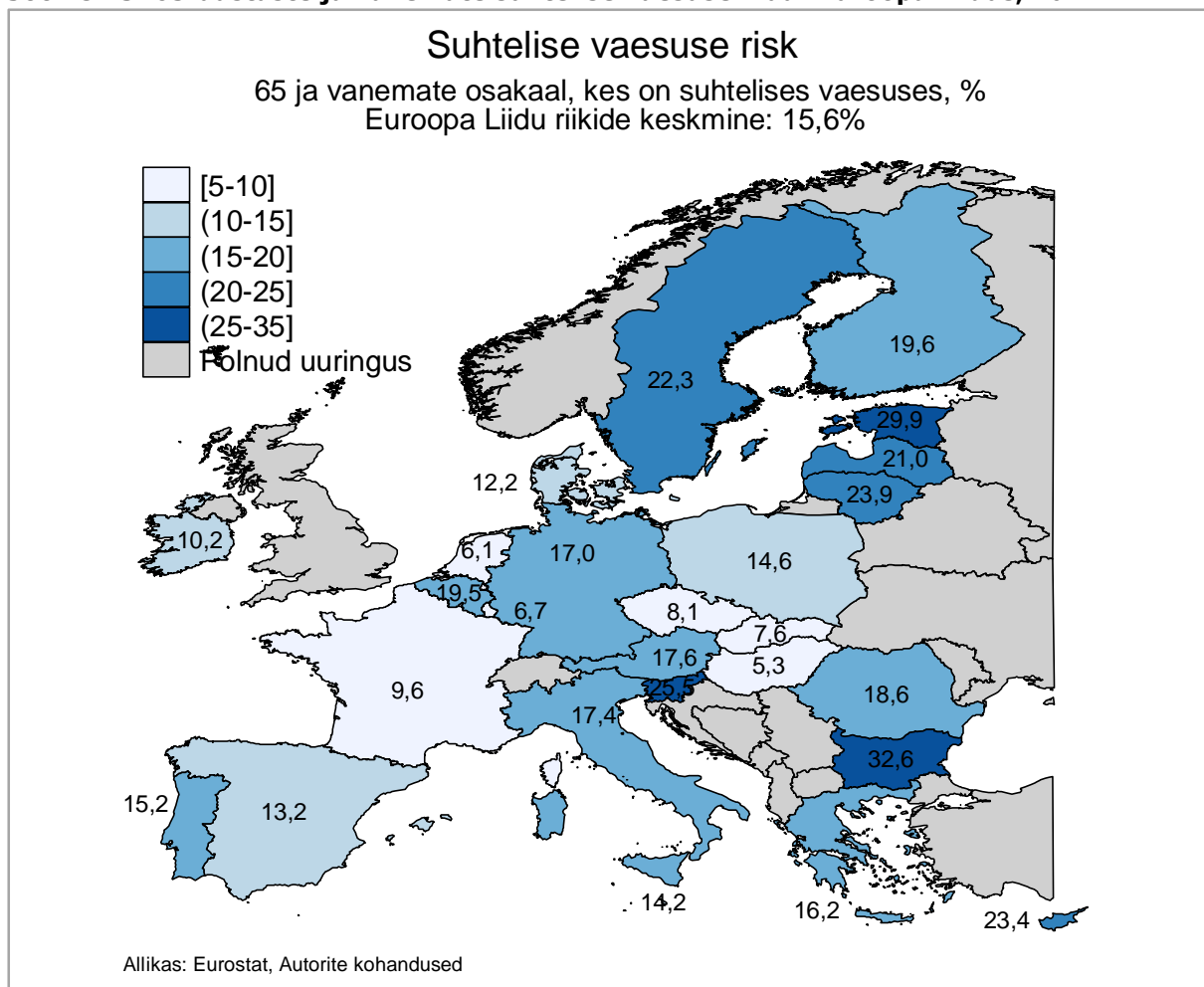
Varasemates peatükkides oleme arutlenud selle üle, et vanemaealiste aktiivsus tööturul vanuse kasvades väheneb. Selle tõttu väheneb ka tööine tulu. Sotsiaalkaitsesüsteem pakub vanemaealistele pensioni ja teisi hüvitisi ja toetusi, mis kompenseerivad töö eest saadava sissetuleku langust. Siiski kaasneb tavaliselt selliste asendussissetulekute ja toetustega sissetulekute vähenemine ning võivad tekkida toimetulekuprobleemid, kuna paljude vanaduspensionari saavate inimeste sissetulek Eestis on suhtelise vaesuspiiri lähedal. Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020 osutab vajadusele kindlustada vanemaealistele elukvaliteet ning seonduvalt ennetada ja vähendada sotsiaalset tõrjutust⁵¹.

Elanikkonna toimetulekut on võimalik esmalt iseloomustada sissetulekute alusel. Suhteline vaesus⁵² on vaesus, mille puhul lähtutakse leibkonna kogusissetulekust, mis võtab arvesse eri vanuses liikmete tarbimise erinevust ja ühistarbimisest saadavat säästu. Suhteline vaesus peegeldab sissetulekute taset võrreldes ühiskonna keskmise elatustasemega ehk see on vaesus, mis näitab sissetulekute ebavõrdsust. 2013. aastal elas Eestis suhtelises vaesuses inimene, kelle kuu ekvivalentnetosissetulek oli väiksem kui 358 eurot. Eurostati andmetel oli 2013. aastal Eestis kuni 65-aastastest suhtelises vaesusriskis 17,2%. Võrreldes EL-i 28 riigiga, kus suhtelises vaesusriskis oli 17,3% elanikkonnast, on Eestis suhtelise vaesuse määr sama suur kui EL-i riikides keskmiselt (Eurostat, ilc_pnp1). Eesti 65-aastastest ja vanematest oli suhtelises vaesusriskis 29,9% ja EL-i 28 liikmesriigi eakatest 15,6%. Kõrge 65-aastaste ja vanemate suhtelise vaesuse määraga riigid on Eesti kõrval veel Bulgaaria (32,6%) ja Sloveenia (25,5%). Madalaima suhtelise vaesuse määraga riigid on aga Holland (6,1%) ja Ungari (5,3%).

⁵¹ Samas tulenevalt rahvastikutrendidest ja pensionikindlustuse rahastamisest on toimetuleku ja heaolu tagamisel mitmeid väljakutseid, mida käsitletakse Euroopa Komisjoni poolt äsja avaldatud raportis The 2015 Pension Adequacy Report: current and future income adequacy in old age in the EU (Volume I; Volume II).

⁵² Suhtelise vaesuse määr on inimeste osatähtsus, kelle ekvivalentnetosissetulek on suhtelise vaesuse piirist madalam. Suhtelise vaesuse piir on 60% leibkonnaliikmete aasta ekvivalentnetosissetuleku mediaanist. Ekvivalentnetosissetulek on leibkonna sissetulek, mis on jagatud leibkonnaliikmete tarbimiskaalude summaga.

Joonis 43. 65-aastaste ja vanemate suhtelise vaesuse määr Euroopa Liidus, %



Eesti eakate toimetulekut saab iseloomustada ka absoluutse vaesuse näitajaga. Absoluutse vaesuse piir on arvestuslik elatusmiinimum, mille aluseks on vajalikuks peetav minimaalne ressursside tase (toit, eluase ja muu eluks hädavajalik).⁵³ Absoluutse vaesuse määr on isikute osakaal, kelle ekvivalentnetosissetulek on absoluutse vaesuse piirist madalam. 2013. aastal elas absoluutses vaesuses inimene, kelle kuu ekvivalentnetosissetulek oli väiksem kui 205 eurot. Statistikaameti andmetel elas 2013. aastal 9,2% Eesti 16–64aastasest elanikkonnast absoluutses vaesuses. Siinjuures 50–64aastaste seas oli absoluutses vaesuses elavaid inimesi mõnevõrra enam (10,4%) ja 65-aastaste ja vanemate seas vähem (2,2%) (Statistikaamet, LES01).

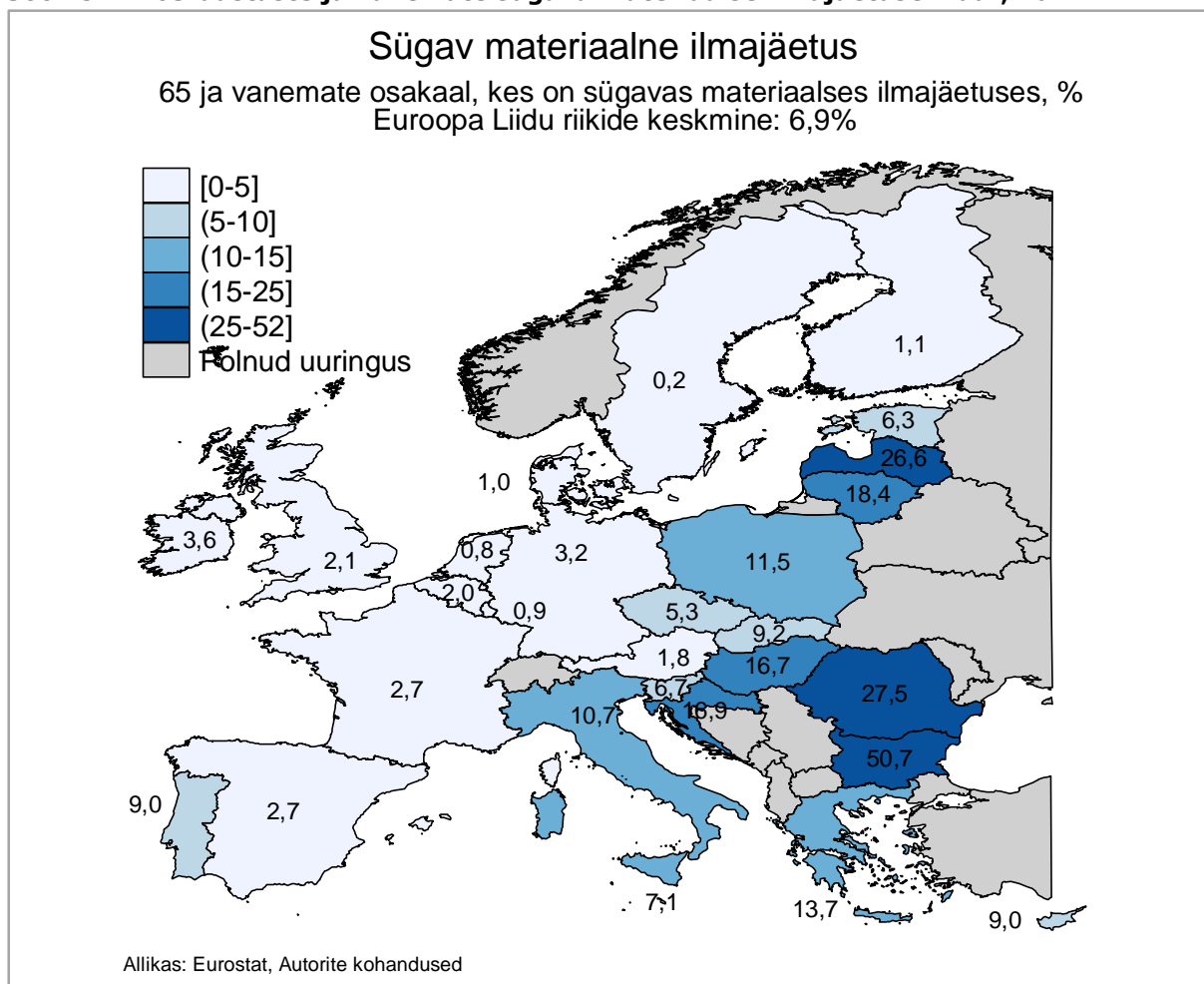
Vanemaealiste majanduslik toimetulek sõltub oluliselt riigi pensionisüsteemidest. Hiljutises Euroopa Komisjoni pensionisüsteemide analüüsis (Social Protection Committee (SPC) and the European Commission (DG EMPL) 2015) ilmneb, et kuigi Eesti on riikide seas, kus vanemaealiste tööhõive on kõrge, on vanemaealiste vaesusrisk sellele vaatamata kõrge. Raporti järgi tähendab see, et pensionisüsteem ei taga piisavalt kõrget ja ühtlast sissetulekut. Siinjuures võib vanemaealiste toimetulek erineda, sest tulenevalt erinevast tööst ja pensionisüsteemide ülesehitusest võivad vaesusriskid olla oluliselt erinevad. Näiteks soolised erinevused võivad tulla palgalõhest, töö ja pereelu ühitamisega

⁵³ Ühe liikmega leibkonna elatusmiinimum kuus (30 päeva) sisaldab minimaalse toidukorvi maksumust, eluasemekulutusi ja individuaalseid mittetoidukulutusi. Arvestusliku toidukorvi maksumuse leidmisel on lähtutud toitumisteadlaste soovitude alusel koostatud näidistoidukorvist, mis peab tagama "keskmise" inimese ööpäevaseks energiavajaduseks 2400 kcal.

seonduvalt erinevast tööajast, töötee kestusest, mille tulemusena vanemaealiste naiste vaesusrisk on suurem kui vanemaealistel meestel. Seega eeldab vaesusrisiki vähendamine nii võrdsemad võimalusi tööturul osalemises üle elukaare kui ka võimalikke pensionisüsteemide kohandusi, mis võtaksid paremini arvesse näiteks laste või täiskasvanute hooldamisest tulenenud töökatkkestusi või ebavõrdsust tööturul.

Eeltoodud vaesuse näitajad iseloomustavad elanikkonna, sealhulgas vanemaealiste toimetulekut läbi sissetulekute ja sissetulekute erinevuse. Toimetulekut on võimalik iseloomustada ka materiaalse ilmajätusega. Materiaalses ilmajätuses elavatel inimestel on väga piiratud ressursid. Sügava materiaalse ilmajätuse määr näitab isikute osatähtsust, kes ei saa endale võimaldada vähemalt nelja komponenti üheksast: 1) üüri- ja kommunaalkulude tasumist; 2) kodu piisavalt soojana hoidmist; 3) ettenägematuid kulutusi; 4) üle päeva liha, kala või nendega samaväärseid valke sisaldava toidu söömist; 5) nädalast puhkust kodust eemal; 6) autot; 7) pesumasinat; 8) värvitelerit või 9) telefoni. Inimesed, kes elavad leibkondades, kes on sügavas materiaalses ilmajätuses, loetakse sügava materiaalse ilmajätuse all kannatavateks. 2013. aastal oli Eesti 16–64-aastaste inimeste sügava materiaalse ilmajätuse määr 8% ja EL-i 28 liikmesriigi keskmine määr 10% (Eurostat, ilc_mddd11). 64-aastaste ja vanemate sügava materiaalse ilmajätuse määr oli Eestis 6,3% ja EL-i 28 liikmesriigis 6,9% (74-aastaste ja vanemate puhul vastavalt 5,2% ja 6,8%). Madalaimad sügava materiaalse ilmajätuse määrad olid Rootsis (0,2%), Hollandis (0,8%) ja Taanis (1%).

Joonis 44. 65-aastaste ja vanemate sügava materiaalse ilmajätuse määr, %



3.1 Sissetulekuallikad

Käesoleva vanemaealiste uuringu kohaselt saavad 67% vanemaealistest pensioni⁵⁴ ning 44% palka või tulu ettevõtlusest (Joonis 45). Ligi kümnendik saavad puude või tervisega seotud toetusi. Muudest allikatest saab sissetulekut juba väiksem osa vanemaealistest ning 1%-l isiklik sissetulek puudub. Enamikul vanemaealistest – 66%-l – on üks sissetulekuallikas, 27%-l kaks allikat ning 7%-l kolm või enam allikat. Ühest sissetulekuallikast sõltuvad enam 80-aastased ja vanemad elanikud (84%), samas kui 60–64-aastaste seas on keskmisest enam nii neid, kel on kaks sissetulekuallikat (34%), kui ka neid, kel kolm või enam allikat (12%). Lisaks on kahe sissetulekuallikaga inimesi enam ka 65–69-aastaste seas (36%) ning kolme või enama sissetulekuallikaga inimesi 50–54-aastaste seas (10%). Ainult pensioni ja mitte palka saab 53% vanemaealistest, ainult palka ja mitte pensioni saab 29% ning nii palka kui ka pensioni saab 14% vanemaealistest.⁵⁵ Nii palga kui ka pensioni saajaid on kõige enam 60–64-aastaste (31%) ja 65–69-aastaste (28%) seas.

Suurimaks regulaarseks sissetulekuallikaks on 57% vanemaealiste jaoks pension ning 38% jaoks palk või tulu ettevõtlusest (Joonis 46). 50–74-aastaste vanuserühmas on jaotus nende allikate vahel võrdsem: 49% saavad suurimat sissetulekut palgast või ettevõtlustulust ning 44% pensionist. Sarnane oli see ka 2009. aastal, mil suurimaks sissetulekuks selles vanuserühmas oli 42% jaoks töötasu ja 43% jaoks pension.

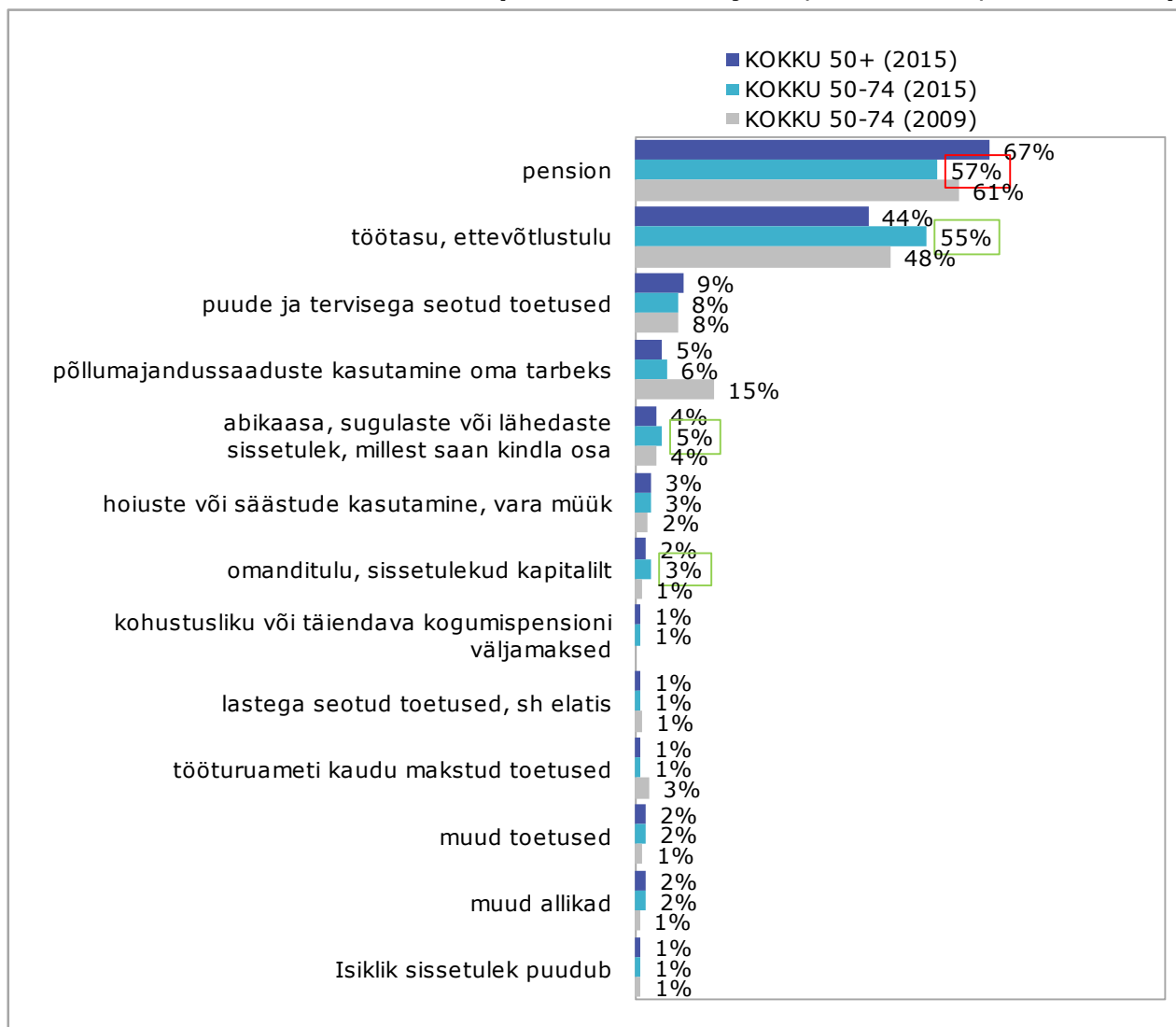
Töötavatest tööealistest nimetab töötasu või ettevõtlustulu peamiseks sissetulekuallikaks 94% ning töötavatest pensioniealistest 52%. Mida kõrgemalt inimene oma isiklikku rahalist toimetulekut hindab, seda suurem on tõenäosus, et tema peamiseks sissetulekuallikaks on töötasu või ettevõtlustulu ning vastupidi: neist, kel ei piisa raha vältimatute kulutuste katmiseks, 69% saavad oma sissetulekut peamiselt pensioni näol. Üldtrend kattub selles osas 2009. aasta tulemustega.

Suurema osa üksi elavate, puudega ja halva enesehinnangulise tervisega inimeste jaoks on suurim regulaarne sissetulekuallikas pension: vastavalt 74%, 77% ja 82% jaoks.

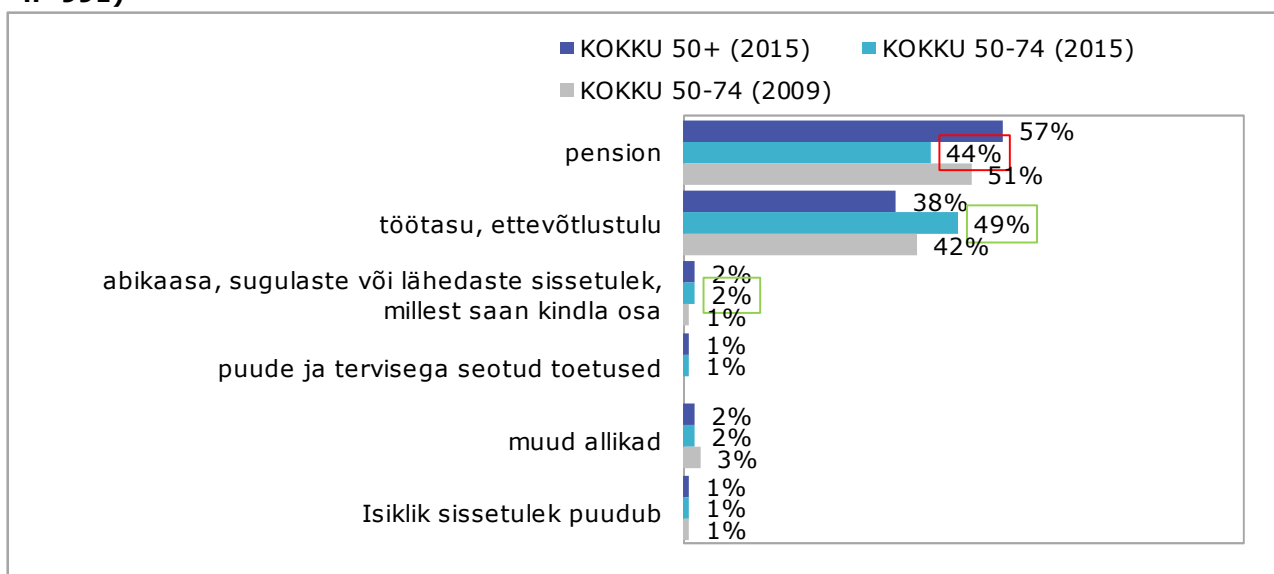
⁵⁴ Hõlmab nii ennetähtaegset pensioni, vanaduspension, töövõimetuspension, rahvapension kui ka toitjakaotuspension.

⁵⁵ Võivad lisaks omada muid sissetulekuallikaid.

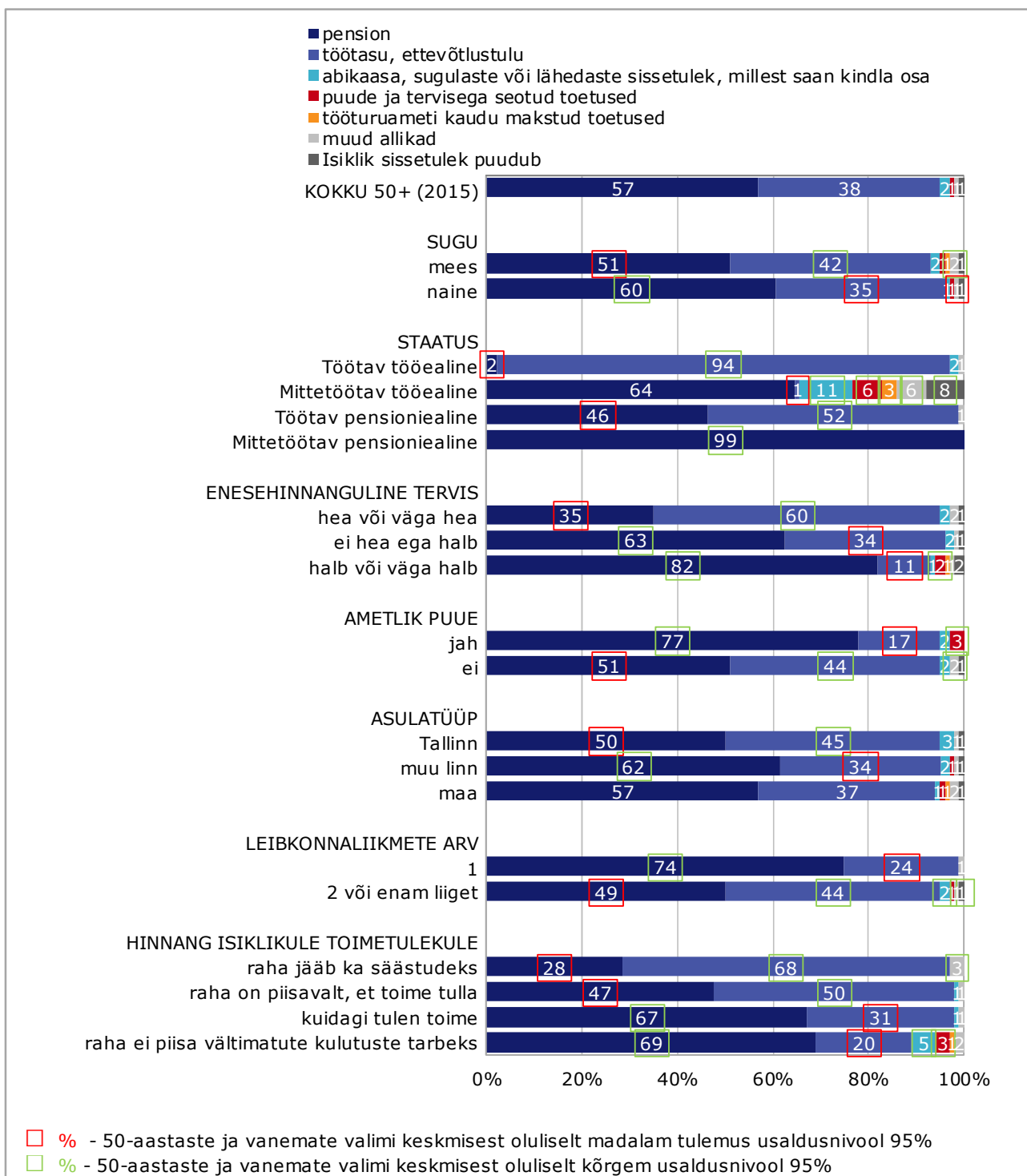
Joonis 45. Isiklikud sissetulekuallikad (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Joonis 46. Suurim regulaarne sissetulekuallikas (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Joonis 47. Suurim regulaarne sissetulekuallikas sotsiaal-demograafilises lõikes (% kõikidest vastajatest, n=1384)



3.2 Isiklik ja leibkonna sissetulek

Käesoleva uuringu andmetel on vanemaealiste keskmiseks isiklikuks igakuiseks netosissetulekuks 568 eurot kuus. 50–74-aastaste sihtrühmas on see pisut kõrgem: 624 eurot. Mediaansissetulek (millest pooled vanemaealised saavad vähem ja pooled enam) on 390 eurot, 50–74-aastaste sihtrühmas 400 eurot.

Neil, kel suurimaks regulaarseks sissetulekuallikaks on pension, on keskmine netosissetulek 382 eurot (keskmine pension oli Statistikaameti andmetel 2015. aasta II kvartalis 328 eurot ja vanaduspension 371 eurot). Need, kelle peamine regulaarne sissetulekuallikas on palk, saavad keskmiselt 876 eurot kuus (keskmine netopalk oli Statistikaameti andmetel 2015. aasta II kvartalis 871 eurot).

Laiemalt aitab majanduslikku toimetulekut hinnata leibkonna sissetulek. Leibkonna keskmine netosissetulek on antud uuringu andmetel 867 eurot, 50–74-aastaste leibkondades 961 eurot (mediaansissetulek vastavalt 700 ja 750 eurot). Keskmiselt saab vanemaealiste leibkond ühe leibkonnaliikme kohta 459 eurot: üksi elavad inimesed saavad keskmiselt 473 eurot kuus, samas kui kaheliikmelised 505 eurot inimese kohta. Suuremates leibkondades sissetulek inimese kohta langeb: kolmeliikmelistes leibkondades on see 448 eurot ning nelja või enama liikmega leibkonnas 363 eurot inimese kohta. Siinkohal tuleb silmas pidada, et mitmeliikmeline leibkond jagab omavahel ühiskulutusi (eeldusel, et peres on enam kui üks sissetulekut teeniv liige) ning neil kulub seetõttu ühiste kulude katmiseks vähem sissetulekut.

Selleks, et analüüsida vanemaealiste toimetulekut sotsiaal-demograafiliste ja muude näitajate lõikes, on aluseks võetud leibkonna netosissetulek ühes kuus⁵⁶ pereliikme kohta ning jagatud vastajad selle põhjal viide kvintiili ehk võrdse suurusega rühma: esimeses on madalaima sissetulekuga inimesed ja viiendas kõrgeima sissetulekuga (Joonis 48).

50–74-aastaseid elanikke on eakamatest enam nii esimeses kvintiilis (sissetulekuga kuni 300 eurot pereliikme kohta) kui ka kõrgeima sissetulekuga viiendas kvintiilis (sissetulek üle 600 euro pereliikme kohta).

Soo lõikes eristub ennekõike see, et mehi on viiendas kvintiilis enam kui naisi: vastavalt 23% meestest ja 18% naistest.

Eesti keelt kõnelevaid inimesi on võrreldes muukeelsetega enam viiendas kvintiilis (23% vs. 13%) ning vähem esimeses kvintiilis (17% vs. 25%).

Esimese taseme haridusega inimesi on enam teises kvintiilis (301–359 eurot pereliikme kohta) (31%) ja kolmandas kvintiilis (360–400 eurot pereliikme kohta) (27%) ning vähem neljandas ja viiendas kvintiilis (kokku 16%). Kolmanda taseme haridusega inimestest kuulub kõige suurem osa – 33% – viiendasse kvintiili, 23% ka neljandasse kvintiili ning keskmisest vähem madalamatesse kvintiilidesse ehk parem haridustase tagab ka parema toimetuleku.

Töölase staatuse lõikes eristuvad teistest selgelt mittetöötavad tööealised inimesed, kellest enam kui pooled (57%) kuuluvad esimesse kvintiili ning vaid 4%-l on leibkonna sissetulek pereliikme kohta üle 600 euro (mis tähendab, et saamata jäänud töötasu peavad piisaval määral kompenseerima teised leibkonnaliikmed). Töötavatest tööealistest 40% kuulub viiendasse kvintiili ning neid on keskmisest enam ka neljandas kvintiilis (25%), ning töötavate pensioniealiste puhul on need näitajad 46% ja 32%. Seega tagab töötamine sõltumata east kuulumise kõrgematesse kvintiilidesse ja vähendab tõenäosust kuuluda kolme esimesse kvintiili (sissetulekuga kuni 400 eurot pereliikme kohta). Mittetöötavatest

⁵⁶ Ankeedis paluti mõelda kogu leibkonna netosissetulekule möödunud kuul.

pensioniealistest kuulub enamik teise või kolmandasse kvintiili (mõlemasse 32%) ehk nende sissetulek pereliikme kohta on vahemikus 301–400 eurot, mis vastab ka keskmisele vanaduspensionile.

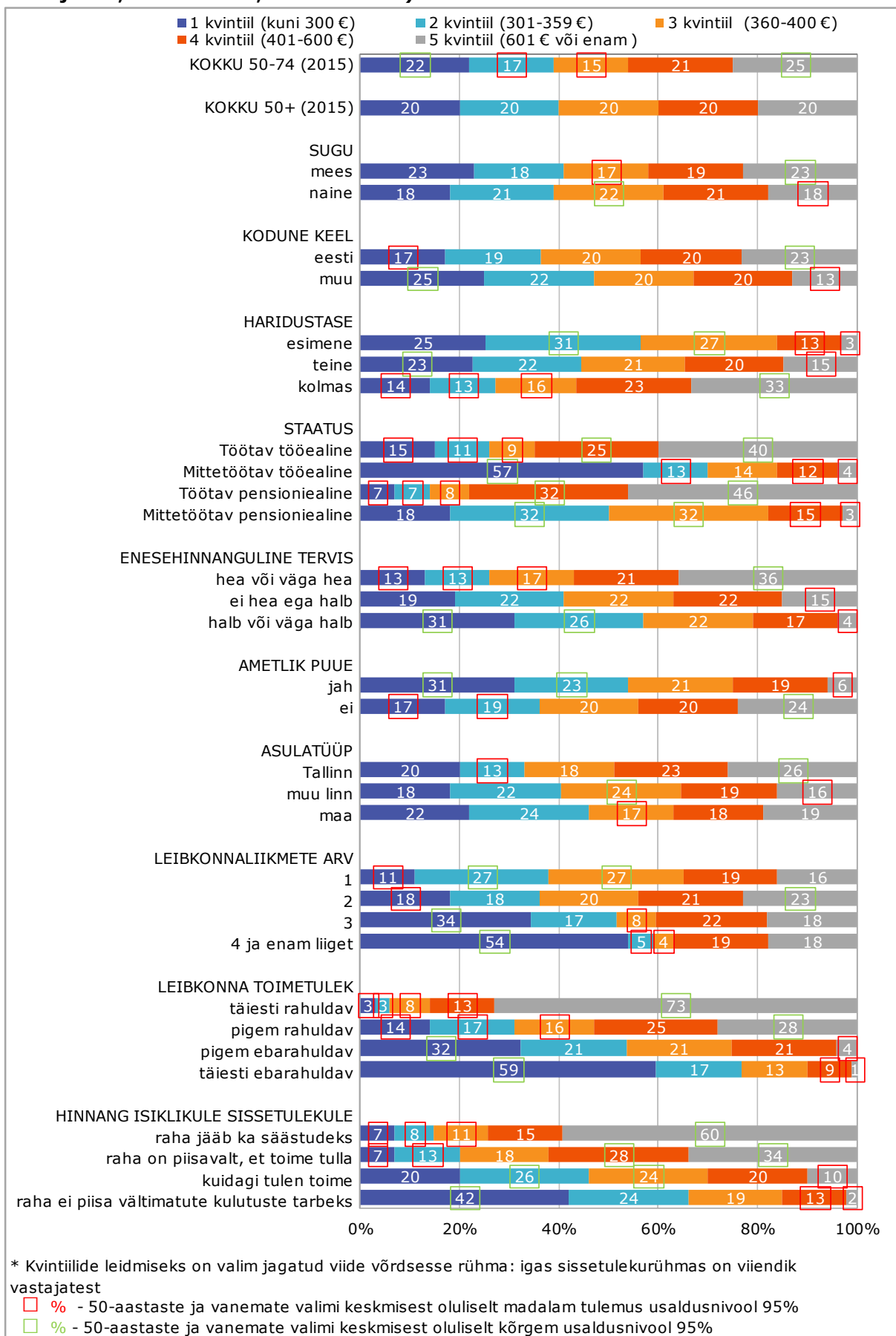
Nelja või enama liikmega leibkondadest kuulub veidi üle poole (54%) ning kolmeliikmelistest kolmandik (34%) esimesse kvintiili. Üheliikmelistest leibkondadest kuulub siia vaid 11%, enamik neist on sissetuleku poolest kas teises kvintiilis (301–359 eurot pereliikme kohta) või kolmandas kvintiilis (360–400 eurot pereliikme kohta): mõlemal juhul 27%. Viiendas kvintiilis on keskmisest enam kaheliikmelisi peresid (23% kaheliikmelistest leibkondadest).

Tervisenäitajate osas kehtib suundumus, et mida halvemad on inimese tervisenäitajad, seda suurema tõenäosusega jääb tema leibkonna sissetulek pereliikme kohta madalamatesse kvintiilidesse. Neist, kelle enesehinnanguline tervis on halb, kuulub esimesse või teise kvintiili 57%, samas kui hea tervisega inimestest kuulub neljandasse või viiendasse kvintiili samuti 57%. Sarnane on ka puude mõju vanemaealiste leibkondade toimetulekule: 54% puudega inimestest kuulub esimesse või teise kvintiili, samas kui puudeta inimestest on seal 36%.

Elukoha asulatüübi lõikes eristuvad tallinlased, kellest 26% on viiendas sissetulekukvintiilis, samas kui muude linnade elanikest kuulub sinna vaid 16%. Maaelanike sissetulekujaotus seevastu ei erine oluliselt keskmisest (veidi vähem on nende hulgas võrreldes linnaelanikega väljaspool pealinna kolmandasse kvintiili kuulujaid).

Hinnang oma leibkonna majanduslikule toimetulekule ja sissetulekukvintiilid on omavahel selgelt seotud: neist, kes pole leibkonna toimetulekuga rahul, kuulub enamik kas esimesse või teise kvintiili (neist, kes hindavad täiesti ebarahuldavaks, 76%) ning väike osa kõrgematesse kvintiilidesse (neist, kes hindavad täiesti ebarahuldavaks, on neljandas või viiendas kvintiilis 10%). Samas neist, kelle hinnangul on leibkonna toimetulek täiesti rahuldav, kuulub 73% viiendasse kvintiili ning vaid 6% esimesse või teise.

Joonis 48. Leibkonna netosissetulek pereliikme kohta ühel kuul: kvintiidid* (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50-74 n=991)



3.3 Hinnang isiklikule ja leibkonna toimetulekule

Lisaks objektiivsetele sissetulekunäitajatele küsiti kõigilt vanemaealistelt hinnangut oma isiklikule rahalisele sissetulekule, ning neilt, kes ei ela üksi, ka leibkonna toimetulekule.

Oma isiklikust sissetulekust suudavad säästa 11% ning toimetulekuks on raha piisavalt 27%-l (Joonis 49). Enam-vähem tuleb toime 42% vanemaealistest ning raha ei piisa vältimatute kulutuste katteks 19%-l. Võrreldes eakamatega on 50–74-aastaste seas enam neid, kel jääb raha säästudeks (12% vs. 8%), kuid ka neid, kes kogevad tõsiseid raskusi toimetulekul (21% vs. 14%). Kui võrrelda 50–74-aastaste hinnangut oma toimetulekule 2009. ja 2015. aastal, siis olulisi muutusi ei ole aset leidnud: ka tollal suutis säästa 13% ning tõsistes raskustes oli 17%.

Kõige paremini tulevad toime ehk suudavad ka raha säästa töötavad vanemaealised: siinkohal on kõige enam säästmisvõimelisi töötavate pensioniealiste hulgas (25%), kuid ka töötavate tööealiste seas (15%). Samuti on keskmisest enam säästudega inimesi kolmanda taseme haridusega (15%) ning hea tervisega inimeste hulgas (18%). Toimetulekuks piisavalt on raha enda hinnangul enam eesti kõnekeelega, kolmanda taseme haridusega, töötaval, ametliku puudeta ning kaheliikmelistes leibkondades elavatel inimestel. Maaelanike seas on selliseid inimesi keskmisest enam ning linnades väljaspool Tallinna vähem. Kõige suuremaid rahalisi probleeme ehk probleeme vältimatute kulutuste katmisega kogevad 50–74-aastased veidi enam kui vanemad earühmad, kuna eakamatel on olemas kindel sissetulek vanaduspensionari näol. Samuti on probleeme enam muukeelsetel, teise taseme haridusega, mittetöötaval tööealistel, halva tervise ning ametliku puudega inimestel. Keskmisest enam on probleeme ka väljaspool Tallinna elavatel linnaelanikel.

Analüüsid hinnanguid toimetulekule isikliku netosissetuleku kvintiilide⁵⁷ lõikes, siis kehtib seos, et mida kõrgema kvintiiliga on tegu, seda enam on seal inimesi, kes suudavad oma sissetulekust ka säästa või kel on toimetulekuks piisavalt raha. Viiendas ehk kõige kõrgema sissetulekuga kvintiilis on nende hulk kokku 82%. Madalamates kvintiilides on oluliselt enam neid, kes kogevad toimetulekuprobleeme: kõige madalamas kvintiilis on neid 89% (sh 51%-l ei piisa raha vältimatute kulutuste katmiseks) ning toimetulekuks on piisavalt raha või suudab ka säästa 9%.

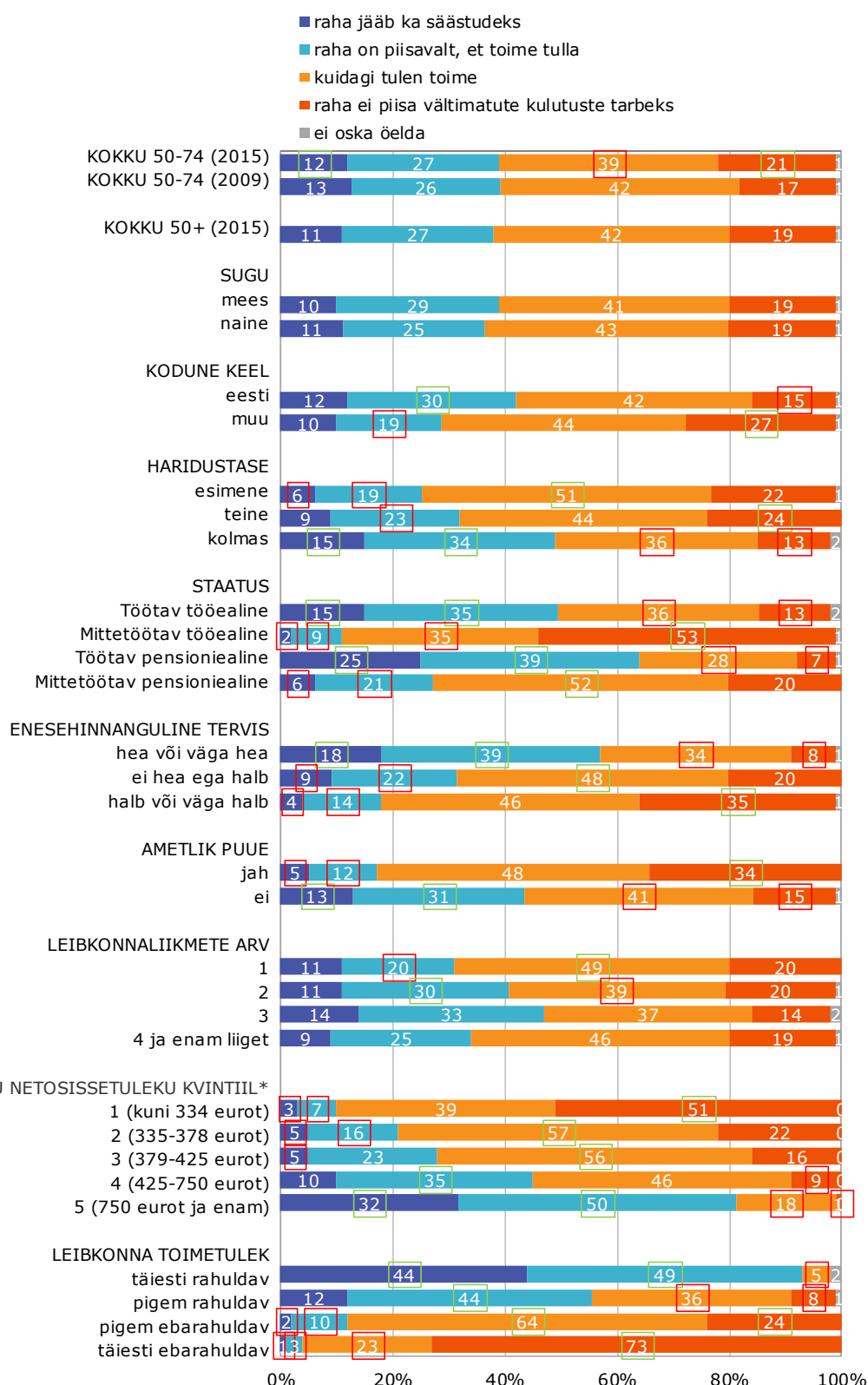
Oma leibkonna toimetulekut peab täiesti või pigem rahuldavaks 59% vanemaealistest (sh 11% peab seda täiesti rahuldavaks) ning ebarahuldavaks 41% (sh 11% peab seda täiesti ebarahuldavaks). Kui võrrelda 50–74-aastaseid 2009. ja 2015. aastal, siis nende osakaal, kes peavad toimetulekut rahuldavaks, on veidi langenud: kui 2009. aastal pidas seda rahuldavaks 66%, siis 2015. aastal 58%.

Oma leibkonna majandusliku toimetulekuga rahul olevate vanemaealiste seas on enam eesti kõnekeelega, kolmanda taseme haridusega, töötavaid, hea enesehinnangulise tervise ja ametliku puudeta inimesi ning Tallinna elanikke.

Leibkonna sissetulekut mitterahuldavaks pidajate seas on enam muu kõnekeelega, teise taseme haridusega, mittetöötavaid tööealisi, halva enesehinnangulise tervise ning ametliku puudega elanikke. Toimetulekuraskusi kogevad kõige enam mittetöötavad tööealised, kellest 25% peab oma leibkonna rahalist olukorda täiesti ebarahuldavaks: neil puudub sissetulekutagatis, mis on olemas vanaduspensionäridel. Kõige keerulisem on toime tulla linnades väljaspool Tallinna: ennekõike on seal keskmisest enam neid, kes hindavad oma leibkonna toimetulekut täiesti ebarahuldavaks (15%). Puudega elanikest enamik ei ole oma leibkonna toimetulekuga rahul (58%), samas kui puudeta vanemaealistest ei ole rahul 36%. See, mitu liiget leibkonnas on, rahuloluhinnangutes rolli ei mängi.

⁵⁷ Kvintiilide leidmiseks on valim jagatud isikliku netosissetuleku alusel viide võrdsesse rühma ehk igasse sissetulekurühma kuulub viiendik vastajatest.

Joonis 49. Hinnang isiklikule rahalisele sissetulekule (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50-74 n=991)



* Kvintiilide leidmiseks on valim jagatud viide võrdsesse rühma ehk igasse sissetulekurühma kuulub viiendik vastajatest

□ % - 50-aastaste ja vanemate valimi keskmisest oluliselt madalam tulemus usaldusnivool 95%
□ % - 50-aastaste ja vanemate valimi keskmisest oluliselt kõrgem usaldusnivool 95%

3.4 Kokkuvõtteks: vanemaealiste toimetulekut mõjutavad tegurid

Vanemaealiste toimetulekut analüüsiti ka mitmemõõtmelise analüüsiga, et teha kindlaks, millised vanemaealiste grupid on suurema või väiksema tõenäosusega toimetuleku riskirühmadeks⁵⁸. Toimetulekugruppide moodustamist alustati vanemaealiste isikliku igakuise netosissetuleku jaotamisest:

1. Madal sissetulek: miinimumpalk või alla selle (0–332 eurot) – 20% vastanutest (281 inimest);
2. Keskmine sissetulek: miinimumpalk kuni keskmine palk kuus (333–844 eurot) – 65% vastanutest (897 inimest);
3. Kõrge sissetulek: üle keskmise palga kuus (845 eurot või enam) – 15% vastanutest (206 inimest).

Netopalkade esimene grupp hõlmab inimesi, kes said Eestis 2015. aastal (ajal, mil tehti see küsitlus) miinimumpalka või sellest vähem. 2015. aastal oli miinimum netopalk 332 eurot. Teise grupi piirideks on miinimumpalk kuni eeldatav 2015. aasta keskmine netopalk, milleks on prognooside järgi 844 eurot. Viimasesse palgagruppi kuuluvad inimesed, kelle sissetulek on üle keskmise netopalka.

Toimetuleku indikaator on isikliku netosissetuleku ja enese hinnangu alusel oma isiklikule rahalisele sissetulekule jagatud viide gruppi:

1. Inimesed, kellel on madal sissetulek ja kes ei tule toime⁵⁹ – 10% inimestest;
2. Inimesed, kellel on madal sissetulek, aga kes tulevad kuidagi toime, või inimesed, kellel on keskmine sissetulek ja kes ei tule sissetulekuga toime – 17% inimestest;
3. Inimesed, kellel on keskmine sissetulek ja tulevad kuidagi toime, või kellel on kõrge sissetulek, aga kes ei tule toime, või kellel on madal sissetulek, aga tulevad hästi toime⁶⁰ – 36% inimestest;
4. Inimesed, kellel on keskmine sissetulek ja kes tulevad hästi toime, või kellel on kõrge sissetulek, aga kes tulevad kuidagi toime – 24% inimestest;
5. Inimesed, kellel on kõrge sissetulek ja kes tulevad hästi toime – 12% inimestest.

Kolm esimest toimetulekugruppi

Kolme esimest toimetulekugruppi saab üheselt analüüsida, sest nendesse gruppidesse kuulumist mõjutavad samad näitajad. Näitajate mõju suund on samasugune, kuid mõju tugevus on erinev ja üldjuhul on samade näitajate mõju oluline või mitteoluline. Kolme esimesse toimetulekugruppi kuulumist mõjutavad järgmised näitajad: vanimasse vanusegruppi kuulumine, kodakondsus, kõrgema taseme haridus, puue, rahulolu eluga, leibkonnas mittetöötavate liikmete osakaal (näitaja mõlemad tasemed). Esimesse ja teise toimetulekugruppi kuulumist mõjutab lisaks eelnevale ka see, kui inimene on teistest tegevustest pidanud loobuma lähedase hooldamise tõttu. Teise toimetulekugruppi kuulumist mõjutab see, kui inimene peab vanuse tõttu piirama töökoormust.

Järgnevalt analüüsitakse nende näitajate mõju suunda ja suurust täpsemalt. Vanimasse vanusegruppi (70+ aastat)⁶¹ kuulumine vähendab tõenäosust kõigisse kolme toimetulekugruppi kuulumist võrreldes vanusegrupiga 50–59 (vastavalt esimesest kuni kolmanda grupini vähendab 2,9%, 6,0%, 7,5%). Seda seost mõjutab vanima vanuserühma netosissetulek, mis üldiselt on 332 eurot kuus.

⁵⁸ Seoste analüüsimiseks kasutati järjestatud logit mudelit. Analüüsis kasutatud tunnused ja detailsed tulemused on ära toodud aruande lisas.

⁵⁹ Raha ei piisa vältimatute kulutuste katteks.

⁶⁰ Raha on piisavalt, et toime tulla või raha jääb ka säästudeks.

⁶¹ Omavahel võrreldi vanuserühmi 50–59, 60–69 ja 70+.

Kodakondsus omakorda suurendab võimalust kuuluda kolme esimesse toimetulekugruppi. Kui inimesel on muu riigi kodakondsus, siis tema tõenäosus kuuluda esimesse toimetulekugruppi suureneb 5,5% võrra, teise gruppi 9,4% võrra ja kolmandasse gruppi 4,1% võrra.

Kolmanda taseme hariduse olemine vähendab tõenäosust kuuluda kolme esimesse toimetulekugruppi, kuna nende sissetulek on üldiselt üle miinimumpalga või üle keskmise palga. Kolmanda taseme haridus vähendab esimesse gruppi kuulumise tõenäosust 3,4% võrra, teise gruppi 6,8% võrra ja kolmandasse gruppi 7,6% võrra.

Kui inimesel on puue, siis see suurendab kolme esimesse toimetulekugruppi sattumist ehk teisisõnu ei tule puudega inimesed oma sissetulekuga toime. Puude olemasolu suurendab tõenäosust kuuluda esimesse gruppi 4,9%, teise gruppi 8,6% ja kolmandasse gruppi 4,5% võrra. Kui inimesel on puue, siis see suurendab mingil määral inimese sissetulekut ja on seetõttu kõrgemas sissetulekurühmas. Samas on kulud puudega inimesel suuremad ja seetõttu on ka hakkamasaamine halb. Mistõttu võibki puudega inimene suurema tõenäosusega kuuluda teise toimetulekurühma.

Eluga rahulolu näitaja võiks toimetulekut mõjutada nii, et kui inimene on eluga rahul, siis peaks ta ka oma sissetulekuga hästi toime tulema. Seega kõrgem eluga rahulolu näitaja peaks vähendama tõenäosust kuuluda madalamasse gruppi ja nii see ka on. Vanemaealised, kes on eluga rohkem rahul, kuuluvad 1,9% väiksema tõenäosusega esimesse toimetulekugruppi ning 3,7% väiksema tõenäosusega teise ja kolmandasse toimetulekugruppi.

Mittetöötajate osakaalu suurenemine leibkonnas võiks vähendada inimese toimetulekut ja nii see ka on. Kui leibkonnas on ainult osad ilma tööta, siis see suurendab võrreldes leibkonnaga, kus töötavad kõik inimesed, kuulumist esimesse gruppi 4,5% võrra, teise gruppi 8,3% võrra ja kolmandasse gruppi 6,0% võrra. Samas leibkond, kus ei tööta keegi, suurendab tõenäosust kuuluda esimesse gruppi 11,1% võrra, teise gruppi 17,8% võrra ja kolmandasse gruppi 9,3% võrra.

Kaks kõrgemat toimetulekugruppi

Kahte viimast toimetulekugruppi saab samuti analüüsida ühiselt, sest eri näitajate mõju suund nendes gruppidesse kuulumisele on sama, aga mõju tugevus on erinev ja üldjuhul on samade näitajate mõju oluline või mitteoluline. Kahte kõrgemasse toimetulekugruppi kuulumist mõjutavad järgmised näitajad: vanimasse vanusegruppi kuulumine, kodakondsus, kõrgema taseme haridus, puue, töökoormuse piiramine vanuse tõttu, rahulolu eluga, leibkonna mittetöötavate liikmete osakaal. Neljandas grupis on lisaks eelnevale nimekirjale oluline veel see, kui inimene on millestki loobunud hooldamise pärast.

Vanimasse vanuserühma (70+) kuulumine suurendab tõenäosust kuuluda neljandasse toimetulekugruppi 9,9% võrra ja viiendasse gruppi 6,4% võrra. Selline seose suund ei ole algupäraselt ootuspärane, aga kuna selle vanuserühma põhiliseks sissetulekuks on vanaduspension ja nad on selle teeninud ajal, kui pension ei olenenud palgast, siis nende netosissetulek on selle ja suurema tulumaksuvabastuse tõttu suurem kui miinimumpalka teenival töötaval inimesel. Kuna enamik vanimast vanuserühmast on keskmises sissetulekurühmas, aga kuuluvad pigem selle rühma alumisse osasse, ja vanematel inimestel on tekkinud uus elustandard, millega ollakse harjunud, siis võib arvata, et nad peavad oma toimetulekut üsna heaks. Viimasesse toimetulekugruppi kuulumise tõenäosust suurendab see, et kõik vanimasse vanuserühma kuulujatest saavad ka parimal viisil hakkama.

Kui inimesel ei ole Eesti kodakondsust, siis see vähendab kuulumist kõrgema palga ja parema toimetulekuga gruppidesse vastavalt 13,1% ja 5,9% võrra. Selle taga võivad olla hoopis teised tegurid, nagu Eestis töötatud aeg ja sellest sõltuv vanaduspensionini suurus.

Kõrgem haridus ja just kolmanda taseme haridus suurendab inimeste palka ja toimetulekut. Kui inimesel on kõrgharidus, siis see suurendab tema tõenäosust kuuluda neljandasse toimetulekugruppi 11% võrra ja viiendasse gruppi 6,7% võrra.

Puudega inimestel on keerulisem toime tulla võrreldes inimesega, kellel ei ole puuet. Seepärast kahte kõrgemasse gruppi kuulumist suurendab see, kui inimesel ei ole puuet (neljandas grupis 12,2% võrra ja viiendas grupis 5,7% võrra).

Kui inimene peab vanuse tõttu piirama töökoormust, siis see vähendab tema kuulumist kõrgemasse toimetulekugruppi 6,6% ja 3,3% võrra.

Mittetöötavate leibkonnaliikmete osakaalu suurenedes väheneb ka inimese tõenäosus sattuda kõrgematesse toimetulekugruppidesse. Kui leibkonnas on osad ilma tööta, siis see vähendab neljandasse gruppi kuulumise tõenäosust 12,4% võrra ja viiendasse 6,4% võrra. Kui leibkonnas ei tööta keegi, siis see vähendab tõenäosust kuuluda neljandasse gruppi 24,7% võrra ja viiendasse gruppi 13,6% võrra.

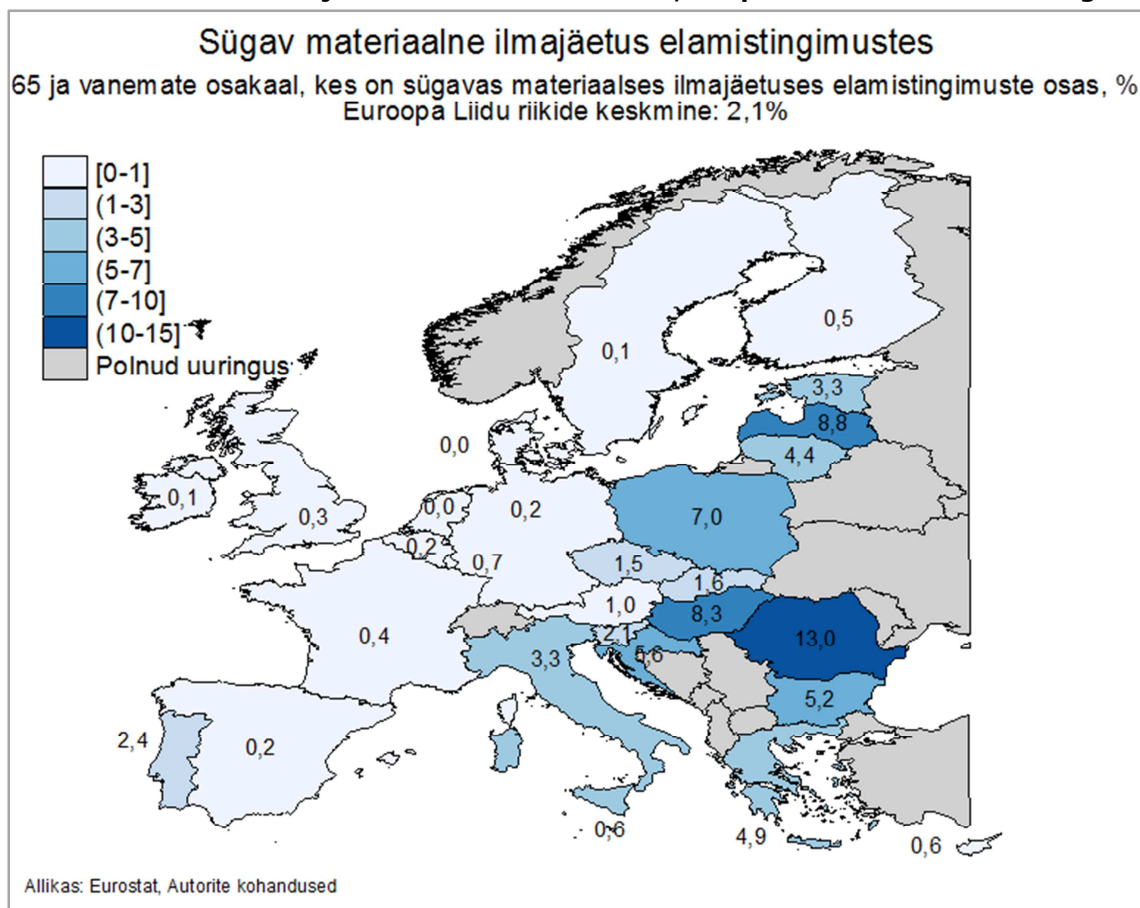
Eluga rahulolu mõjutab kuulumist ka kahte kõrgemasse gruppi, sest kui inimene on rohkem eluga rahul, siis kuulub ta suurema tõenäosusega paremini toime tulevasse gruppi. Neljandasse gruppi kuulumise tõenäosust suurendab eluga rahulolu 6% võrra ja viiendasse gruppi kuulumist 3,3% võrra.

Kokkuvõtvalt saab öelda, et lähedaste eest hoolitsemine ja puude olemasolu suurendab inimese toimetulekut halvemuse suunas. Kõrghariduse omamine mõjutab jällegi parema toimetuleku suunas. Kuigi Eesti kodakondsuse omamine suurendas tõenäosust paremale toimetulekule, võivad selle taga olla hoopis teised tegurid, nagu Eestis töötatud aeg ja seonduvalt õigus pensionile, keeleoskus. Mittetöötavate leibkonnaliikmete osakaalu suurenedes väheneb ka inimese tõenäosus sattuda kõrgematesse toimetulekugruppidesse. Samas kuulumine vanimasse vanuserühma pigem suurendas toimetulekut, mis võib tuleneda sellest, et selles rühmas on peamiseks sissetulekuallikaks pension, mis ühtlustab sissetulekuid. Samuti on selle rühma tarbimiseelistused sageli teistsugused, mistõttu võivad ka madalama sisetulekuga vanemaealised anda hinnangu, et tulevad oma sissetulekuga toime. Kirjeldav analüüs näitas ka, et kõige parema enesehinnangulise toimetulekuga on need vanaduspensionit saavad inimesed, kes töötavad (64% suudavad säästa või on raha toimetulekuks piisavalt) samas kui töötavatest tööealistest tulevad enda hinnangul hästi toime pooled.

4. Elamistingimused

Elanikkonna, sealhulgas vanemaealiste elukvaliteeti iseloomustavad muuhulgas ka nende elamistingimused. Teisisõnu ei sõltu vanemaealiste sotsiaalne kaasatus ja elatustase ainult nende sisetulekust, vaid ka tegeliku elukeskkonna materiaalsest tingimustest. Elamistingimuste kvaliteeti iseloomustavad eluruumi kvaliteet, ruumi piisavus, põhilised mugavused nagu piisav soojus, veevarustus, pesemisruumi olemasolu jne (Statistical Office of the European Communities 2014). Elamistingimusi on võimalik iseloomustada materiaalse ilmajaetuse indikaatoritega. Sügavat materiaalist ilmajaetust elutingimuste osas riiklikul tasandil näitab selliste inimeste osakaal elanikkonnast, kes elab ülerahvastatud elamispiinal ning kus on vähemalt üks järgmistest puudustest: (1) puudub dušš/vann; (2) eluruumis sees puudub tualett; (3) katus jookseb läbi; (4) eluruum on liiga pime. Eestis, nagu ka EL-i 28 riigis keskmiselt, on vanemaealiste seas võrreldes noorematega vähem selliseid inimesi, kellel puuduvad head elamistingimused. Eurostati andmetel (Eurostat, ilc_mdho06a) kogeb Eestis 5,8% 18–64aastastest ja 3,3% 65-aastastest ja vanematest elamistingimuste osas sügavat materiaalist ilmajaetust. EL-i 28 liikmesriigi koondnäitajad on vastavalt 5,4% ja 2,1%. Ilmneb, et Eestis on võrreldes Euroopa keskmisega mõnevõrra enam vanemaealisi, kel puuduvad head elamistingimused. Euroopa Liidu riikide võrdluses on 65-aastaste ja vanemate elamistingimused parimad Taanis, Hollandis ja Iirimaa, kus peaaegu ei ole vanemaealisi, kes elaksid leibkonnas, kelle eluruumis on vajakajäämisi.

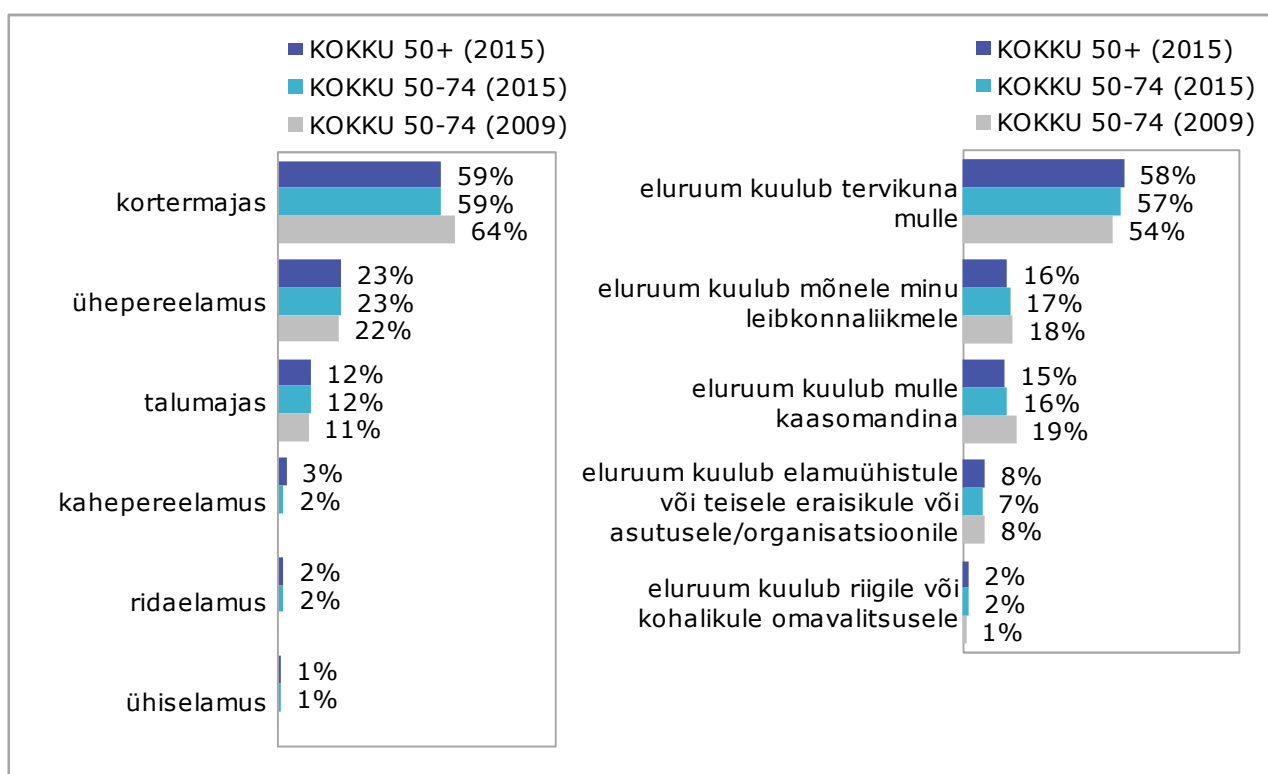
Joonis 50. 65-aastaste ja vanemate osakaal EL-is, kel puuduvad head elamistingimused



4.1 Elamutüübid ja elutingimustega seotud probleemid

Käesoleva vanemaealiste uuringu põhjal elab 59% nii kõigist vanemaealistest kui ka 50–74-aastastest kortermajades, mis ei ole võrreldes 2009. aastaga muutunud (Joonis 51). Jätkuvalt elab kümnendik vanemaealistest taludes ning viiendik ühepereelamutes. Kuus kümnest inimesest omab eluruumi tervikuna ise, 15% juhtudest on eluruum kaasomandis ja 16% juhtudest kuulub mõnele teisele leibkonnaliikmele. Omandisuhted ei ole võrreldes 2009. aastaga muutunud. 28% vanemaealistest elab üsna lähedalt neljas ja enamasti toas, kuid valdav osa elab siiski kahe- ja kolmetoalistes eluruumides (mõlemal juhul 31%). Kümnendik vanemaealisi tasub regulaarselt eluasemelaenu tagasimakseid, ligi kaks korda enam on selliseid sihtrühma esindajaid 50–54aastaste, aga keskmisest enam ka suuremate perede (4 ja enam liiget) ning ilma pensionärideta leibkondade seas. Kodulaenupered elavad keskmisest sagedamini ühe- ja kahepereelamutes või ridaelamutes.

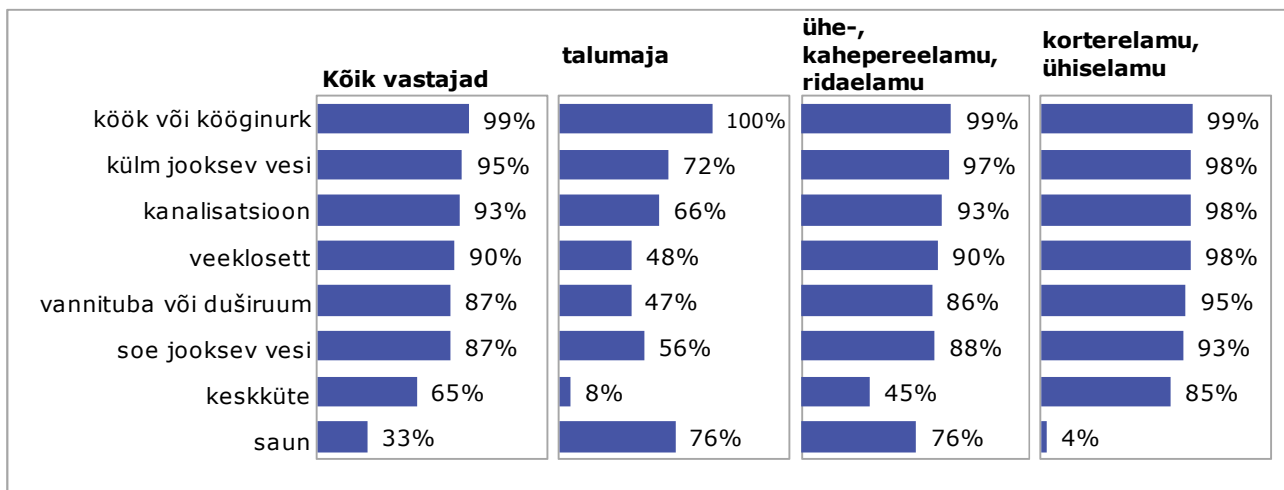
Joonis 51. Eluruum ja selle kuuluvus (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50–74 n=991)



Kõik vanemaealised saavad oma eluruumides ühel või teisel kujul kasutada kööki ning ka külma jookseva vesi on enamikul olemas (95%) (Joonis 52). Kuigi vannituba või duširuum on olemas 87%-l, tuleb arvestada, et mitmel pool (ja keskmisest enam talumajades) võib nende funktsiooni täita saun: vähemalt üks neist olemas 94%-l vanemaealistest. Selles osas on tingimused paremad kortermajades (pesemisruum olemas 96%) ning kehvemad talumajades (88%).

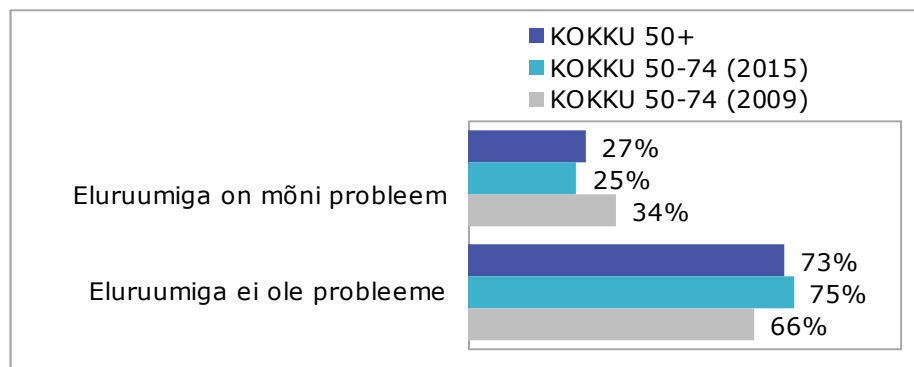
Võrreldes 2009. aastaga saab välja tuua seda, et 50–74-aastaste elamistingimused on paranenud eriti talumajades, kus on tehtud parendustööd nii vannitoa/duširuumi (27% -> 47%), külma jookseva vee (62% -> 72%), sooja jookseva vee (43% -> 56%), veekloseti (35% -> 48%) kui ka muude mugavuste osas. Pesemistingimused on paranenud ka teistes ühe- ja kahepereelamu tüüpides.

Joonis 52. Eluruumide mugavused elamutüübi lõikes (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384)

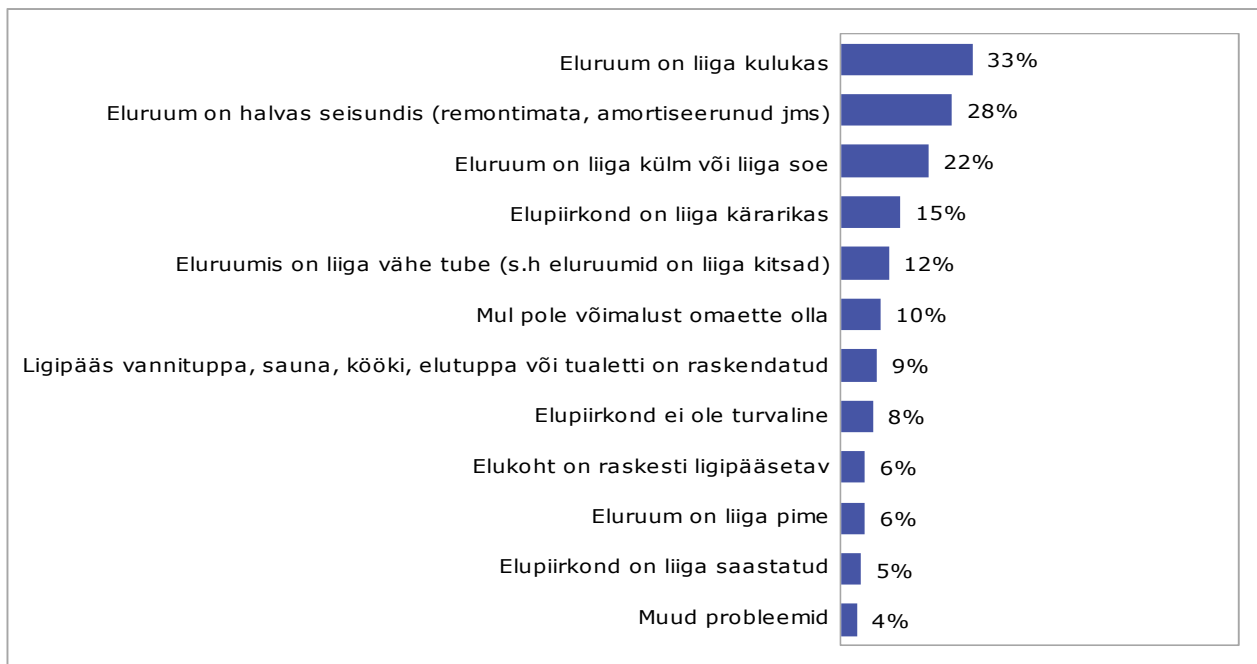


Mugav kodu mõjutab vanemaealiste üldist eluga rahulolu ning loogiliselt ka seda, kui hästi end oma kodus tuntakse – kõrgemaid rahuloluhinnanguid annavad need vanemaealised, kellel ei ole elamistingimustega probleeme (76% nõustuvad täielikult väitega, et nad tunnevad end oma kodus hästi). Võrreldes eelmise uuringuga on oma elutingimustega rahulolevate 50–74-aastaste osakaal märgatavalt kasvanud (66% -> 75%). Nende jaoks, kes oma kodus mõne asjaga rahul ei ole, on peamisteks probleemideks eluruumi kulukus, ruumide halb seisukord ning ebasobiv temperatuur. Kortermajades lisandub suuremate murede hulka ka kärarikas piirkond ning tubade vähesus, talude elanikud toovad välja elukoha raskesti ligipääsetavust. Erinevate muude probleemide all toodi enamasti välja eluruumide kehvade seisukorda, pesemisvõimaluste või muude veega seotud mugavuste puudumist ning eluruumide asumist liiga kõrgel/lifti puudumist majas.

Joonis 53. Probleemide esinemine kasutatavas eluruumis (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50–74 n=991)



Joonis 54. Eluruumiga seotud probleemid (% neist, kellel on eluruumidega probleeme, n=378)

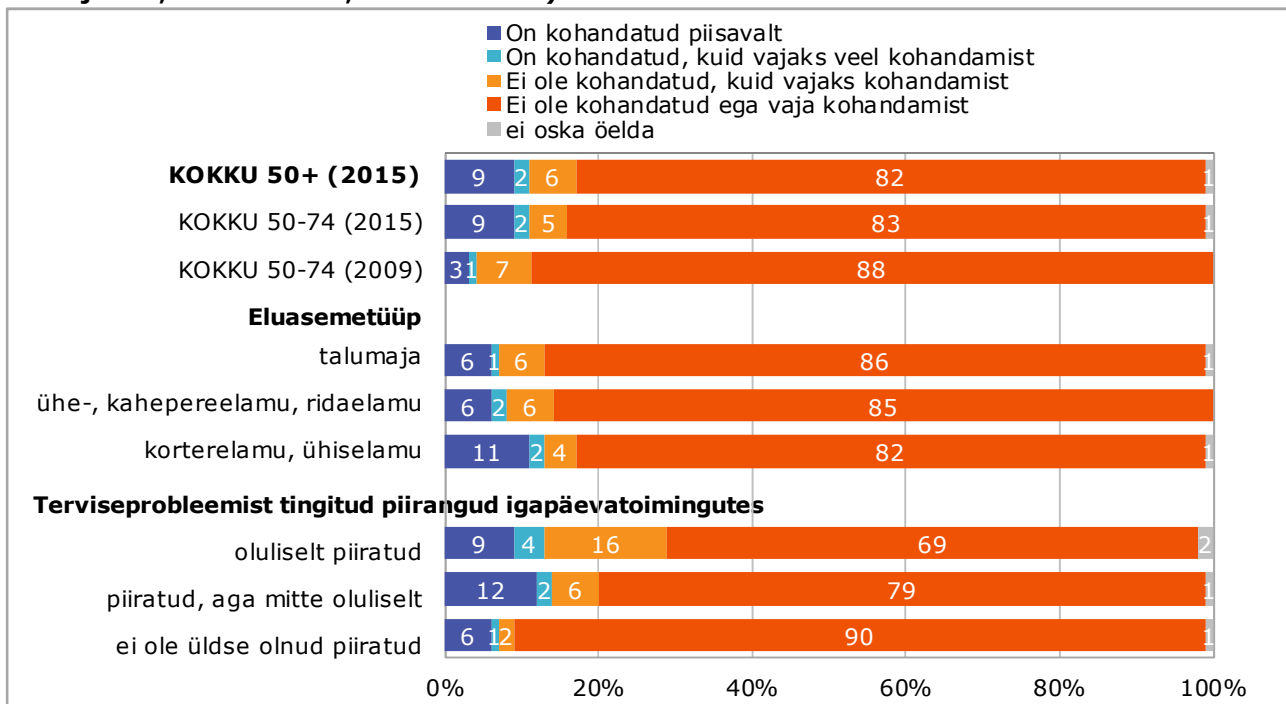


4.2 Eluruumide kohandamise vajadus

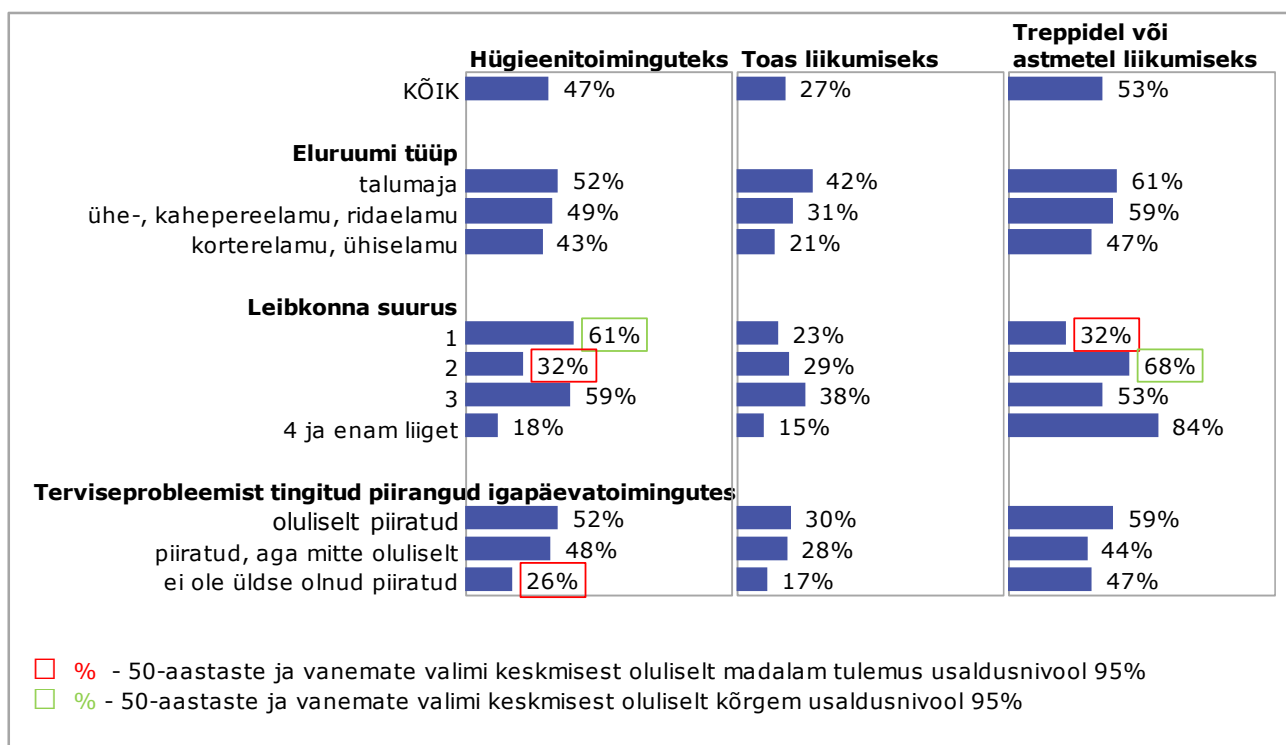
Lisaks eluruumide üldiste tingimuste parandamisele ja mugavamaks muutumisele on võrreldes eelmise uuringuga 2015. aastal veidi enam ka neid 50–74-aastaseid, kelle eluruumid on kohandatud mõnele haigusele, puudele või muule tegevuspiirangule vastavaks (4% -> 11%) (Joonis 55). Enam on seda tehtud kortermajades ning nende vanemaealiste kodudes, kelle igapäevategevused on osaliselt piiratud mõne terviseprobleemi tõttu. Viies tervisest tingitud olulise tegevuspiiranguga vanemaealistest vajaks oma eluruumide (täiendavat) kohandamist oludele vastavaks.

Sotsiaal-demograafilistes lõigetes vajavad keskmisest enam oma eluruumide kohandamist tervisepiirangule vastavaks 80-aastased ja vanemad, mittetöötavad pensioniealised, vaid pensionäridest koosnevad leibkonnad, üksi elavad inimesed, enesehinnangulise halva tervisega (sh ametliku puudega), kehvast majanduslikust seisusest ning Lõuna-Eesti vanemaealised (Joonis 57). Olulisemad mured, mis eluaseme juures vajaks lahendamist, on seotud treppidel liikumisega, hügieenitoimingutega ning toas liikumisega.

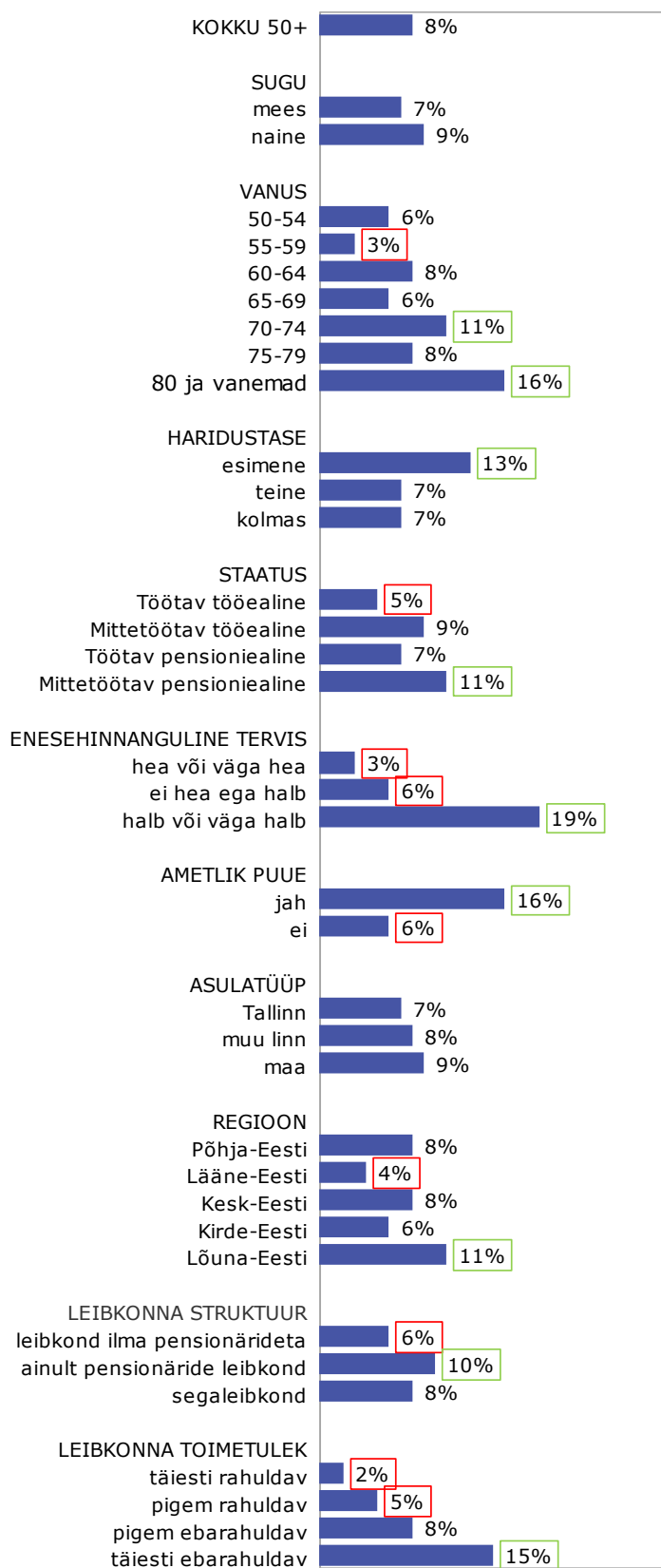
Joonis 55. Eluruumi kohandamisvajadus eluasemetüübi ja tegevuspiirangu lõikes (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Joonis 56. Tegevused, milleks eluruumi kohandamist vajatakse (% neist, kelle eluruumi on kohandatud, kuid vajaks veel kohandamist, või pole üldse kohandatud, aga vajaks seda, n=120)



Joonis 57. Eluruumi kohandamisvajadus (% neist, kelle eluruume on kohandatud, kuid vajaks veel kohandamist, või pole üldse kohandatud, aga vajaks seda, n=120)



□ % - 50-aastaste ja vanemate valimi keskmisest oluliselt madalam tulemus usaldusnivool 95%

□ % - 50-aastaste ja vanemate valimi keskmisest oluliselt kõrgem usaldusnivool 95%

5. Sotsiaalteenuste kasutamine ja vajadus

Aktiivsena vananemiseks ja vanemaealiste heaoluks võib olla vaja riigipoolset tuge. Varasemates Euroopa riike hõlmavates analüüsid on leitud, et väiksemas leibkonnas elavad eakad, kes ei saa vajadusel abi sugulastelt, vajavad suurema tõenäosusega tuge nii avalikest teenustest kui ka sõpradelt või naabritelt (Kalwij, Pasini, and Wu 2012). Samuti on leitud, et Euroopas tasub ligi 95% eakatest enda sissetulekutest tervishoiukuludid ning 5% pikaajalise hooldusega seotud kuludid: suurema tõenäosusega maksavad pikaajalise hooldusega seotud kuludid naised, vaesemad ning eakamad (Scheil-Adlung and Bonan 2013).

Vanemaealistele suunatud sotsiaalteenused hõlmavad erinevaid tegevusi ja toiminguid, mille eesmärk on suurendada eakate sotsiaalset kaasatust⁶², ennetada ja leevendada puudust ja sotsiaalset tõrjutust. Siinjuures vanemaealiste osakaalu suurenemisega rahvastikus võib oodata suurenevat teenuste taotlemist ja vajadust suurendada teenuste pakkumist. Eestis on selliste toetavate meetmete osutamine reguleeritud sotsiaalhoolekande seadusega ning juurutab teenuseid, mille eesmärk on inimese või perekonna toimetuleku soodustamine või toetamine.⁶³ Kuna aktiivset vananemist ja heaolu toetavate meetmete arendamine ja rakendamine on protsess, siis valdkonna eest vastutav Sotsiaalministeerium on hiljuti koostanud Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020⁶⁴, mis seab sihid valdkonna poliitika arendamiseks ja rakendamiseks. Samuti on käesolevalt töös Heaolu arengukava 2016–2023⁶⁵, mis käsitleb laiemalt vanemaealiste majanduslikku iseseisvat toimetulekut ja selle meetmetega toetamise võimalusi. Sotsiaalteenuseid osutavad üldise korra järgi nii riik kui ka kohalikud omavalitsused. Administratiivandmetega on Sotsiaalministeerium teenuste pakkumist kirjeldanud erinevates analüüsid⁶⁶⁶⁷.

Riikide võrdluses iseloomustab vanemaealiste ja eakate sotsiaalkaitset, sealhulgas teenuste rolli kõige paremini neile suunatud sotsiaalkaitse kulutuste osakaal SKPst. Eurostati vanemaealiste ja eakate sotsiaalkaitsekulude statistika järgi oli 2012. aastal kulude tase EL-i 28 liikmesriigis keskmiselt 11,4% SKPst, kuid riikide lõikes olid ligi kolmekordsed vahed, varieerudes 5,8%-st Horvaatias 15,4%-ni Kreekas. Eesti kulutused vanemaealiste sotsiaalkaitsele moodustasid 6,7% SKPst (Joonis 58). Kitsamalt hooldusega seotud kulud (hõlmab abi igapäevategevustes, hoolekannet hoolekandeesutustes, hooldamisega seotud toetusi) moodustasid 2012. aastal EL-i 28 liikmesriigis 0,5% SKP-st, samas kui riikide vahel on ligi viiekordsed erinevused: suurimad kulutused olid Rootsis (2,3% SKP-st), väikseimad Belgias, Saksamaal, Küprosel, Luksemburgis ja Rumeenias (alla 0,1% SKPst). Eestis olid kulud sarnaselt keskmise kulutasemega riikidele ligi 0,1% SKPst (Eurostat, tabel spr_exp_fol).

⁶² Sotsiaalne kaasatus (ingl k *social inclusion*) tähendab inimeste võimalust osaleda igakülgset ja täisväärtuslikult ühiskondlikus elus ning omada ligipääsu erinevatele ressurssidele ja hüvedele, olgu nendeks näiteks võimalus tööd teha või õppida, saada vajaduse korral sotsiaalkindlustushüvitisi või kasutada sotsiaal- ja tervishoiuteenuseid.

⁶³ Sotsiaalhoolekande seadus. Vastu võetud 08.02.1995; RT I 1995, 21, 323; jõustumine 01.04.1995; Redaktsiooni jõustumise kp: 01.07.2015, avaldamismärge: RT I, 23.03.2015, 134.

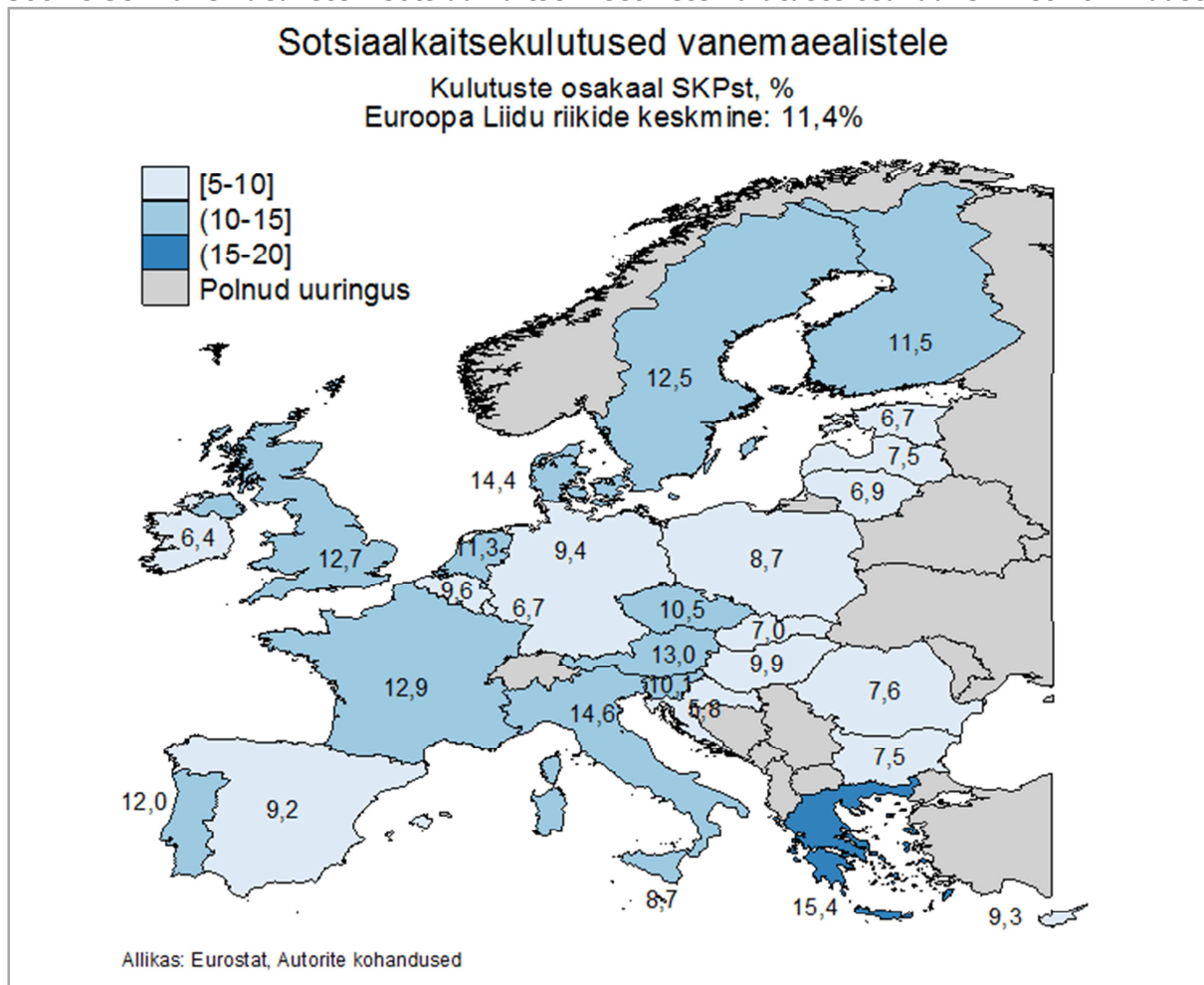
⁶⁴ Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020. Sotsiaalministeerium. 2013.

⁶⁵ Sotsiaalse turvalisuse, kaasatuse ja võrdsete võimaluste arengukava 2016–2023. Hetkeolukorra ülevaade. Sotsiaalministeerium 2015.

⁶⁶ Sotsiaalministeerium (2011). Tervis, töö- ja sotsiaalelu 2000–2010. Sotsiaalministeerium, Tallinn.

⁶⁷ Vald-konnaga seondub ka Erihoolekande arengukava aastateks 2014–2020, mis kavandab tegevused erihoolekandeteenuste tulemuslikumaks osutamiseks, mis toetaksid psüühilise erivajadusega isikute vajadusi.

Joonis 58. Vanemaealiste⁶⁸ sotsiaalkaitse meetmete kulutuste osakaal SKP-st 2012. aastal, %



5.1 Sotsiaalteenused ja kohalik omavalitsus

Vanemaealiste hoolekandeteenuste peamiseks korraldajaks on kohalik omavalitsus. Kuna üldiste rahvastiku vananemise trendide taustal mõjutab meetmete taotlemist ja pakkumist kohalike omavalitsuste erinev vanemaealiste arv ja osakaal ning kohalike omavalitsuste haldussuutlikkus, siis võib teenuste kättesaadavus kohalike omavalitsuste lõikes erineda. Sellest tulenevalt käsitleti siinses uuringus lähemalt vanemaealiste rahulolu sotsiaalteenuste kättesaadavusega ning inimese hinnanguid, kas sotsiaalteenusest on talle kasu olnud.

Endale vajalike sotsiaalteenuste saamise puhul on esmane vanemaealise kontakt kohaliku omavalitsusega ning konkreetsemalt selle sotsiaaltöötaja ja teiste ametnikega. Seetõttu kaardistati käesoleva uuringu raames ühelt poolt seda, kui suur osa vanemaealistest on viimase 12 kuu jooksul ise võtnud abi saamiseks ühendust kohaliku omavalitsuse töötajatega, ning teisalt, kui paljudel on kogemus sellega, et nende piirkonna sotsiaaltöötaja pöördub nende poole omal initsiatiivil.

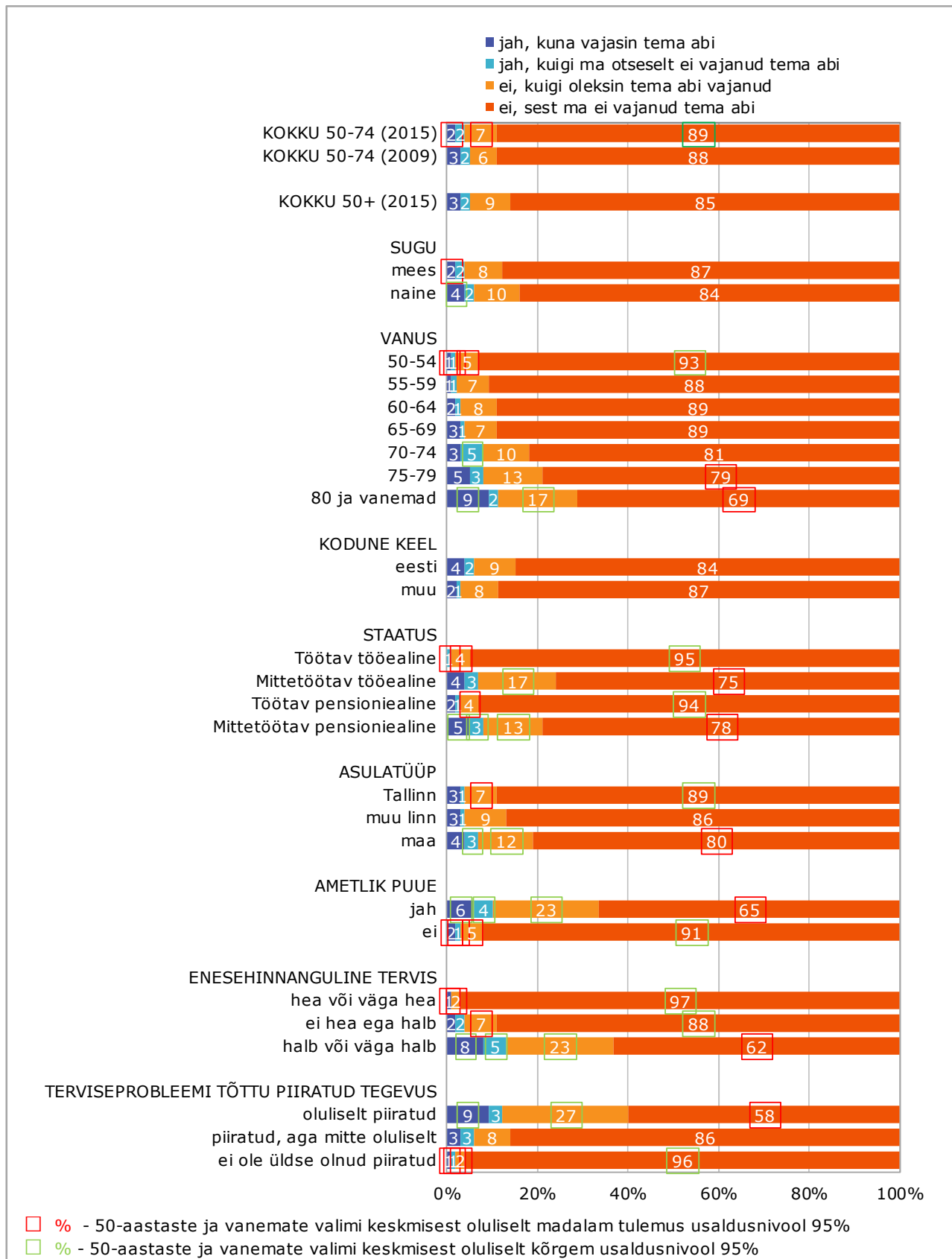
⁶⁸ Klassifitseeritakse meetmeid ja nende kulusid. Meetmetel erinevates riikides erinevad lävendid ehk vanemaealisuse piir on eri riikide ja meetmete lõikes erinev.

13% vanemaealistest on viimase 12 kuu jooksul pöördunud abi saamiseks mõne kohaliku omavalitsuse töötaja poole: 8% sotsiaaltöötaja ja 5% muu KOV-i ametniku poole (50–74-aastastest vastavalt 6% ja 5%, 2009. aastal olid need näitajad sarnased: 8% ja 3%). Sotsiaaltöötaja poole pöördunuid on enam 80-aastaste või vanemate (15%), maal elavate (10%), halva enesehinnangulise tervise (17%), ametliku puude (17%) ja mõningate tegevuspiirangutega inimeste seas. Töötavate vanemaealiste (sh pensioniealiste hulgas) on sotsiaaltöötaja poole pöördunud inimesi keskmisest vähem (4%).

Sotsiaaltöötajad ise ei ole omal algatusel vanemaealiste poole pöördumisel kuigi aktiivsed. Vaid 5% 50-aastastest ja vanematest on viimase 12 kuu jooksul olnud sotsiaaltöötajaga kontaktis viimase enda initsiatiivil (Joonis 59). Sealhulgas vajas 3% ka sotsiaaltöötaja abi ja 2% mitte. Nende profiil, kelle poole sotsiaaltöötaja omal initsiatiivil on pöördunud, kattub suuremas osas nende omaga, kes on ise viimase aasta jooksul sotsiaaltöötajaga kontakti võtnud: need on 80-aastased ja vanemad (12% on sotsiaaltöötajaga suhelnud viimase enda initsiatiivil), maal elavad eakad, halva enesehinnangulise tervise, ametliku puude ja oluliste tegevuspiirangutega inimesed.

Neid vanemaealisi, kes sooviksid, et sotsiaaltöötaja nende poole pöörduks, on enam kui neid, kellega sotsiaaltöötajad ise kontakti võtsid: 9% vanemaealistest oleks soovinud, et sotsiaaltöötaja nende poole pöörduks. Üle veerandi neist on ka ise viimase aasta vältel sotsiaaltöötaja poole pöördunud. Ülekaalukas osa vanemaealistest – 85% – siiski ei vajanud viimase aasta jooksul sotsiaaltöötaja abi ega olnud ka temaga kontaktis.

Joonis 59. Kontakt oma piirkonna sotsiaaltöötajaga viimase 12 kuu jooksul viimase enda initsiatiivil (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Vaid viiendik vanemaealistest tunneb, et kohalik omavalitsus pöörab piisavalt tähelepanu oma piirkonna vanemaealiste toimetulekule ja ühiskonnaelus osalemise võimalustele (Joonis 60). Samuti viiendik aga leiab, et tähelepanu on ebapiisav. Üle kolmandiku vanemaealistest ei oska hinnata, kas tähelepanu on piisav või mitte. Nende hulgas on enam sihtrühma kõige nooremaid (50–54-aastaseid), muukeelseid, Tallinnas elavaid ning terviseprobleemidest tulenevate tegevuspiiranguteta inimesi, kes tõenäoliselt veel ei ootagi omavalitsuselt erilist tähelepanu. Kriitilisemad on oma kohaliku omavalitsuse suhtes aga mittetöötavad pensioniealised, muukeelsed, linnaelanikud väljaspool pealinna, halva enesehinnangulise tervise ning puude ja tervisest tingitud tegevuspiirangutega inimesed. Regionaalses lõikes on rahulolematumad Ida-Virumaa elanikud (sealsetes suuremates linnades elavad mitte-eestlased) ning Lääne-Virumaa elanikud, samas kui Tallinnas ja Tartumaal on neid keskmisest vähem.

Käesolev uuring püüdis käsitleda ka seda, kuidas soov saada paremaid sotsiaalteenuseid võiks vanemaealisi motiveerida vahetama oma elukohta ühest omavalitsusest teise.

Oma elukohta on viimase 5 aasta jooksul ühest omavalitsusest teise vahetanud 5% vanemaealistest, neist 5% (s.o 0,2% kõigist vanemaealistest) tegi seda muuhulgas eesmärgiga saada teisest omavalitsusest paremaid sotsiaalteenuseid. Nende väike hulk ei võimalda antud uuringus analüüsida, milliste sotsiaalteenuste saamiseks seda tehti ning kas see ka tegelikult muutis inimeste võimalusi endale vajalikke sotsiaalteenuseid saada.

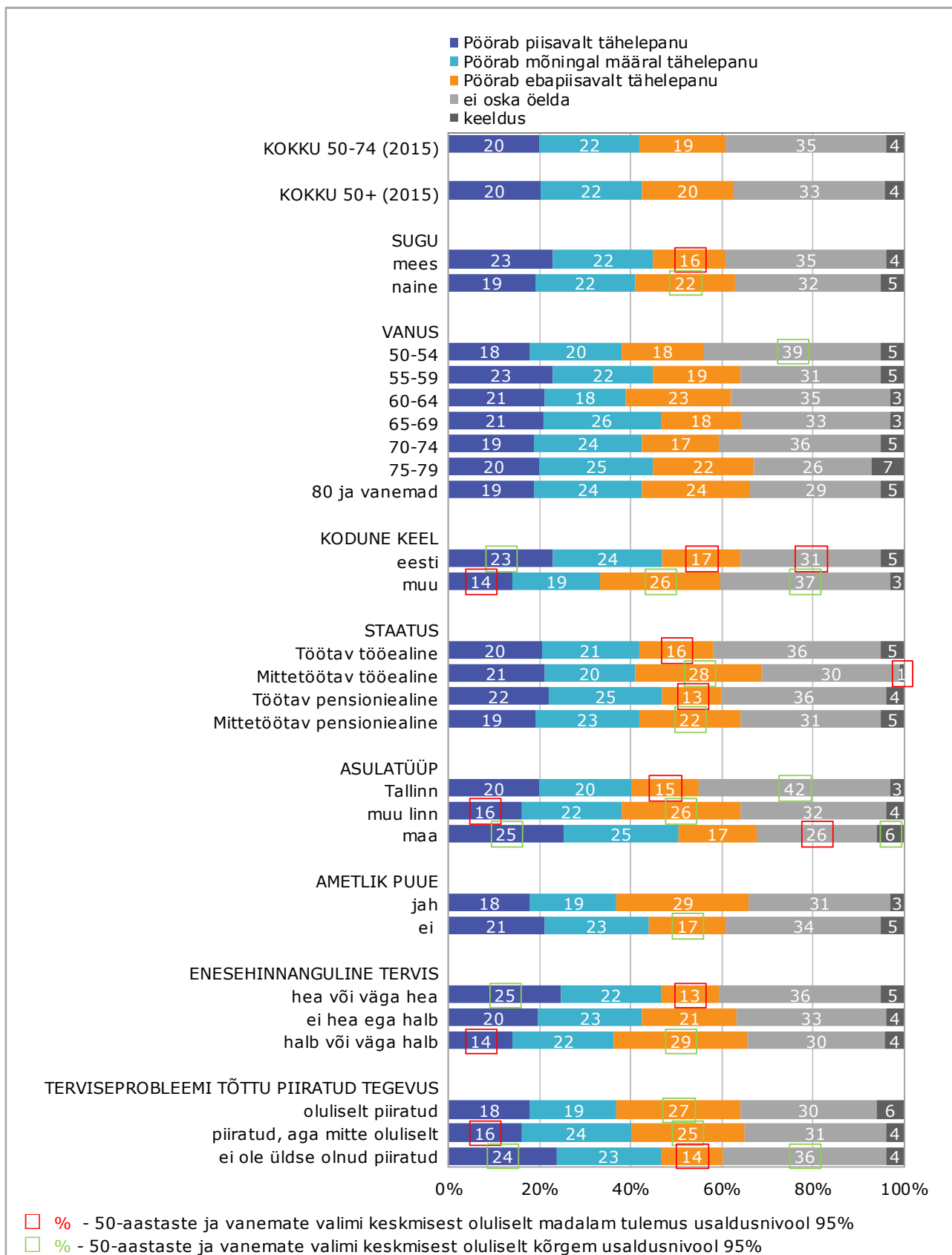
3% vanemaealistest eeldab, et nad võiks saada endale vajalikke sotsiaalteenuseid ka mõnest teisest omavalitsusest kui see, kus asub nende elukoht, kuid 46% neist, kes seda eeldab, ei tea, millised need sotsiaalteenused võiksid olla. Siiski nimetab veerand neist sotsiaalhoolekandeteenuseid ning veidi üle kümnendiku tervishoiuteenuseid.

Vaadates kõigi vanemaealiste ootusi sellele, millega nende praegune kohalik omavalitsus neid senisest enam iseseisvaks toimetulekuks abistada saaks, kordub juba esiletulnud muster, mille järgi loodetakse enim saada erinevaid sotsiaalhoolekandeteenuseid (13%) (Joonis 61). Sotsiaalhoolekandeteenuste puhul nimetati kõige sagedamini vajadust parandada nende osutamise üldist korraldust, mida nimetas 51% vanemaealistest. Siinkohal toodi kõige enam välja seda, et kohalik omavalitsus peaks enam huvi tundma oma vanemaealiste toimetuleku vastu ja sellele enam tähelepanu pöörama, hoides nendega tihedamat kontakti. Konkreetsemalt nimetati ka seda, et omavalitsus peaks kaardistama inimeste vajadusi (et neid paremini mõista) ning informeerima neid olemasolevatest teenustest ja nende osutamisega seotud muudatustest. Ka on probleemiks see, et kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja ei reageeri alati (piisavalt kiiresti) abivajajate palvetele.

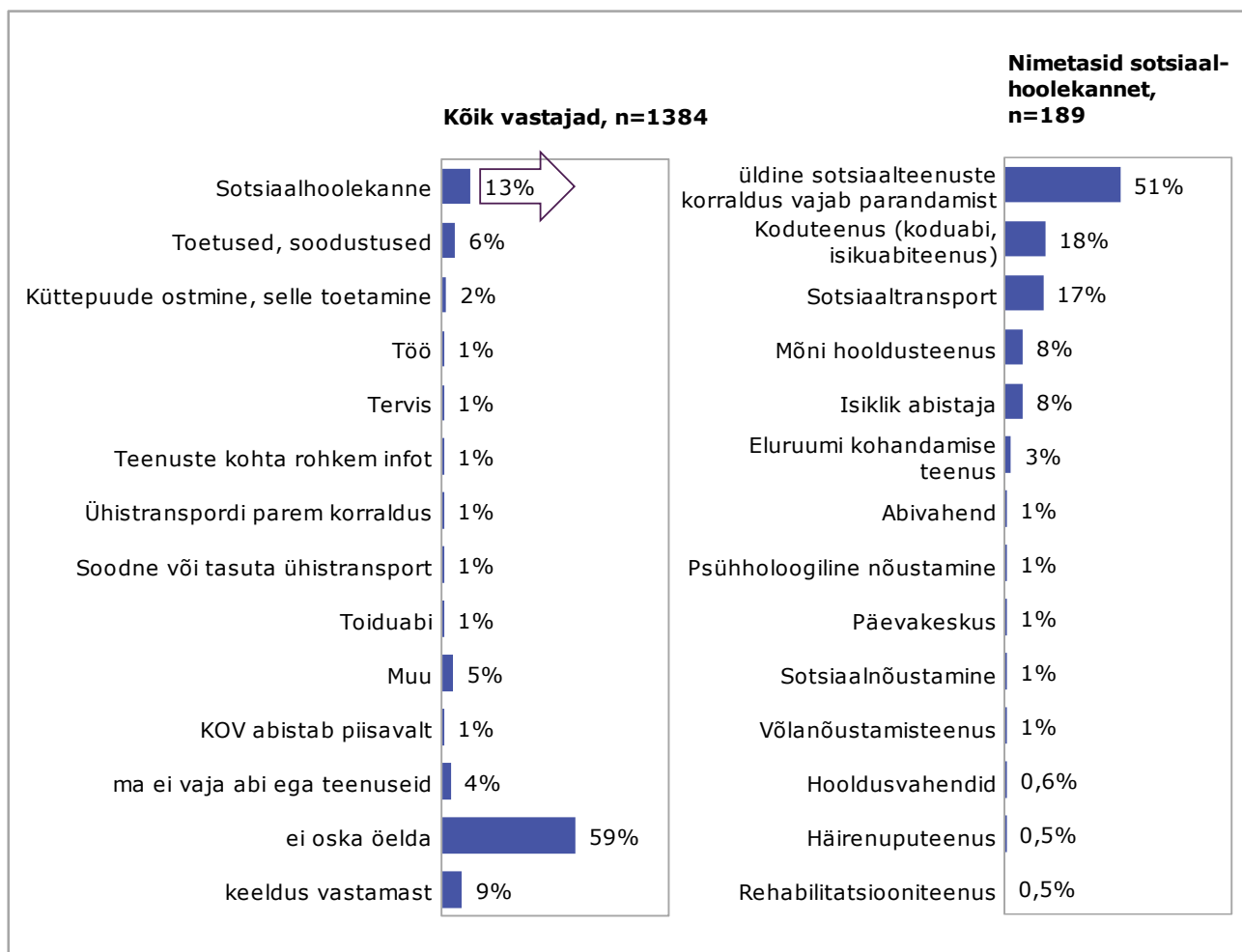
Konkreetsetest sotsiaalhoolekandeteenustest, millega kohalik omavalitsus saaks vanemaealisi aidata, mainiti taas koduteenust (18%), sotsiaaltransporti (17%), hooldusteenuseid (8%) ja isiklikku abistajat (8%). Tervelt 68% vanemaealistest ei tea, millega nende omavalitsus neid aidata saaks (nende hulgas on ka inimesed, kes veel abi ei vaja).

Lisaks sotsiaalhoolekandeteenustele ootavad vanemaealised kohalikul omavalitsuselt ka rahalist toetust ja soodustusi (8%), näiteks mainiti eraldi toetust küttepuude ostmisel (2%).

Joonis 60. Hinnang tähelepanule, mida elukohajärgne omavalitsus vanemaealiste toimetulekule ja ühiskonnaelus osalemise võimalustele pöörab (% , 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Joonis 61. Abi ja teenused, mida vanemaealised paremaks toimetulekuks kohalikul omavalitsuselt ootavad



5.2 Sotsiaalteenuste kasutamine

Sotsiaalteenuste kasutamise mõõtmiseks paluti vanemaealistel öelda, kas nad on mõnda teenust viimase 12 kuu jooksul kasutanud või kasutavad praegu. Meenutamise hõlbustamiseks näidati neile loetelu peamiste sotsiaalteenustega ning paluti täpsemalt kirjeldada, milles saadud teenus seisnes, kes seda neile osutas ja kus. Viimase 12 kuu jooksul on sotsiaalteenuseid kasutanud kõigist vanemaealistest 4%, 50–74-aastastest 3% ja 75-aastastest ja vanematest 10%⁶⁹. 2009. aastal oli see näitaja 50–74-aastaste seas 5% ehk sotsiaalteenuste kasutajaskond selles vanuserühmas pole vahepeal muutunud.

Kui vaadata ühe elaniku poolt kasutatud teenuste hulka, siis 75% kõigist vanemaealistest kasutas või kasutab ühte teenust, 22% kahte teenust, 2% kolme teenust ja 1% nelja teenust. Sellises mahus kasutati sotsiaalteenuseid ka 2009. aastal.

⁶⁹ Kuna vanemaealiste endi poolt antud täpsem kasutatavate teenuste kirjeldus näitas seda, et sotsiaalteenusteks peavad vanemaealised ka mitmete muude valdkondade teenuseid (nagu tervishoiuvaldkonna ja muid teenuseid ning erinevaid toetusi), siis saab öelda, et erinevate valdkondade teenuseid on kasutanud 5% kõigist vanemaealistest ja 3% 50–74-aastastest. Konkreetselt sotsiaalhoolekandeteenuste kasutajaskond on vanemaealiste hulgas veidi väiksem (4%).

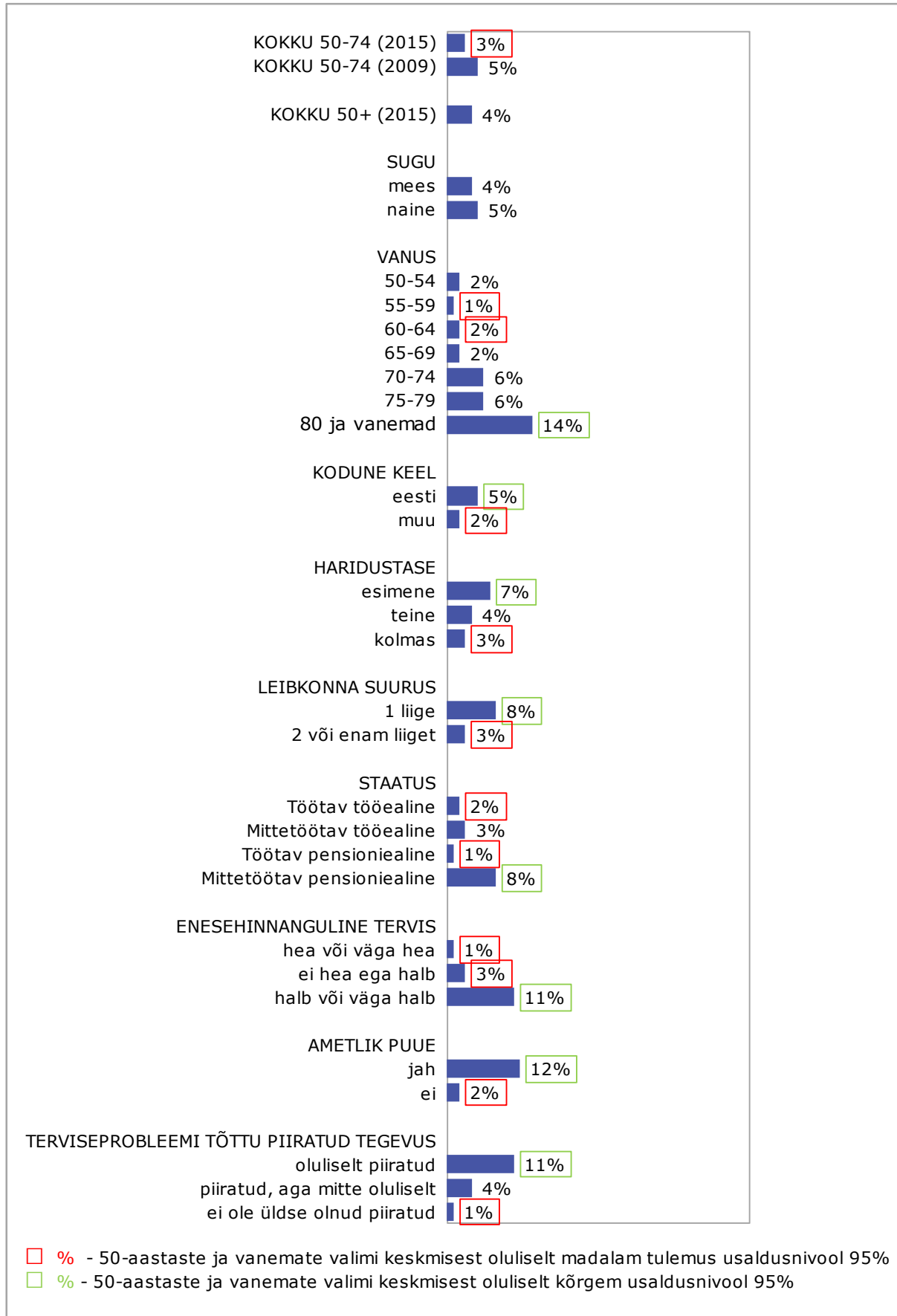
Sotsiaalteenuste kasutajate hulgas on keskmisest enam 80-aastaseid ja vanemaid elanikke (14%) ja võib öelda, et just sellest vanusepiirist kasvab teenuste kasutamine hüppeliselt, kuna 50–69-aastastest kasutab neid 1–2% ja 70–79-aastastest 6% (Joonis 62). Eesti keelt kõnelevad elanikud kasutavad sotsiaalteenuseid enam kui vene keele kõnelejad: vastavalt 5% ja 2%. Venekeelsete elanike kehvem ligipääsetavus sotsiaalteenustele võib olla tingitud nende vähesest teadlikkusest (mida mõjutab ka erinev inforuum) ning võimalus saada infot arusaadaval viisil. Muukeelsete (ennekõike venekeelsete) elanike seas on ka enam rahulolematust kohaliku omavalitsuse toega selles osas.

Samuti kasutavad sotsiaalteenuseid enam madalama haridustasemega inimesed (7% esimese taseme haridusega vanemaealistest) ja üksi elavad vanemaealised (8%). Seos madalama haridustasemega tekib sellest, et peamises kasutajaskonnas (ehk 80-aastaste ja vanemate hulgas) on enam esimese taseme haridusega inimesi. Pensioniealised kasutavad tingituna kõrgemast eest ja sellega kaasnevast halvemast tervisest sotsiaalteenuseid enam kui tööealised ehkki töötavate pensioniealiste seas jääb kasutajaskond alla keskmise taseme. Kordades enam on sotsiaalteenuste kasutajaid ka nende inimeste seas, kelle objektiivsed ja subjektiivsed tervisenäitajad on halvad: 12% neist, kel on ametlik puue, 11% neist, kelle igapäevategevusi piirab oluliselt määral mingi terviseprobleem, ning 11% neist, kes hindavad oma tervist halvaks.

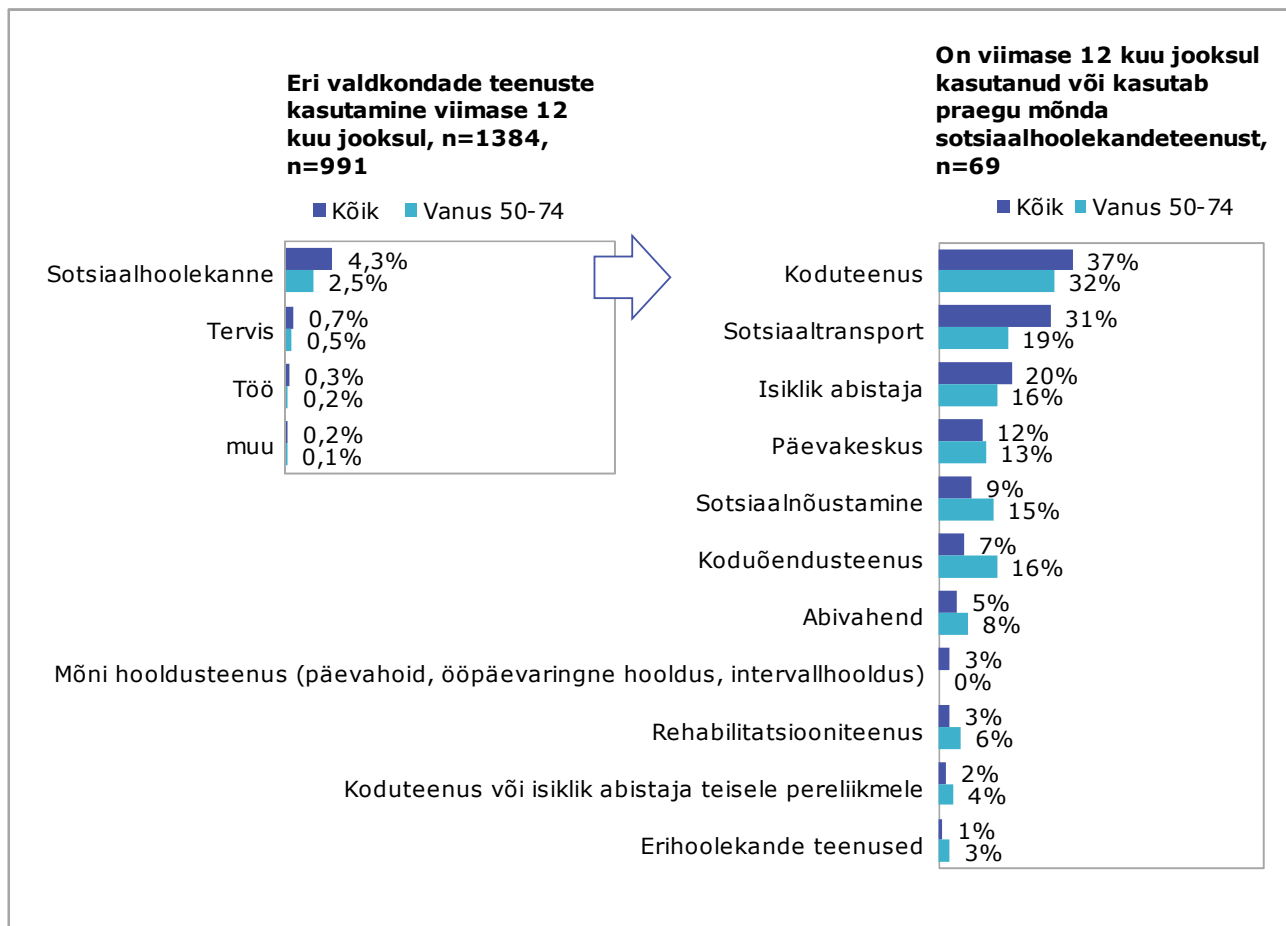
Kuna sotsiaalteenuste kasutajaid on antud uuringus vähe, siis konkreetsete teenuste kasutajaskonna kohta tõsikäindlate järelduste tegemine ei ole võimalik⁷⁰. Siiski nimetati kasutatud/kasutatavatest teenustest kõige enam koduteenust (koduabi, isikuabiteenus), sotsiaaltransporti ning isiklikku abistajat. Need on ka teenused, millest lähedaste hooldajad kõige enam puudust tunnevad (vt alapeatükk 2.5.2) ja mille saamise osas on vanemaealistel kohalikul omavalitsusele kõige suuremad ootused (vt alapeatükk 5.1) (Joonis 63). Enim mainitud teenuseid kasutavad 75-aastased ja eakamad oluliselt enam kui neist nooremad.

⁷⁰ Väikese sotsiaalteenuste kasutajate valimi tõttu on tulemuste veapiirid laiad.

Joonis 62. Sotsiaalteenuste kasutajate profiil (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Joonis 63. Sotsiaalteenuste kasutamine viimase 12 kuu jooksul



71% neist, kes nimetas mõne sotsiaalteenuse (Joonis 63 välja toodud sotsiaalhoolekandeteenustena) kasutamist viimase 12 kuu jooksul, kasutas seda teenust või teenuseid ka küsitlushetkel, 27% ei kasutanud seda/neid enam ning 1% kasutas ühte teenust ja teist enam mitte⁷¹. Enamik – 84% – oli viimase 12 kuu jooksul teenust või teenuseid vajanud korduvalt, 15% ainult ühe korra ja 1% vajas ühte teenust korduvalt ning teist ühe korra.

90% sotsiaalteenuste kasutajatest leidis, et teenus või teenused vastasid nende vajadustele, 6%, et ei vastanud, ning 4%, et üks saadud teenus vastas ja teine mitte. Seega ei ole rahulolu tase võrreldes 2009. aastaga oluliselt muutunud. Veerand neist (27%), kelle vajadustele teenus vastas, leidis, et nende igapäevatoimetused saavad seeläbi tehtud, mistõttu nad tulevad paremini toime ja nende elukvaliteet on paranenud. Ligi viiendik tõi välja seda, et nad said vajaliku tegevuse tehtud, sama paljud mainisid tervise ja enesetunde paranemist. 16% sai teenuse tagajärjel liikuda ja suhelda. 6% teenuse kasutajatest leidis, et teenus aitas vaid ajutiselt ning nad vajaks pidevat abi. 9% leidis, et teenuse tagajärjel ei muutunud nende elus midagi.

⁷¹ Maksimaalselt mainis üks vastaja kuni kahe sotsiaalteenuse kasutamist, mistõttu nende kasutamissagedust ja rahulolu on võimalik vaadelda just kahe teenuse piires. Vastajate antud täpsemad kirjeldused näitasid, et tegelikkuses võis nende jaoks ühe teenuse taga tegelikkuses peituda 2–3 teenust.

5.2.1 Häirenuputeenus

Konkreetsetest teenustest kaardistati uuringus täpsemalt häirenuputeenus ja tervishoiu ja hoolekande virtuaalteenuste kasutamist ja huvi nende teenuste kasutamise suhtes tulevikus. Suhtlemiskanaliid ja -võimalused sõltuvad üha enam erinevatest info- ja kommunikatsioonitehnoloogialahendustest. Sellised lahendused võivad olla sobivaks viisiks, kuidas erinevaid teenuseid vanemaealisteni viia, kuid eelduseks on vanemaealiste ligipääs infotehnoloogilistele lahendustele, tahe ja oskus neid kasutada.

Häirenuputeenus käigus paigaldatakse inimese eluruumidesse seadmed, mille abil saab ta vajadusel kutsuda abi või mis reageerivad inimese liikumisele ja annavad abistajale teate ootamatu abi vajadusest. Üldjuhul kannab inimene kaelas või randmel häirenuppu. Abivajaduse tekkimise korral vajutab ta nuppu või tuvastab kukkumisanduriga häirenupp tugeva pöörutuse/kukkumise ja algatab häirekõne teenuseosutajale automaatselt. Häireteade või häälkõne saadetakse sõltuvalt süsteemilahendusest ööpäevaringselt kas isiku poolt määratud kontaktisiku mobiiltelefonile või seadmete haldajale/teenuseosutajale.

Enda sõnul on häirenuputeenusiga liitunud 4% vanemaealistest, kuid see võib olla ülepaisutatud hinnang⁷². Ühest küljest ei ole vanemaealised ilmselt alati õigesti teenuse sisu mõistnud, teisest küljest paisutab seda hulka üle see, et liitunuks on end võinud pidada ka eakate hooldajad, kellega abivajaduse korral kontakteerutakse. Seega tuleb häirenuputeenus kasutamist puudutavatesse tulemustesse suhtuda reservatsiooniga.

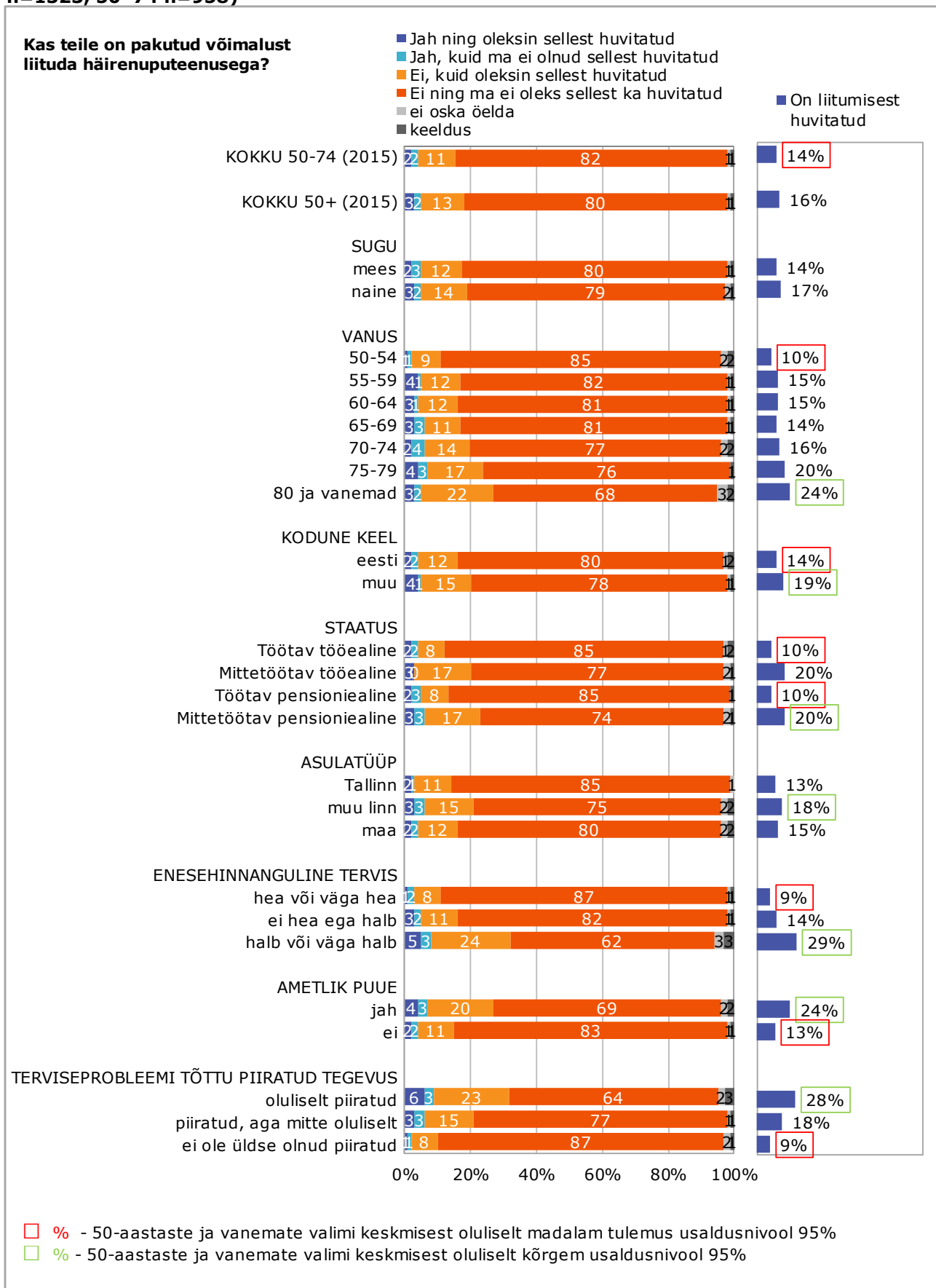
Enese hinnangu alusel on häirenuputeenusiga liitunud enam 75–79-aastaste, kehva tervisega inimeste ning väljaspool Tallinna elavate linnade elanike seas. Linnades on häirenuputeenusiga liitunud enam, kuna teenust pakutaksegi peamiselt just seal. Häirenuputeenus kaudu on endale abi kutsunud ja seda ka saanud 6% liitunutest (3% vanemaealistest). Pooled liitunutest ütlevad, et teenusega liitumine pakub neile turvatunnet ja et abi saabub vajalikul hetkel, ning 37%, et mitte. 5%-le neist, kes teenusega enda sõnul ei ole liitunud, on liitumist pakutud (sh 3% oleks liitumisest huvitatud ja 2% mitte) (Joonis 64).

Huvi teenusega liitumise osas on aga laiem: sellega liitumisest on huvitatud 16% vanemaealistest (sh 13%-le ei ole seda seni pakutud). Liitumisest huvitatuid on enam 80-aastaste ja vanemate seas (24%), muukeelses elanikkonnas (19%), linnades väljaspool pealinna (18%), halva enesehinnangulise tervisega (29%), ametliku puudega (24%) ning oluliste liikumispiirangutega inimeste hulgas (28%).

⁷² Üleriigilise häirenuputeenus pakkuja Meditech Estonia andmetel oli neil 2015. aasta alguse seisuga umbes 200 liitunut (<http://www.medi.ee/uudised/postimees-abi-on-void-uhe-nupulevajutuse-kaugusel/>). Veel pakuvad Eestis tehnilisi lahendusi, mida kasutatakse ka häirenuputeenus osutamisel, Telegrupp AS, Inosat Eesti, G4S Eesti AS, MTÜ Eesti Naabrivalve. Tallinnas on sotsiaalvalvesüsteemi lülitatud Häirekeskus; koduteenusid osutavad linnaosade valitsuste sotsiaalhoolekande osakonnad või linna ametiasutuste hallatavad asutused, kes korraldavad kliendi abistamist linna ametiasutuste tööajal; Tallinna Hoolekande Keskus, kes teeb väljasõidu kliendi koju linna ametiasutuste töövälisel ajal; ja AS Telegrupp (kahepoolset sidet võimaldava hädaabisüsteemi tehniline hooldus ja kasutajatugi).

Käesoleva uuringu raames selgitati vastajatele vajadusel ka teenuse sisu ja toodi näiteid seadmetest, kuid ilmselt ei ole seda alati õigesti mõistetud: näiteks võidakse teenusega liitumiseks pidada ka suitsuanduri või muude andurite olemasolu kodus vmt.

Joonis 64. Huvi liituda häirenuputeenusega (% neist, kes ei ole teenusega liitunud, 50+ n=1323, 50-74 n=958)



5.2.2 Teleteenused

Teise teenusena uuriti inimeste võimalikku huvi tervishoiu ja hoolekande virtuaalsete ehk teleteenuste suhtes. Need on teenused, mis loovad inimesele oma kodus televiisori või puutetundliku arvutiekraani kaudu võimaluse suhelda nii sotsiaaltöötaja kui ka lähedaste ja tuttavatega. Teleteenused tähendavad regulaarseid programme ehk liitunud on mitu korda nädalas võimalik osaleda nii suhtlemist (vestlusringid, nõustamine, mälu treening, päevakajalised teemad) kui ka kehalist pingutust nõudvates tegevustes (võimlemine). Teleteenuste eesmärk on toetada ja täiendada juba olemasolevaid teenuseid. Seni on selliste teenuste pakkumist Eestis katsetatud pilootprojekti käigus⁷³.

Tervishoiu või hoolekande teleteenustest on kuulnud 20% vanemaealistest: 50–74-aastased enam kui eakamad (ennekõike on kursis 65–69-aastased), eesti keelt kõnelevad inimesed enam kui muukeelsed. Vanusest tingituna on enam kursis töötavad tööealised, hea enesehinnangulise tervisega ning ametliku puudeta inimesed.

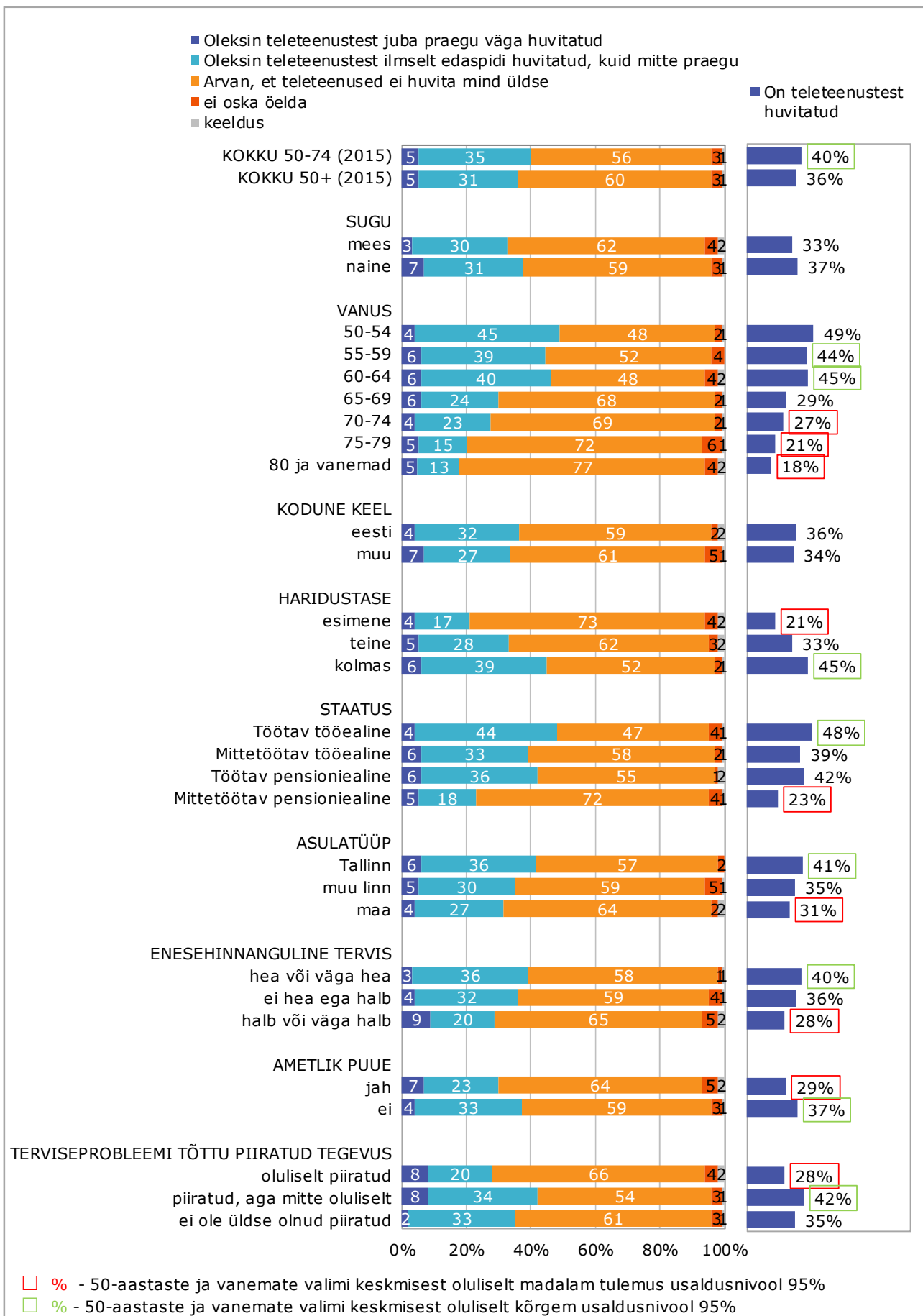
Hetkel teleteenuseid keegi ei kasuta, kuid kunagi on neid kasutanud 0,3% vanemaealistest. Kuivõrd nende hulk on väga väike (3 vastajat), siis ei ole võimalik nende rahulolu kasutatud teenusega vaadelda.

36% vanemaealistest, kes pole teleteenustega kokku puutunud, oleks huvitatud nende teenuste kasutamisest (sh 5% juba praegu ja 31% edaspidi) (Joonis 65). Huvitatuid on enam nooremates vanuserühmades: 50–64-aastaste seas (44–49%), kellest omakorda tööalaselt hõivatute hulgas on huvi suurem (48% töötavatest tööealistest). Suurem on huvi kolmanda taseme haridusega inimeste hulgas (45%), kuivõrd haridus suurendab tõenäosust olla uue ja tundmatu suhtes avatum. Tallinna elanikud on teleteenustest enam huvitatud kui maaelanikud (41% vs. 31%), kuivõrd anonüümsemad suhted ja pikemad vahemaad võivad suures linnas teistega suhtlemise keerulisemaks või võimatuks muuta. Sõltuvalt huvitatute vanusest on nende hulgas enam ka hea enesehinnangulise tervise (40%) ja ilma ametlikult määratud puudeta inimesi (37%), samas aga ka neid, kelle igapäevategevused on pikaajalise terviseprobleemi tõttu mõnevõrra piiratud (42%) – ilmselt on nende huvi teleteenuste vastu suurem, kuna nad näevad ette, et probleemi süvenedes võib tulevikus tavapärane suhtlus ja igapäevategevuste tegemine olla raskendatud ning sellega toimetulekul võiks teleteenustel olla oma osa.

Neist, kes leiavad, et teleteenused võiksid neid huvitada edaspidi, 37% kasutaks teleteenuseid järgneva 5 aasta jooksul ja 23% kuni 10 aasta pärast.

⁷³ ITKH on osalenud 2012. a lõppenud EL-i telemeditsiinilises kodujälgimisprojekti Dreaming, kus katsetati krooniliste haigustega (diabeet, südamehäire, krooniline obstruktiivne kopsuhaigus) eakate patsientide kodujälgimist kolme aasta jooksul. 2010–2013 toimus Virtu pilootprojekt (kaasatud olid Saaremaa ja Hiiumaa), mille laiem eesmärk oli integreerida virtuaalteenuste mudel üldisesse hoolekande- ja tervishoiuteenuste süsteemi. Praegu on arendusjärgus Virtu projekti käigus loodud virtuaalsete hooldusteenuste mudeli uus versioon (testib Elion), samuti Tallinna eakate kodujälgimisprojekt SmarCare.

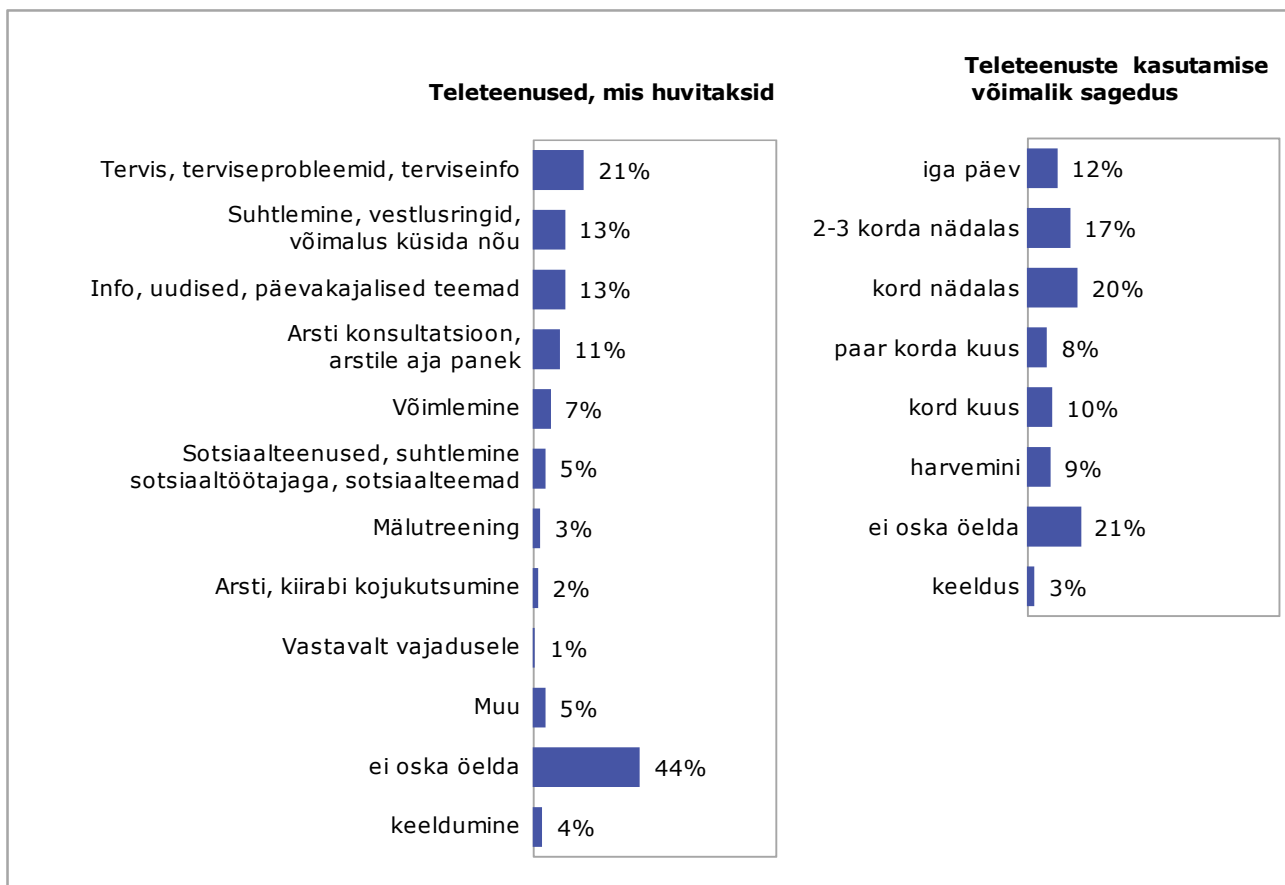
Joonis 65. Huvi tervishoiu ja hoolekande valdkonna teleteenuste kasutamise suhtes (% neist, kes ei ole teleteenustest kuulnud või ei ole kasutanud, 50+ n=1381, 50-74 n=988)



Teleteenustest pakuksid kõige suuremat huvi tervisega seotud teemad (huvitatud on viiendik), enam kui kümnendikku huvitab ka seeläbi saadav päevakajaline info, teistega suhtlemine ja võimalus saada nõu ning arsti konsultatsioon ja vastuvõtule registreerumine. Kuna teenus on uudne, ei osanud suur osa huvitatutest – 44% – öelda, millist teleteenust konkreetselt nad vajaks (Joonis 66).

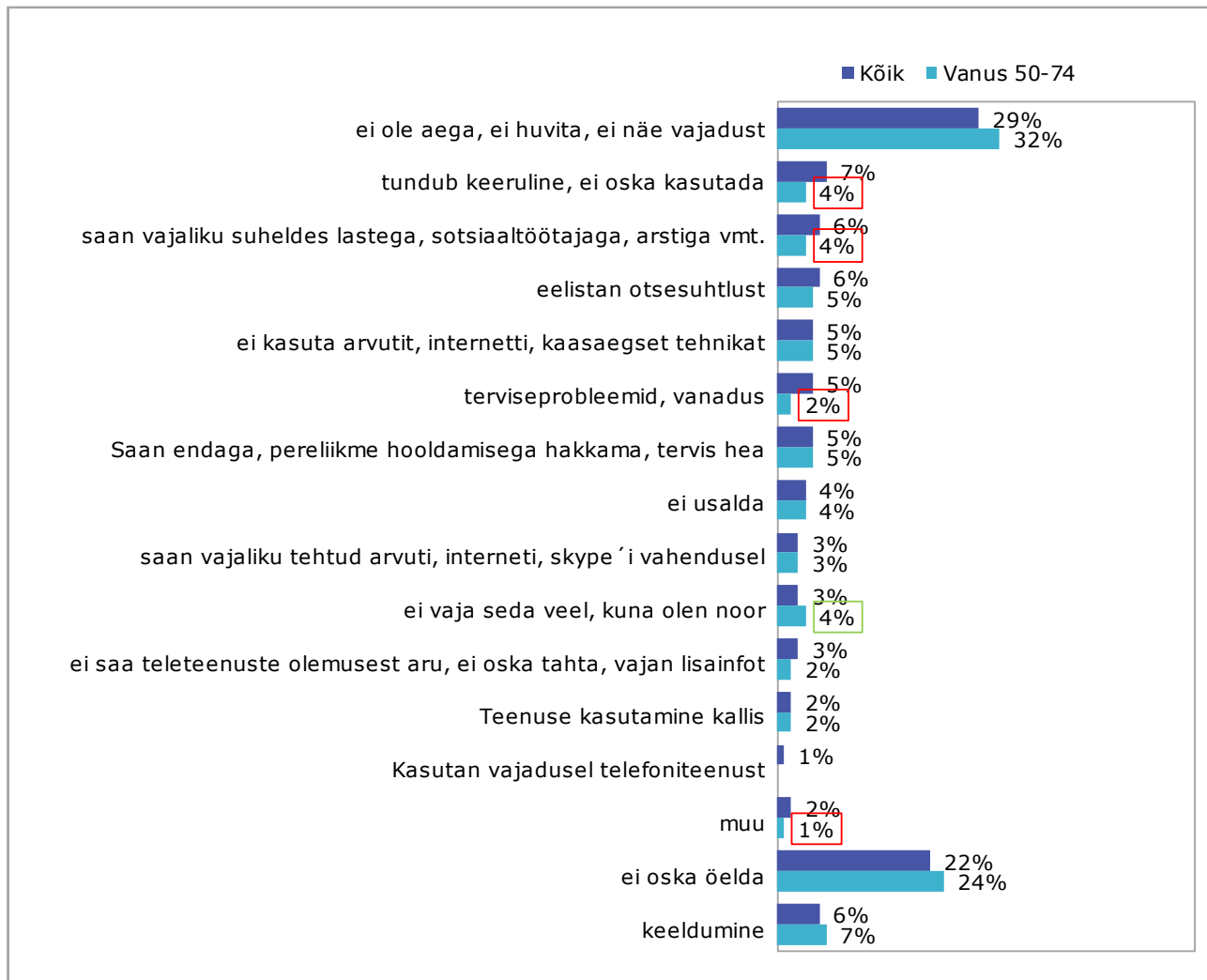
Viiendik vanemaealistest ei oska öelda, kui sageli nad teenust kasutaks, kuid 48% arvab, et kasutaks seda korra nädalas või sagedamini (sh 20% korra nädalas, 17% 2–3 korda nädalas ning 12% iga päev). 28% kasutaks harvem kui kord nädalas.

Joonis 66. Tervishoiu ja hoolekande teleteenused, mille kasutamise suhtes on huvi ja nende kasutamise prognoositav sagedus (% neist, kes on teleteenuste kasutamisest praegu või edaspidi huvitatud, 50+ n=460, 50–74 n=383)



Teleteenustest mittehuviutatutest kolmandik ütleb, et neid ei huvita, neil pole aega ja nad ei näe vajadust neid teenuseid kasutada (sh osad ka seetõttu, et nad ei ole enda hinnangul veel sellises vanuses, et peaksid seda teenust kasutama) (Joonis 67). 9% leiab, et nad saavad endale vajalikud asjad aetud suheldes otse lähedaste või erialaspetsialistidega või saavad asjad aetud telefoni või interneti vahendusel. Osadel on ka hirm, et nende teenuste kasutamine on keeruline ja nad ei saaks sellega hakkama (7%). Otsesuhtlemist eelistab virtuaalsele 6%.

Joonis 67. Põhjused, miks tervishoiu ja hoolekande teleteenused ei huvita (% , 50+ n=1384, 50-74 n=991)



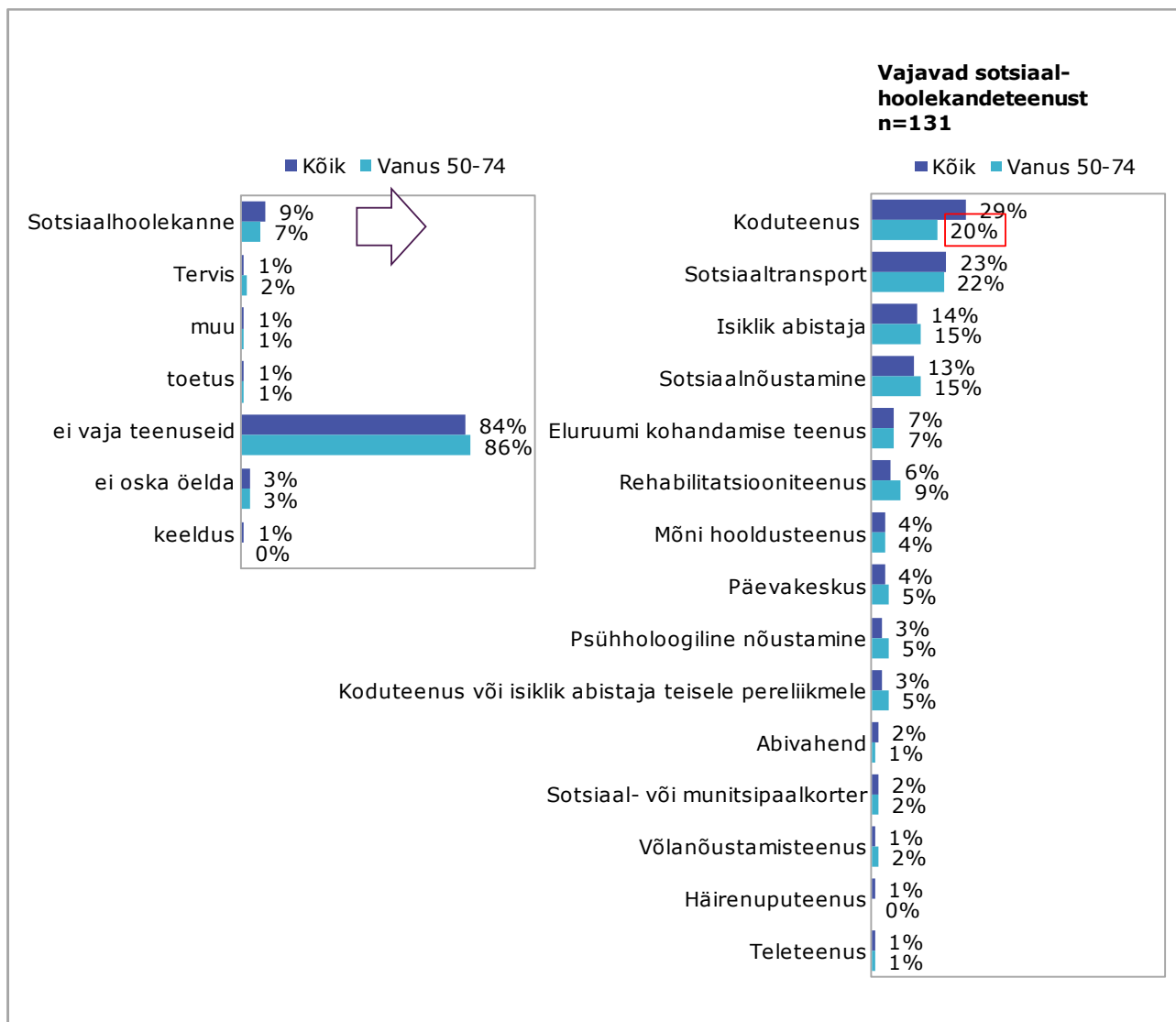
5.3 Vajadus sotsiaalteenuste järele

Kui eelnevalt analüüsisime seda, milliseid toetavaid sotsiaalteenuseid sooviksid saada need inimesed, kes kedagi aitavad või hooldavad ning kuidas saaks kohalik omavalitsus toetada vanemaealiste toimetulekut, siis kaardistamiseks vajatavaid teenuseid laiemale (sõltumata teenusepakkujast ja teenuse liigist), uuriti kõigilt vanemaealistelt, kas nad tunnevad mõnest teenusest (välja arvatud rahalisest abist) puudust.

Mõnest teenusest (tervishoid, rahalised toetused, muud teenused) tunneb puudust 12% vanemaealistest, sealhulgas 9% nimetab vajadust saada mõnda sotsiaalhoolekandeteenust (Joonis 68). Teenuseid ei vaja 84%. Sarnane pilt avanes ka 2009. aasta uuringu andmete põhjal. Teenuseid vajavaid inimesi on enam 80-aastaste ja vanemate seas (23%), aga ka mittetöötavate tööeliste (22%) ning mittetöötavate vanaduspensioniealiste seas (16%). Võrreldes muude elukohtadega on vajadus teenuste järele suurem linnaelanike seas väljaspool pealinna (15%). Samuti tunnevad naised mõnest teenusest enam puudust kui mehed (vastavalt 14% ja 9%). Ootuspäraselt vajavad teenuseid terviseprobleemidega, puudega ja tegevuspiirangutega inimesed. Sotsiaalhoolekandeteenuseid nimetasid enam samuti naised (10%), 80-aastased ja vanemad (17%), mittetöötavad vanaduspensioniealised (13%) ning vanemaealised linnaelanikud väljaspool pealinna (10%).

Konkreetsetest sotsiaalhoolekandeteenustest on vajadus kõige suurem nende teenuste järele, mida kõige suurem osa vanemaealistest on seni kasutanud: koduteenuse ja sotsiaaltranspordi järele. Enam kui kümnendik nimetab vajadust isikliku abistaja ja sotsiaalnõustamise järele. Muid teenuseid nimetatakse vähem. Kui koduteenust vajavate inimeste profiil kattub teenuseid vajavate inimeste profiiliga üldiselt, siis sotsiaalnõustamist vajavad ennekõike 50–54-aastased, töötavad, kolmanda taseme haridusega inimesed, kes hindavad oma pere toimetulekut ebarahuldavaks. Ühest küljest vajavad nad ilmselt nõu enda toimetuleku suurendamiseks, teisalt on nad hooldajateks eakamatele, mis omakorda tingib suurenenud vajaduse nõustamise järele, et saada hooldatavale vajalikke teenuseid.

Joonis 68. Teenused, millest vanemaealised enim puudust tunnevad (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50–74 n=991)



Sotsiaaltranspordi vajadus on suurem maaelanike seas (vajab 43% neist, kes mõnest teenusest puudust tunneb). Kuigi maaelanike seas on keskmisest enam neid, kes saavad isiklikul otstarbel kasutada sõiduautot nii tihti kui soovitakse (78% versus 68% keskmiselt), on maaelanike seas ühistranspordiga rahulolematust enam kui linnades. Rahulolematust põhjustab ennekõike see, et ühistransport sõidab ebasobivatel aegadel (55% maaelanikest, kes pole ühistranspordiga rahul) ja käib harva, ei sõida sobivas suunas (16%). Vanemaealiste maaelanike jaoks on võrreldes linnaelanikega suuremaks probleemiks ka suutmatus minna ühistranspordi peatusesse (10% maaelanikest, kes pole ühistranspordiga rahul).

Iseloomustamaks täpsemalt vanemaealisi, kes vajavad mingeid teenuseid (sotsiaalteenused, tervishoiuteenused, toetused, muud teenused), hinnati teenuste vajadust, sealhulgas täiendavat teenuste vajadust vanemaealiste hulgas⁷⁴.

Tulemused näitavad, et suurema tõenäosusega tunnevad mõnest teenusest puudust vanemaealised, kes on viimase aasta jooksul kasutanud mõnda sotsiaalteenust. Sotsiaalteenust kasutanud vanemaealised tunnevad mõnest teenusest puudust 10% suurema tõenäosusega kui sotsiaalteenuseid mitte kasutanud vanemaealised. Seega juba teenuseid kasutavad vanemaealised vajaksid rohkem lisateenuseid. See võib tähendada, et teenuseid kasutavad vanemaealised vajavad rohkem teenuseid, aga ka seda, et vanemaealised, kes ei kasuta praegu teenuseid, on võimalikest teenustest vähem teadlikud.

Kõrgema haridustasemega vanemaealised tunnevad suurema tõenäosusega puudust teenusest või abist. Teise taseme haridusega vanemaealised võrreldes esimese taseme haridusega ja kolmanda taseme haridusega vanemaealised võrreldes esimese taseme haridusega vanemaealistega vajavad teenuseid 4% tõenäolisemalt. Selline erinevus võib tulla kõrgemalt haritudel nii tegelikust vajadusest kui ka tajutud vajadusest. Näiteks Kerri (1983) välja mõeldud taotlusprotsessi mudeli järgi sõltub teenuste taotlemine vajaduse tajumisest, teadmistest toetuste-teenuste kohta, õiguste tajumisest, toetuse kasulikkuse tajumisest, taotlemise protsessi ja positiivse tulemuse kaalumistest ning majandusliku olukorra stabiilsuse tajumisest. Taotlemine on kognitiivne protsess, mille puhul kõrgemalt haritudel võib olla parem teadlikkus teenustest ja nad kaalutlevad paremini teenustest saadavat kasu, samas võib nende seas olla rohkem neid, kes tulevad iseseisvalt toime ning teenustele ja abile ei kvalifitseeru.

Puudega vanemaealised vajavad teenuseid suurema tõenäosusega kui puudeta vanemaealised. Puudeta vanemaealised on 8% võrra väiksema tõenäosusega teenuste ja abi vajajate hulgas võrreldes puudega vanemaealistega.

Analüüsi järgi oluliseks teenuste vajadust kirjeldavaks näitajaks on hõivatus tasustatud ja tasustamata tööga. Kui võrrelda mitteaktiivseid ja osalise koormusega töötavaid vanemaealisi, siis teenuste ja abi vajadus ei erine. Küll aga väheneb teenuste vajamise tõenäosus võrreldes mitteaktiivseid vähemalt kolmveerandkoormusega hõivatutega: sellised vanemaealised vajavad 7% võrra väiksema tõenäosusega teenuseid ja abi kui mitteaktiivsed vanemaealised.

Vanemaealised, kellel on enese hinnangu järgi energiat igapäevatoiminguteks ja kes on eluga rahul, vajavad teenuseid väiksema tõenäosusega (ligi 3%). Seos osutab ilmselt sellele, et sotsiaalprobleemideta ja kõrvalabivajaduseta vanemaealistel on rohkem energiat ja on rohkem rahul, mille tõttu nad ei vaja teenuseid või ka subjektiivselt hinnates ei pea abivajadust nõnda oluliseks.

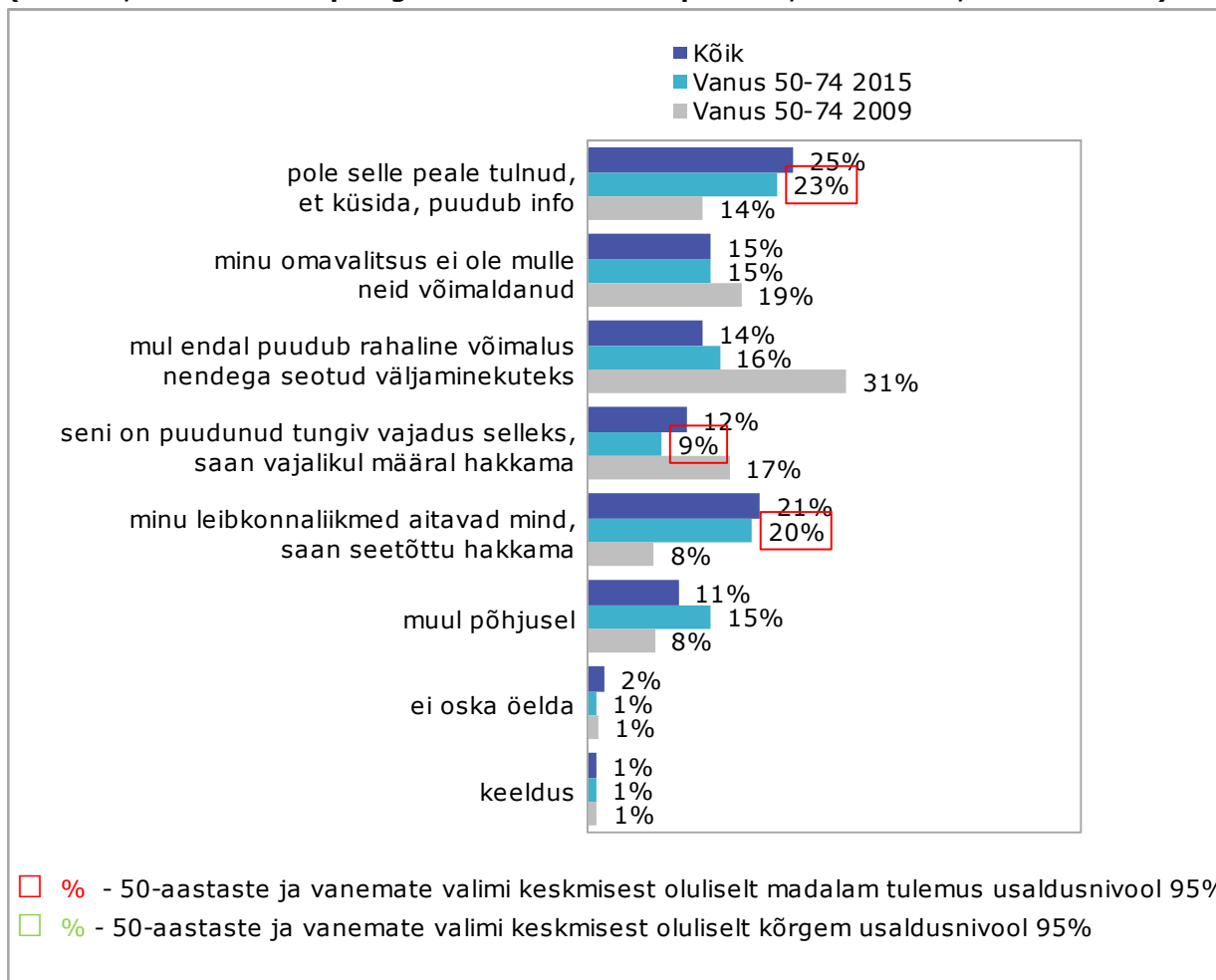
Kokkuvõtvalt näitab siinne analüüs, et suurema tõenäosusega vajavad teenuseid või abi vanemaealised, kes juba kasutavad sotsiaalteenuseid, puudega vanemaealised ning kõrgemalt haritud vanemaealised ja vähem hõivatud vanemaealised. Siinse analüüsi järgi ei erine vajadus teenuste järele vanemaealise vanuse või elukoha järgi. Seega selgitavad vajadust teenuste järele pigem eeltoodud tegurid, mis otsesemalt viitavad kõrvalise abi vajadusele.

⁷⁴ Selleks viidi läbi mitmemõõtmeline analüüs, kasutades binaarset logit mudelit. Analüüsis kasutatud tunnused ja detailsed tulemused on ära toodud aruande lisas.

5.4 Infoallikad sotsiaalteenuste kohta

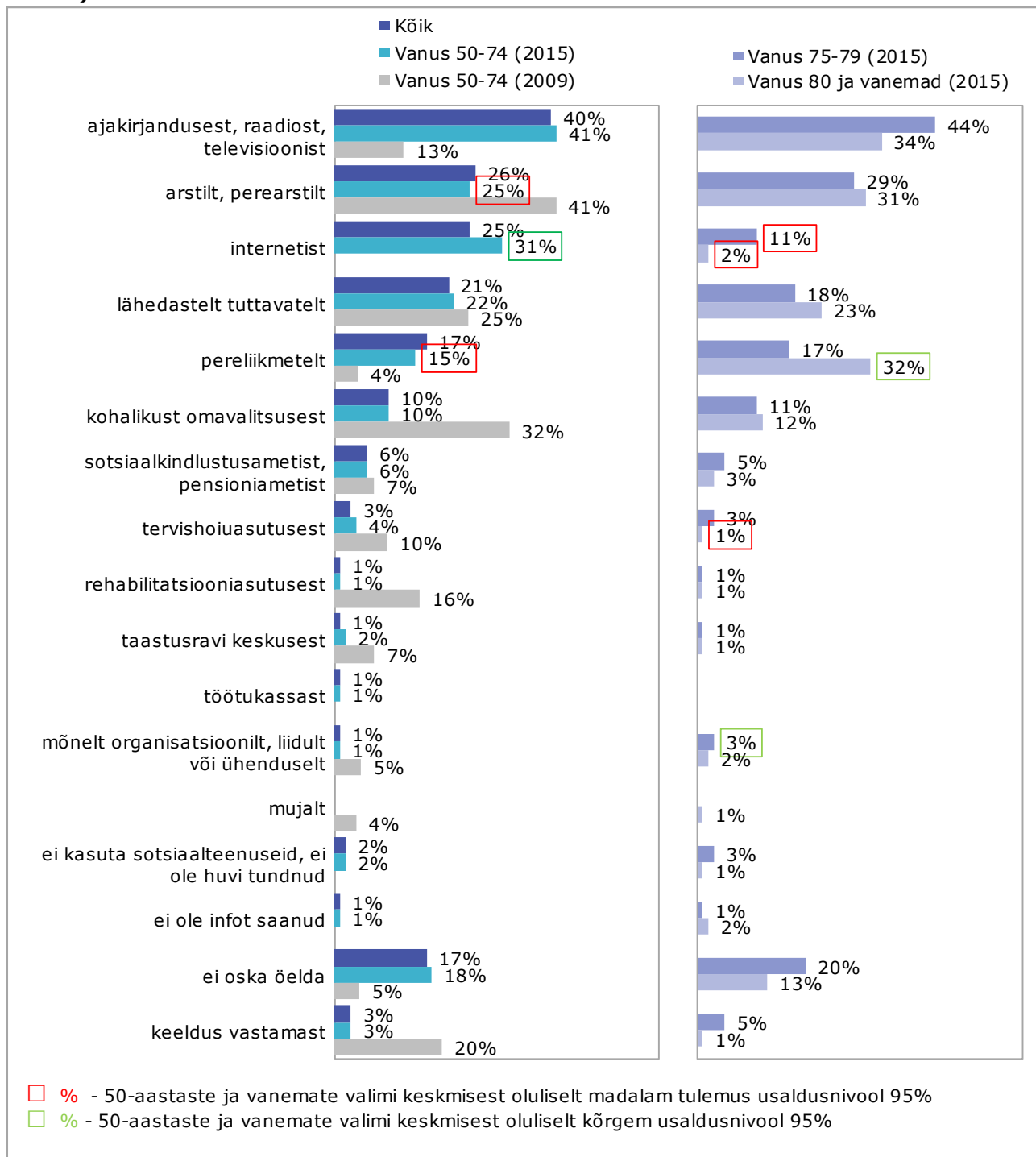
Veerand neist, kes pole endale vajalikke teenuseid saanud, toob põhjenduseks, et nad pole selle peale tulnud, et küsida, või on info puudulik, viiendik on hakkama saanud perekonna toel ning 15% ütleb, et omavalitsus ei ole neile teenuseid võimaldanud (Joonis 69). Neid põhjuseid nimetati ka 2009. aastal, varasemast veidi vähem on seekord nimetatud rahaliste võimaluste piiratust teenustega seotud väljaminekuteks.

Joonis 69. Peamine põhjus, miks vanemaealised ei ole seni endale vajalikke teenuseid saanud (% neist, kes tunnevad praegu mõnest teenusest puudust, 50+ n=184, 50-74 n=110)



Kuna infopuudus on peamine takistus, siis on siinkohal oluline vaadata, kust vanemaealised infot sotsiaalteenuste kohta kõige sagedamini saavad. Kõige enam nimetatakse meediat (40%), seejärel ka arste (26%), internetti (25%) ja tuttavaid-pereliikmeid (vastavalt 21% ja 17%) (Joonis 70). Nende seas, kelle puhul teenuste saamine on ennekõike jäänud teadmatuse ja infopuuduse taha, on enam neid, kelle senine teenustealane info pärineb arstidelt (40%) ja tuttavatelt (41%). Kui vaadata viimase 12 kuu jooksul sotsiaalhoolekandeteenuseid saanud vanemaealisi, siis nende info teenuste kohta pärineb kõige sagedamini arstidelt (40%), kohalikust omavalitsusest (35%), lähedastelt (29%) ning pereliikmetelt (27%). Sellised olid peamised sotsiaalteenuseid kasutanute infoallikad ka 2009. aastal. 80-aastased ja vanemad (kelle hulgas on sotsiaalteenuste kasutajaid enim) on teenuste kohta infot saanud peamiselt ajakirjandusest ja arstidelt, kuid keskmisest enam ka pereliikmetelt.

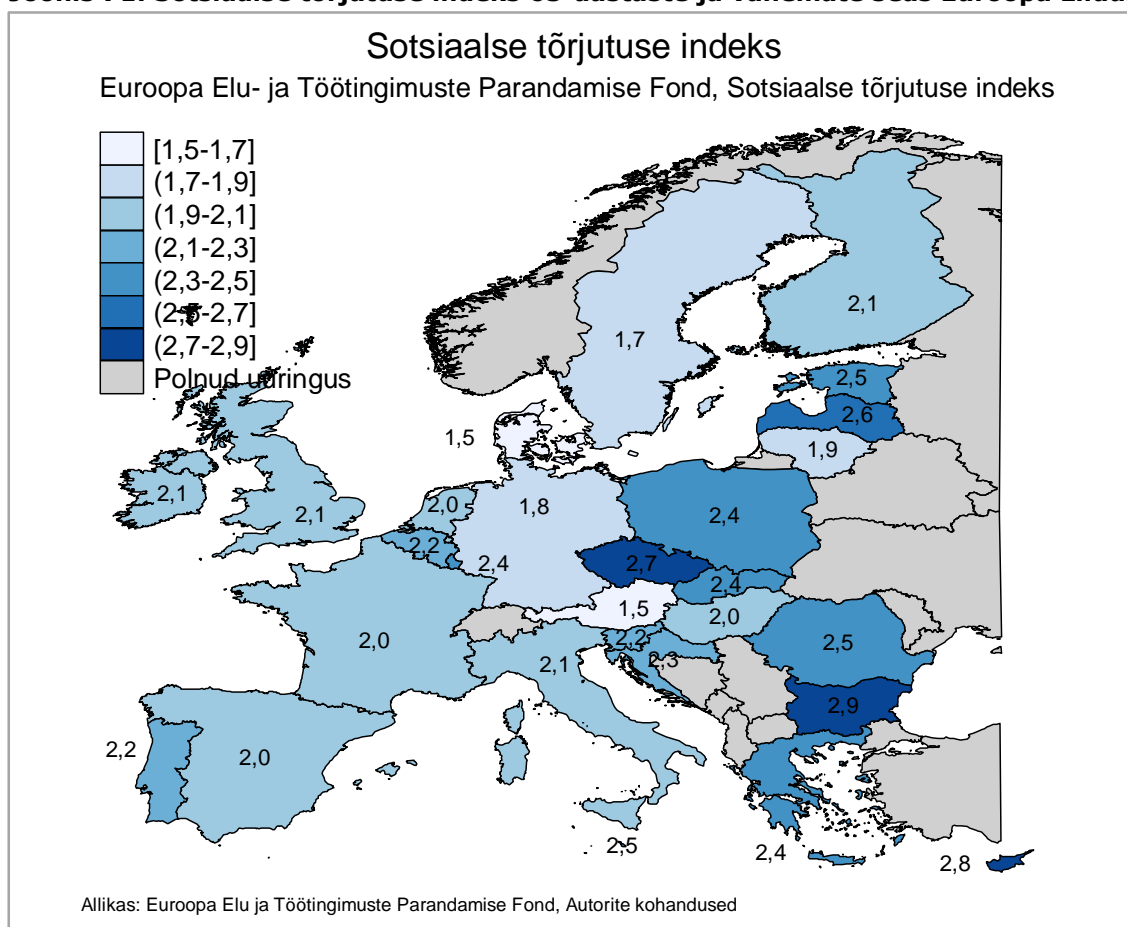
Joonis 70. Infoallikad sotsiaalteenuste kohta (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50-74 n=991)



6. Ühiskondlik aktiivsus ja vaba aeg

Aktiivsena vananemise üheks oluliseks osaks on säilitada aktiivsust töö- ja hoolduskoormusest vabal ajal. Vabatahtlikus tegevuses osalemine, soov panustada ühiskonnaellu võimaldab vanemaealistel ennetada sotsiaalset tõrjutust ning aitab säilitada ja arendada sotsiaalseid suhteid, säilitab ja arendab oskusi ja teadmisi, mis on vajalikud toimetulemiseks ja aktiivseks osalemiseks. Selline tegevus on kasulik nii inimesele endale kui ka ühiskonnale tervikuna. Ühiskondlik aktiivsus on mitmetahuline, hõlmates nii omaalgatuslikku ja organiseeritud vabatahtlikku tegevust, hobidega tegelemist kui ka huvi ühiskonna ja poliitika vastu jne. Üheks võimaluseks iseloomustada vanemaealiste ühiskondlikku aktiivsust on kasutada selleks Euroopa Elu- ja Töötingimuste Parandamise Fondi sotsiaalse tõrjutuse indeksit (Social Exclusion Index). Indeks iseloomustab elanikkonna osalemist organiseeritud ja omaalgatuslikus vabatahtlikus tegevuses, tegelemist hobidega, osalust poliitikas. Selle järgi on Eesti võrreldes teiste EL-i 28 liikmesriigiga pigem riikide seas, kus vanemaealiste ühiskondlik aktiivsus ja sotsiaalne kaasatus on madalam ehk ühiskondlik tõrjutus kõrge. Kõige aktiivsemad on indeksi järgi Taani, Austria ja Rootsi vanemaealised.

Joonis 71. Sotsiaalse tõrjutuse indeks 65-aastaste ja vanemate seas Euroopa Liidus



Eelnevates peatükkides on räägitud sellest, et vanemaealised on võrreldes noorematega vähem aktiivsed, nii tööalases elus kui ka elukestvas õppes. Sotsiaalse tõrjutuse indeksi järgi on kõige aktiivsemad 50–64-aastased Eesti inimesed (indeksi väärtus 2,5). Mõnevõrra vähem aktiivsed on 35–49-aastased inimesed (indeksi väärtus 2,3). Seega on selle indeksi järgi vanemaealised mõnevõrra aktiivsemad kui nooremad.

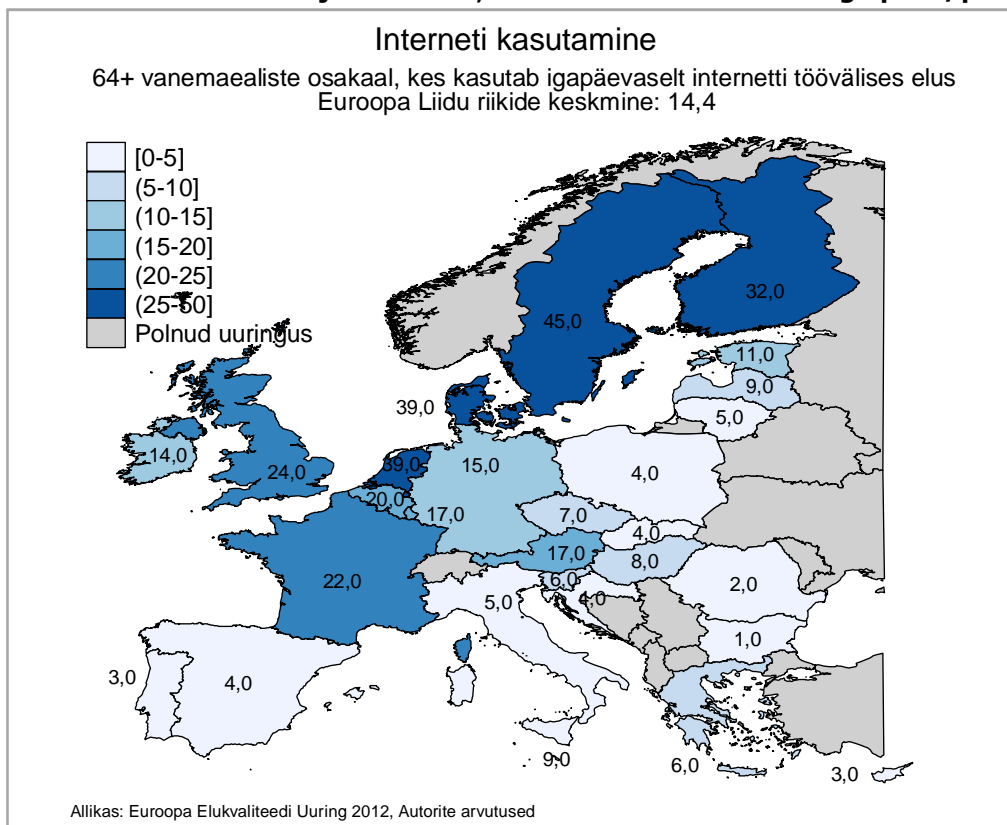
Järgnevalt on vanemaealiste uuringu andmete põhjal analüüsitud vanemaealiste ühiskondlikku aktiivsust ja kaasatust läbi e-kaasatuse, osaluse ühiskondlike organisatsioonide töös, soovi panustada ühiskonnaellu senisest enam ning vaba aja veetmise viiside.

6.1 Telekommunikatsioonitehnoloogiate kasutamine ja e-kaasatus

Infoühiskonna arenemisega seoses räägitakse digitaalsest lõhest või e-kaasatusest. See viitab individide ja leibkondade sotsiaal-majanduslikele erinevustele info- ja kommunikatsioonitehnoloogia kasutamise võimalustes. Lõhe e-kaasatuses võib osutada erinevatele võimalustele luua sotsiaalseid suhteid, saada infot ühiskonnaelus osalemiseks ja toimetulemiseks ning võimalustele arendada oma oskusi ja teadmisi. Sellest võib sõltuda ka avalike teenuste pakkumine ja nende kättesaadavus. Aktiivsena vananemise arengukavas 2013–2020 toodud välja eesmärk vähendada ealisi erinevusi interneti kasutamises.

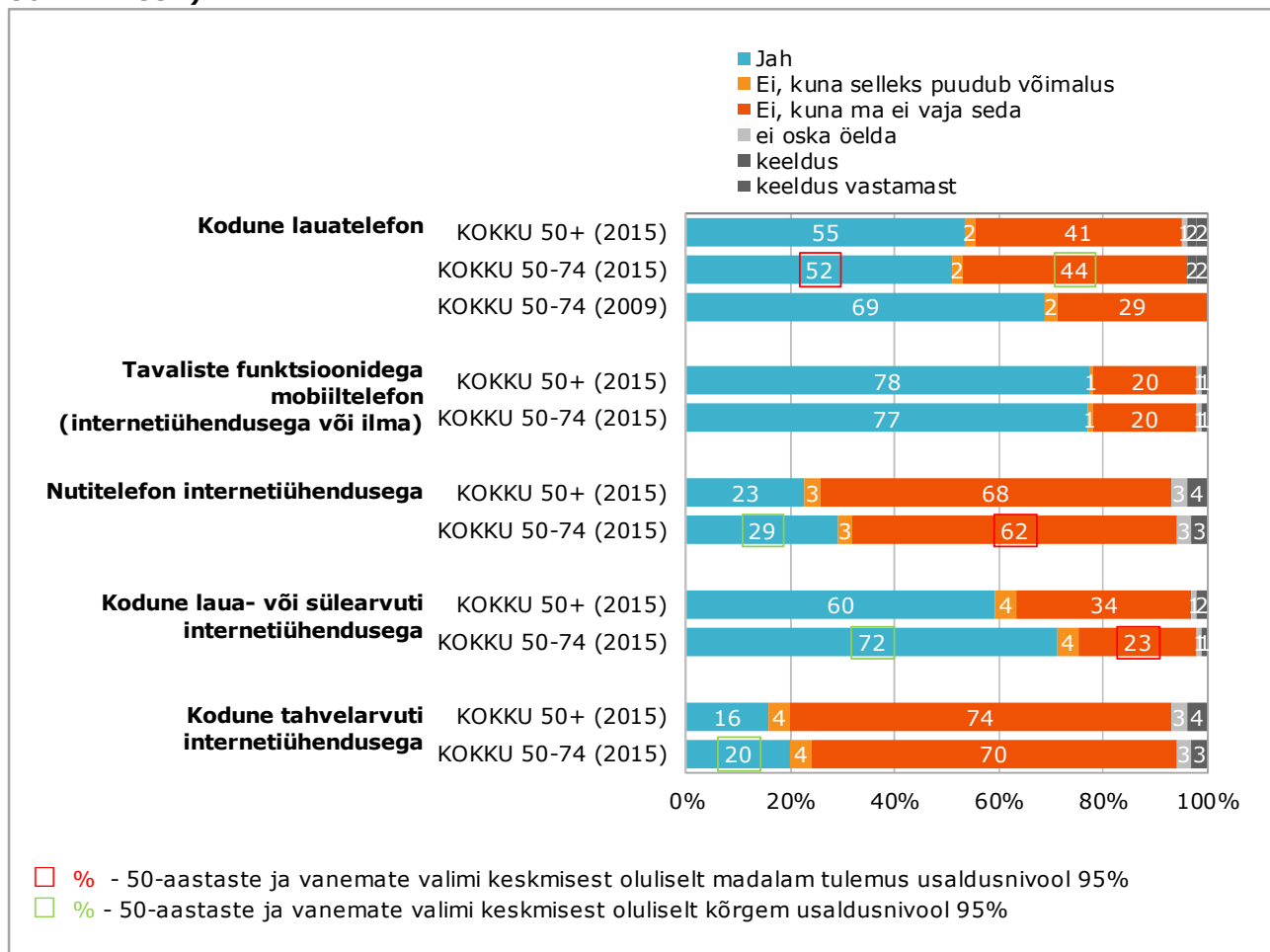
E-kaasatuse esmasteks eeldusteks on ligipääs kaasaegsetele kommunikatsioonivahenditele ning tahe ja oskus neid kasutada. Euroopa elukvaliteedi 2012. aasta uuringu andmetel kasutab igapäevaselt tööväliselt internetti 51% Eesti 18–74-aastasest elanikkonnast, kuid 50–64-aastaste seas langeb see 35%-le ja 65-aastaste ja vanemate seas 11%-le (Joonis 72). Euroopa Liidu riikides on 65-aastaste ja vanemate seas interneti kasutamise tase kõige kõrgem Rootsis (45%) ja Taanis (40%), mis on võrreldavad Eesti terve elanikkonna näitajaga.

Joonis 72. 65-aastased ja vanemad, kes kasutavad internetti iga päev/peaaegu iga päev (%)



Käesolevas vanemaealiste uuringus mõõdeti nende võimalusi kasutada nii laua- kui ka mobiiltelefoni ning ligipääsu internetiühenduse kasutamisele. Uuringu kohaselt on suurel osal vanemaealistest olemas ligipääs mobiiltelefoni kasutamisele: tavamobiili või nutitelefoni saab kasutada 92% 50-aastastest ja vanematest ning 97% 50–74-aastastest. Enamik neist kasutavad siiski tavaliste funktsioonidega mobiiltelefoni (Joonis 73). Võrreldes 2009. aastaga on mobiiltelefoni kasutajate hulk kasvanud 50–74-aastaste seas 6% võrra⁷⁵. Sellega seoses on oluliselt vähenenud koduse lauatelefoni kasutajaskond: 69%-lt 52%-le.

Joonis 73. Telekommunikatsiooniteenuste kasutamine (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50–74 n=991)



Internetiühendusega laua-, süle-, ja/või tahvelarvutit saab kasutada 61% 50-aastastest ja vanematest ning 73% 50–74-aastastest. Suurem osa vanemaealistest kasutab laua- või sülearvutit, tahvelarvutile on ligipääs väiksel osal neist. 2009. aastal oli koduse laua- või sülearvuti kasutamise võimalus 51%-l 50–74-aastastest⁷⁶.

Tervikuna on ligipääs internetiühendusele kas arvuti- või nutitelefoni kaudu 62%-l 50-aastastest ja vanematest ning 75%-l 50–74-aastastest. 2009. aasta uuringu andmetel kasutas internetiühendust 41%

⁷⁵ 2009. aasta uuringus ei eristatud nutitelefoni ja tavaliste funktsioonidega mobiiltelefoni, vaid küsiti üldiselt mobiiltelefoni kasutamise kohta.

⁷⁶ 2009. aasta uuringus puudus täpsustus, et laua- või sülearvuti peab olema internetiühendusega, ning tahvelarvuti kohta eraldi ei küsitud.

50–74-aastastest, seega on vanemaealiste ligipääs internetiühendusele paranenud just uute põlvkondade pealetulemise läbi.

Enamik neist, kes mõnda eespool mainitud teenust ei kasuta, toob põhjuseks vajaduse puudumise, võimaluste puudumist mainib vaid mõni protsent.

Tervikuna ei kasuta 6% vanemaealistest ei arvutit ega mobiiltelefoni. Neid on naiste seas enam kui meeste hulgas (vastavalt 7% ja 4%), oluliselt enam ka 75-aastaste ja vanemate hulgas (12% 75–79-aastastest ja 23% 80-aastastest ja vanematest), esimese taseme haridusega inimeste seas ning kehvema tervise ja kehvade majanduslike võimalustega inimeste hulgas (9% neist, kelle isiklikust sissetulekust ei piisa vältimatute kulutuste katmiseks).

Kokkuvõttes on vanemaealiste telekommunikatsioonitehnoloogiate kasutamine viimase kuue aasta jooksul oluliselt kasvanud, mis loob head tehnilised eeldused e-teenuste kasutamiseks. Järgnevalt vaatame, mil määral vanemaealised mõningaid e-teenuseid kasutavad.

ID-kaart on olemas pea kõigil vanemaealistest (97%) ning nende hulk on viimase kuue aasta jooksul 5% võrra kasvanud. ID-kaardi omanikest kõige suurem osa – veidi üle poole – kasutab internetipanka (sh enamik iseseisvalt ja väike osa teiste inimeste abiga) (Joonis 74). 50–74-aastaste seas on selle kasutamine võrreldes vanemate eärühmadega suurem ning on võrreldes 2009. aastaga oluliselt kasvanud (50%-lt 66%-le). Enam kasutavad internetipanka nii töötavad tööealised kui ka töötavad pensioniealised.

Digiallkirja on andnud 38% kõigist vanemaealistest, sealhulgas 46% 50–74-aastastest. Nende hulk on samuti 2009. aastaga võrreldes oluliselt kasvanud: toona oli digiallkirja andmise kogemus vaid 10%-l. Veidi üle poole vanemaealistest leiab, et neil ei ole vajadust digiallkirja anda. Neid on hüppeliselt enam alates 70. eluaastast, samuti mittetöötavate inimeste seas (nii töö- kui ka pensioniealiste hulgas).

E-hääletamisel on osalenud 21% vanemaealistest, sealhulgas 26% 50–74-aastastest. E-hääletusel osalevate vanemaealiste hulk on viimase kuue aastaga viiekordistunud ning vanemaealised on sama aktiivsed e-hääletusel osalejad kui elanikkond tervikuna.⁷⁷ Siiski leiab 70%, et nad ei vaja sellist teenust. Neid on enam 75-aastaste ja vanemate hulgas (84%), muust rahvusest ning esimese taseme haridusega inimeste hulgas.

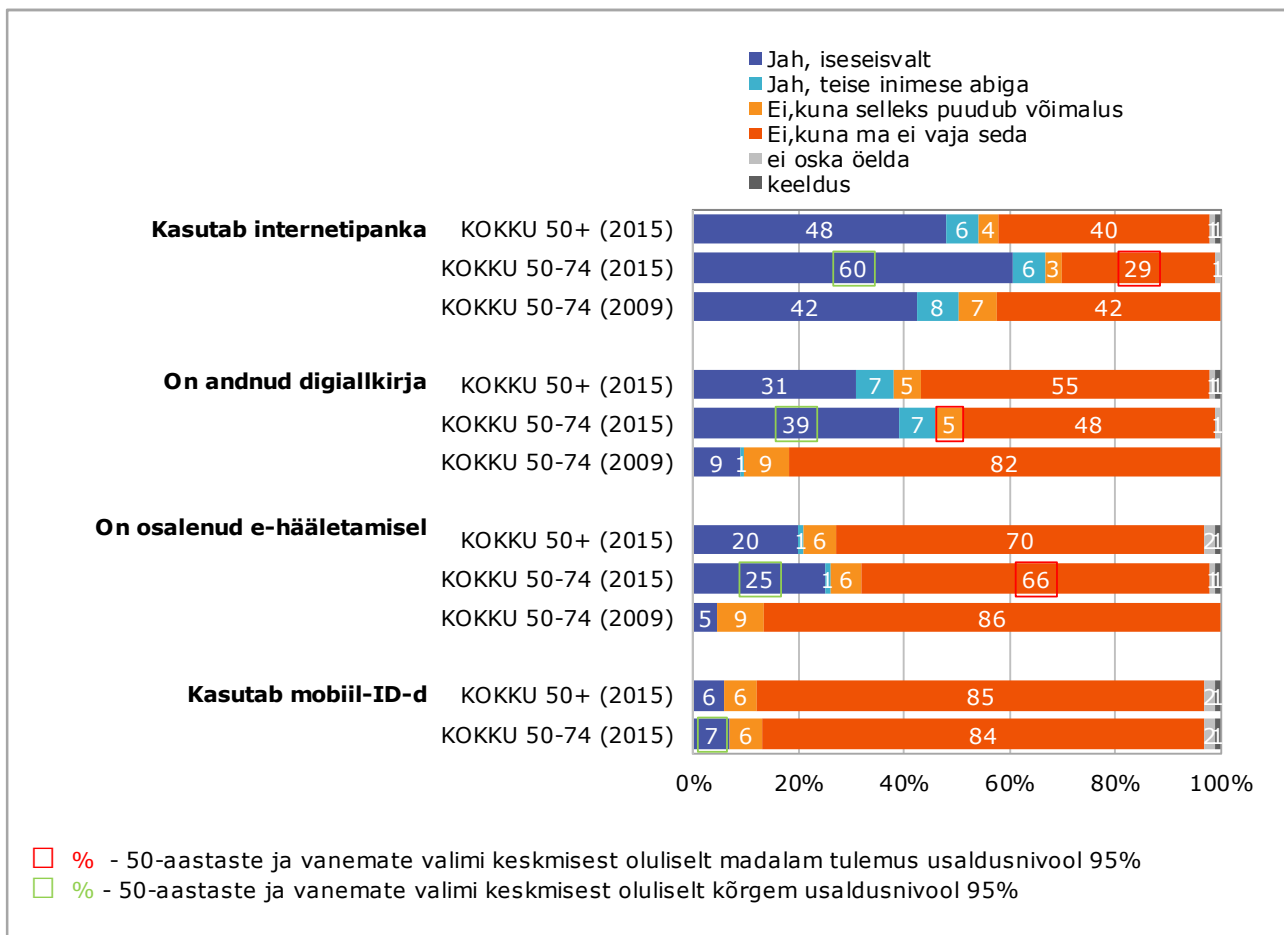
Möödetud e-teenustest kõige väiksem on mobiil-ID kasutajaskond – 6% –, kuid see on väike ka elanikkonnas tervikuna. Viimastel uuringuandmetel kasutas 2014. aastal mobiil-ID-d 8% Eesti 15-aastastest ja vanematest elanikest.⁷⁸

Sarnaselt telekommunikatsioonitehnoloogiatega jääb e-teenuste kasutamine enam vajaduse kui võimaluste puudumise taha. Samas on vajaduse puudumise põhjuseks toonute hulgas kindlasti ka neid, kes ei oska näha teenuse võimalikku kasu endale ning kes on uuele vähem avatud.

⁷⁷ Uuringu „Kodanike rahulolu riigi poolt pakutavate avalike e-teenustega 2014“ andmetel on e-hääletusel 2013.–2014. aastal osalenud 26% Eesti 16–74-aastastest internetikasutajatest (https://www.mkm.ee/sites/default/files/avalikud_e-teenused_2014_lopparuanne_tns_emor_korrigeeritud05022015.pdf).

⁷⁸ Nutiseadmete kasutajate turvateadlikkuse ja turvalise käitumise uuring (2014) (http://www.vaatamaailma.ee/wp-content/uploads/veeb-Nutiseadmete-kasutajate-turvateadlikkuse-ja-turvalise-k%C3%A4itumise-uuring_ARUANNE-2014.pdf).

Joonis 74. E-teenuste kasutamine (% ID-kaardi omanikest, 50+ n=1346, 50-74 n=965)⁷⁹



6.2 Vabatahtlik töö ühiskondlikes organisatsioonides

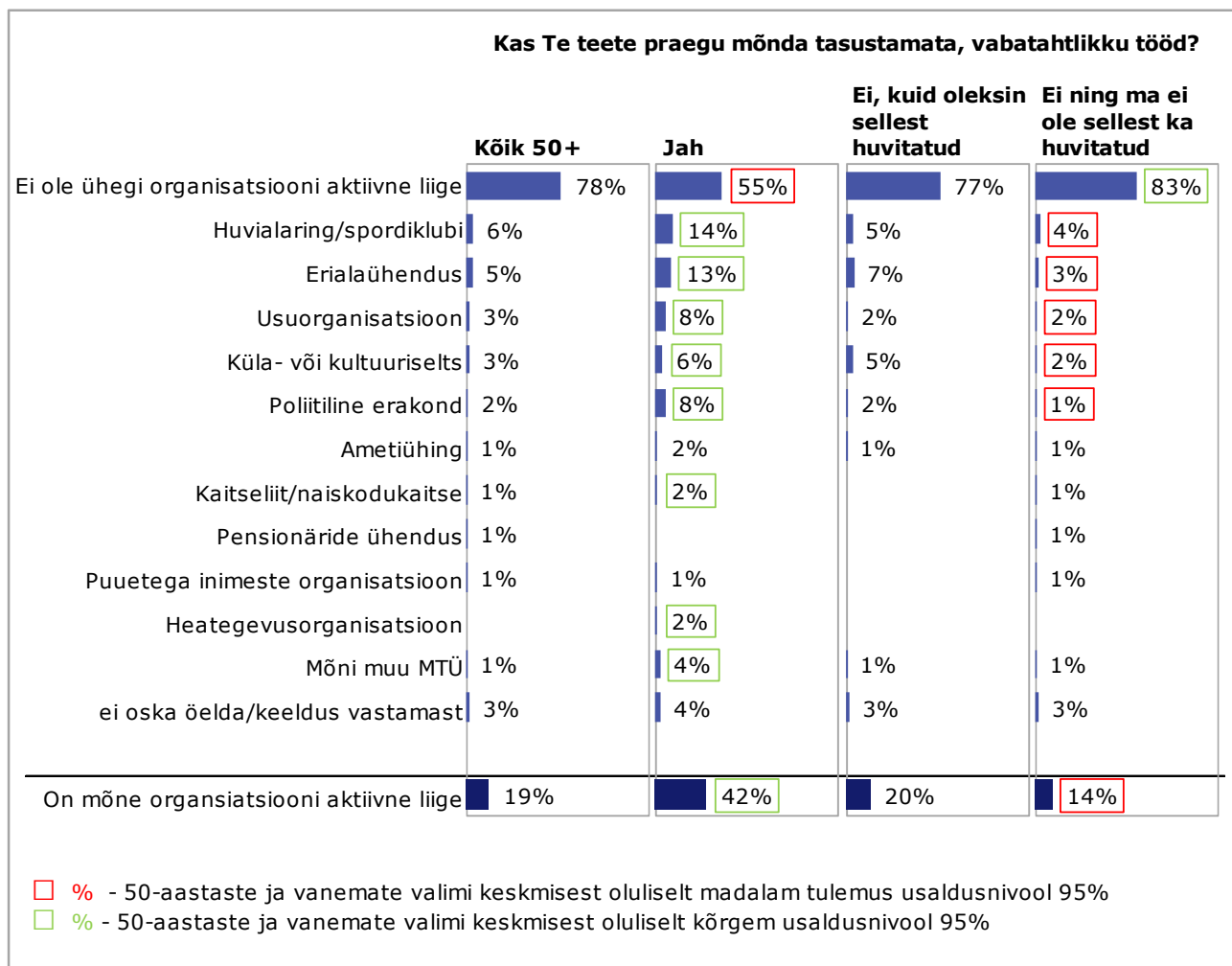
Aktiivsust ühiskonnaelus iseloomustab ka osalemine vabatahtlikus tegevuses. Vabatahtliku tegevuse juures eristatakse omaalgatuslikku ja organiseeritud vabatahtlikku tegevust. Vabatahtlikuna tegutsemine omal algatusel ja iseseisvalt on omaalgatuslik vabatahtlik tegevus. Vabatahtlikuna osalemist mõne organisatsiooni algatatud ja läbiviidud tegevustes nimetatakse organiseeritud vabatahtlikuks tegevuseks (Uus jt 2013). Käesolevas vanemaealiste uuringus keskenduti eelkõige viimasele neist.

Eesti ja teiste Euroopa riikide vanemaealiste osalemist vabatahtlikus tegevuses on võimalik iseloomustada aktiivsena vananemise indeksi allindeksiga, mis iseloomustab vabatahtlikuna osalemist mõne organisatsiooni algatatud ja läbiviidud tegevuses. Näitaja iseloomustab nende vanemaealiste osakaalu, kes vähemalt kord nädalas osalevad mõne vabatahtliku organisatsiooni töös⁸⁰. Selle näitaja järgi on Eesti 28 EL-i riigi seas 20. kohal. Eestis osaleb 55-aastastest ja vanematest inimestest kord nädalas vabatahtlikus tegevuses vaid 3,4%. Euroopa Liidu 28 riigi keskmine on 8,9% ehk siis ligi 3 korda kõrgem kui Eestis. Selle näitaja järgi on kõige aktiivsemad Hollandi, Iirimaa ja Rootsi vanemaealised:

⁷⁹ 2009. aasta tulemused on joonisel esitatud kõigist vastajatest, mitte ID-kaardi omanikest, kuid kuna 2015. aasta seisuga on ID-kaart peaaegu kõigil vanemaealistel, siis tulemuste võrreldavus oluliselt ei kannata.

⁸⁰ Kuna indikaator iseloomustab vabatahtlikku tegevust organisatsioonides, siis see ei pruugi otseselt iseloomustada omaalgatuslikku, iseseisvat vabatahtlikku tegevust. Sellest tulenevalt võib näitaja olla kallutatud ja mitte parimal viisil iseloomustada teatud Kesk- ja Ida-Euroopa riike, kus vabatahtlik tegevus ei ole niivõrd organiseerunud.

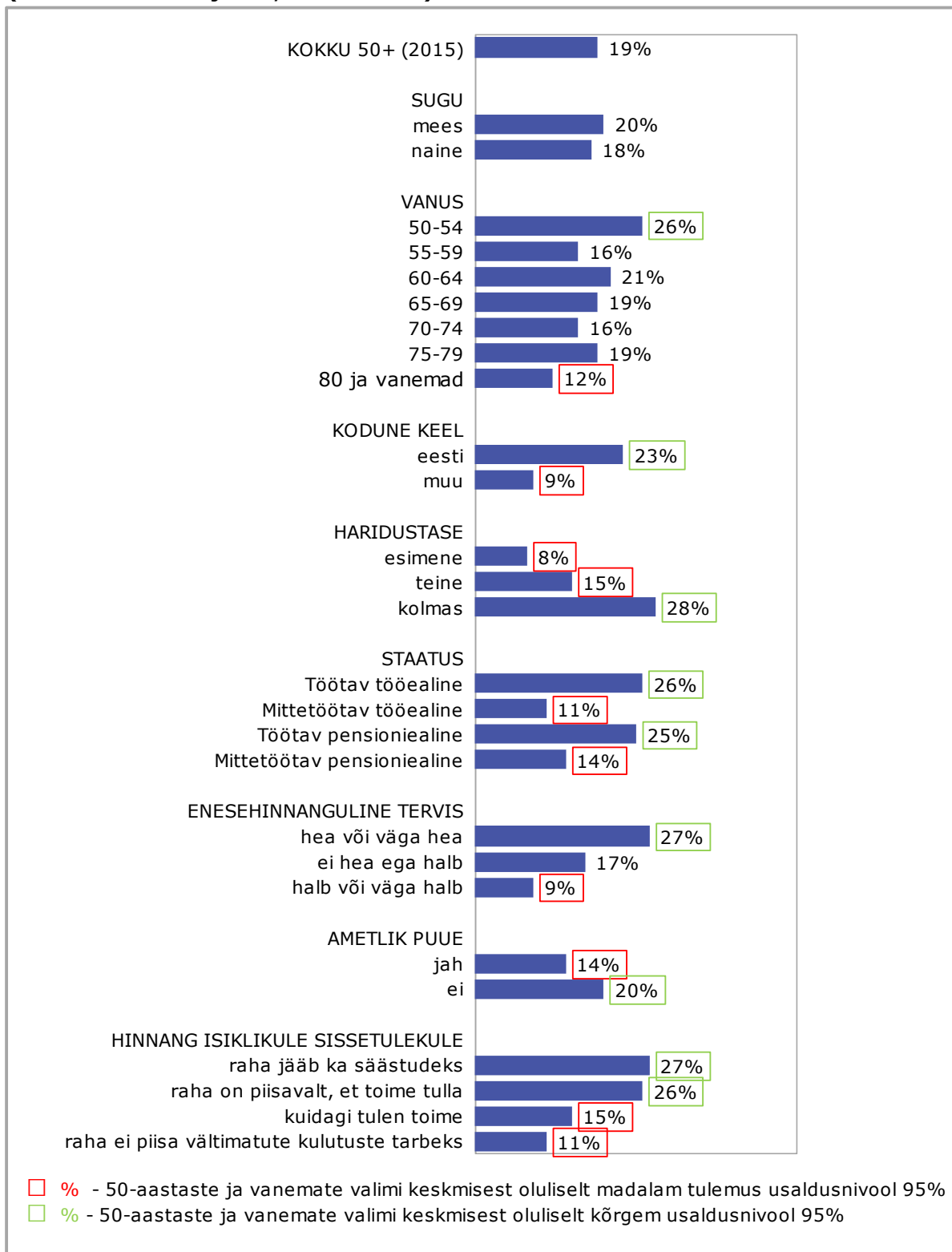
Joonis 76. Kuulumine ühiskondlikesse organisatsioonidesse: aktiivne liikmelisus (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50–74 n=991)



Aktiivseid ühiskondlike organisatsioonide liikmeid on enam 50–54-aastaste seas (26% sellest vanuserühmast). Ka on neid enam eesti kõnekeele, töötavate inimeste, kolmanda taseme haridusega, hea tervise ja piisava isikliku sissetulekuga inimeste seas (nii subjektiivse hinnangu kui ka kõrgemasse sissetulekugruppi kuulumise poolest). Seega panustavad oma aega organiseeritud vabatahtliku töö tegemisse ennekõike ka formaalsel tööturul aktiivsed inimesed.

Lisaks vabatahtlikule tööle näitab soovi panustada ühiskonda läbi teiste aitamise ka tegelemine heategevusega. Sellega tegeleb 39% vanemaealistest (ennekõike annetades raha või muid esemeid) ning 9% oleks valmis heategevusega tegelema. Tervikuna on võrreldes kuue aasta taguse ajaga heategevusega tegelevate vanemaealiste hulk oluliselt kasvanud (vt täpsemalt peatükk 2.5.1).

Joonis 77. Viimase 12 kuu jooksul mõne ühiskondliku organisatsiooni aktiivsete liikmete profiil (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384)



6.3 Soov panustada ühiskonnaellu

Vanemaealistel paluti hinnata oma huvi panustada ühiskonnaellu, jättes kõrvale võimalikud takistused tervise- või toimetulekuprobleemide näol. Erinevate võimalike tegevuste kaudu on valmis oma suuremat panust andma 40% vanemaealistest (45% 50–74-aastastest) (Joonis 78). Kõige suurem on valmisolek nende hulgas, kes praegu vabatahtlikku tööd ei tee, ent oleksid sellest huvitatud, kuid ka hetkel vabatahtlikku tööd tegevate inimeste seas.

Joonis 78. Huvi tegeleda ühiskondlike tegevustega (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50–74 n=991)

	Kas Te teete praegu mõnda tasustamata, vabatahtlikku tööd?				
	KOKKU 50+	KOKKU 50-74	Jah	Ei, kuid oleksin sellest huvitatud	Ei ning ma ei ole sellest ka huvitatud
Mõne enda hobi või eriala organisatsioonis osalemine	15%	18%	25%	24%	12%
Looduskaitse tegevustes osalemine	11%	13%	12%	20%	10%
Kodukandi liikumises osalemine	9%	11%	12%	20%	7%
Loomakaitse tegevustes osalemine	9%	11%	8%	18%	8%
Lastekaitse tegevustes osalemine	8%	10%	5%	21%	7%
Kohaliku kultuurielu elavdamises kaasalöömine	7%	8%	12%	18%	5%
Vanemaealiste inimeste organisatsioonis osalemine	7%	7%	8%	13%	6%
Riigi poliitika kujundamises kaasaráäkimine	5%	5%	8%	11%	4%
Kohaliku tasandi poliitikas kaasaráäkimine	5%	5%	11%	10%	3%
Puuetega inimeste organisatsioonis osalemine	4%	4%	5%	7%	3%
Kaitseliidu tegevustes osalemine	3%	4%	6%	7%	2%
Ametiühingute tegevuses osalemine	1%	1%		3%	1%
Muu ühiskondliku tegevusega tegelemine		1%	1%	2%	
Ei soovi tegeleda ühiskondlike tegevustega	59%	53%	44%	36%	65%
ei oska öelda / keeldus	1%	1%	3%	1%	1%
On ühiskondlikust tegevusest huvitatud	40%	45%	52%	62%	34%

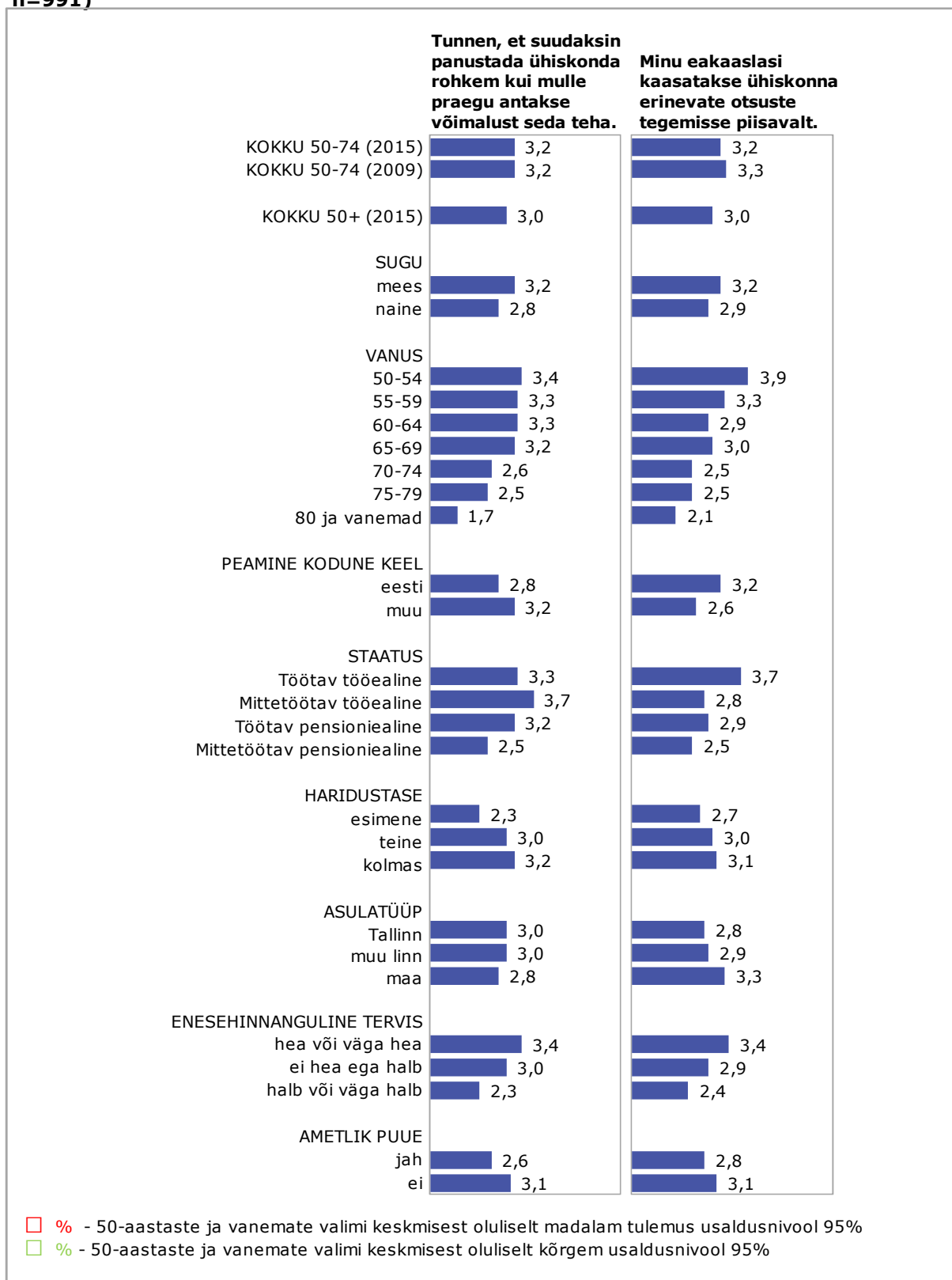
% - 50-aastaste ja vanemate valimi keskmisest oluliselt madalam tulemus usaldusnivool 95%
% - 50-aastaste ja vanemate valimi keskmisest oluliselt kõrgem usaldusnivool 95%

Peamiselt ollakse huvitatud oma hobi või erialaga seotud organisatsioonides osalemisest, aga ka loodus-, looma- ja lastekaitsega seotud tegevustest ning kodukandiliikumisest. Praegu juba vabatahtliku tööga tegelejad soovivad lisaks hobi või erialaga seotud tegevusele keskmisest enam ka kohalikus kultuurielus ning poliitikas kaasa lüüa.

Sellega, et isiklikult suudetaks ühiskonnaellu panustada enam kui praegu antakse võimalust seda teha, pigem ei nõustuta: 60% ei nõustu üldse või pigem ei nõustu ehk andsid 6-pallisel skaalal 1–3 palli (keskmine 3,0 palli) (Joonis 79). Enam ei nõustu sellega, et nad suudaksid rohkem panustada, päris eakad (81% 80-aastastest ja vanematest), esimese taseme haridusega ning halva tervisega inimesed.

Samas tunnevad vanemaealised end ühiskonna otsuste tegemisest pigem kõrvalejätuna: 46% ei ole nõus sellega, et tema eakaaslasti kaasatakse ühiskonna erinevate otsuste tegemisse piisavalt (1–3 palli 6-pallisel skaalal, keskmine 3,0 palli). Siin ilmneb muster, mille kohaselt vanemaealiste kõrvalejätust tajuvad enam need, kes hindavad oma suutlikkust panustada madalamalt.

Joonis 79. Vanemaealiste hinnang oma võimalustele panustada ühiskonda (hinnang skaalal 1 – ei nõustu üldse ... 6 – nõustun täielikult) (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50–74 n=991)



6.4 Aktiivsus vabal ajal

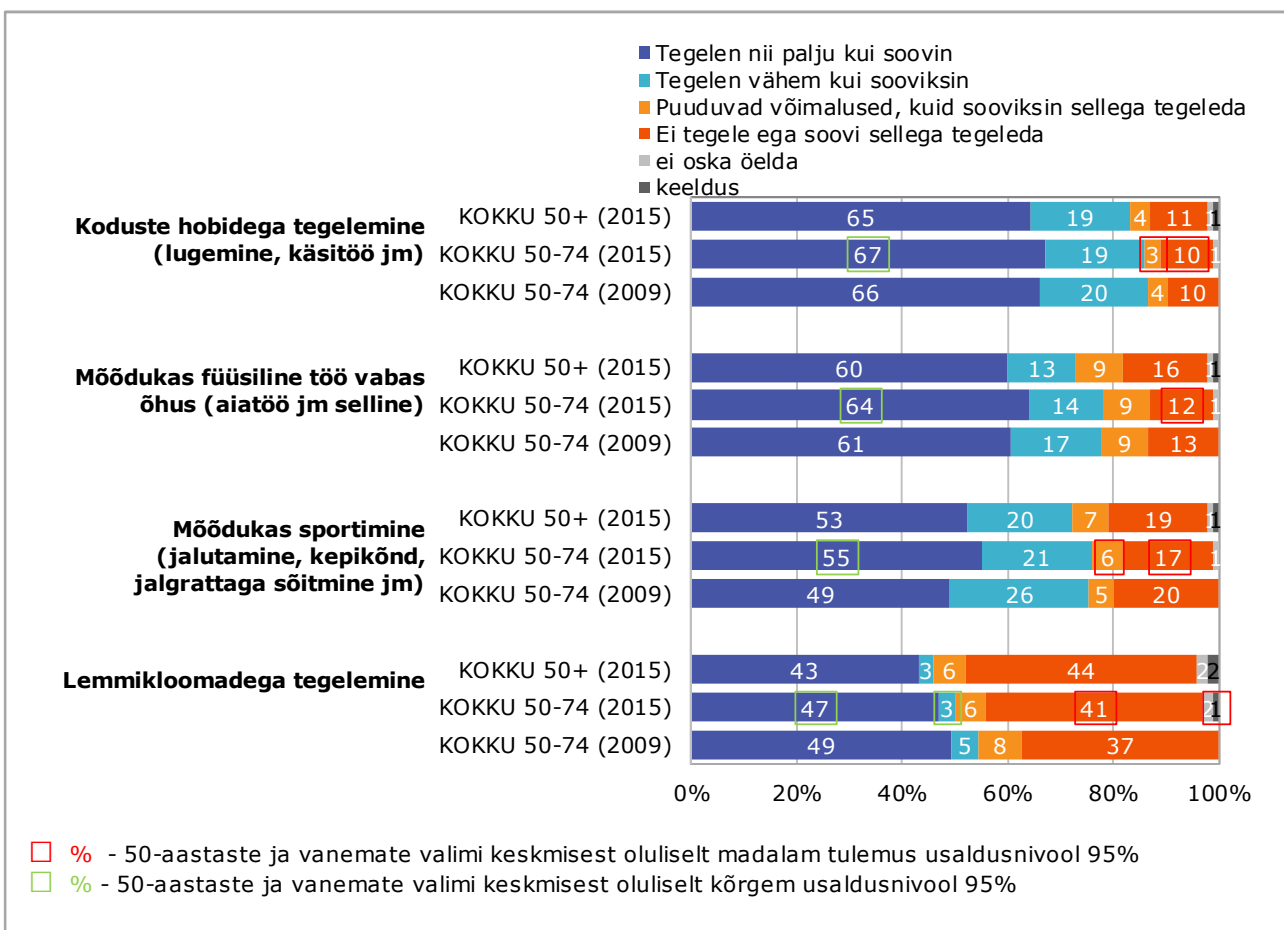
Vanemaealised tunnevad end üsna aktiivsetena: suurem osa – 76% – ütleb, et neil enamasti jagub piisavalt energiat igapäevatoimingute tegemiseks (ehk annab 4–6 palli 6-pallisel skaalal, kus 1 tähendab „mitte kunagi“ ja 6 tähendab „väga tihti“; see teeb keskmiselt 4,6 palli). Siinkohal eristuvad 80-aastased ja vanemad inimesed, kes hindavad oma energiataset madalamalt (60% ütleb, et neil jätkub energiat). Võrreldes 50–74-aastaste hinnangut oma energiatasemele, siis see ei ole võrreldes viimase uuringuga muutunud: nii käesolevas uuringus kui ka 2009. aastal anti sellele keskmiselt 4,8 palli.

Sarnaselt on enamik nõus sellega, et neil on aega tegeleda neid huvitavate asjadega (73% andis 4–6 palli 6-pallisel skaalal, kus 1 tähendab mitte kunagi ja 6 tähendab väga tihti; see teeb keskmiselt 4,6 palli). Teistest veidi kõrgema hinnanguga oma ajalistele võimalustele endale meeldivate asjadega tegeleda eristuvad vanaduspensioniealised inimesed (78% andis 4–6 palli). 50–74-aastaste sihtrühmas ei ole keskmine võrreldes eelmise uuringuga oluliselt muutunud (olles käesolevas uuringus 4,6 palli ja kuus aastat tagasi 4,7 palli).

Meeldivate asjade hulka, millega tegeleda, kuuluvad erinevad kodused ja koduvälised hobid. Kodustest hobidest tegelevad vanemaealised kõige enam selliste koduste hobidega nagu lugemine, käsitöö jmt (84%), aga ka mõõduka füüsilise tööga vabas õhus ning mõõduka sportimisega (mõlemal juhul 73%). Ligi pooltel on ka lemmikloom, kellega tegeleda.

50–74-aastaste hulgas on võrreldes 2009. aastaga kasvanud nende osakaal, kes teevad mõõdukat sporti nii palju, kui nad soovivad (49%-lt 55%-le).

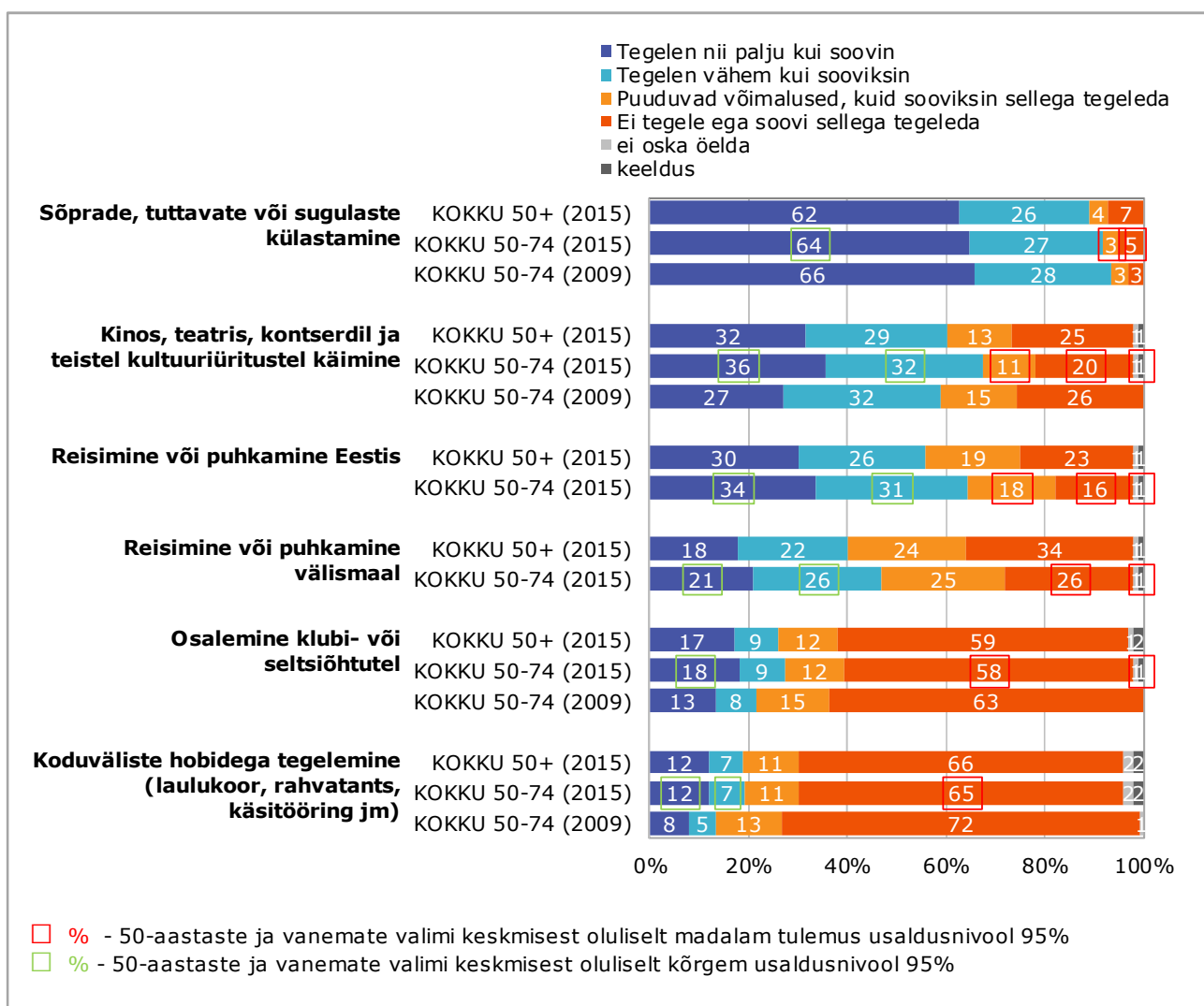
Joonis 80. Tegelemine koduste vaba aja tegevustega (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50–74 n=991)



Koduvälistest tegevustest on enim levinud sõprade, tuttavate või sugulaste külastamine. Kultuuriüritusi külastab soovitud määral umbes kolmandik ja ligi sama paljud sooviksid seda teha enam kui praegu võimalik. Eestis reisib piisavalt veidi alla kolmandiku ja välismaal umbes viiendik. Ka Eestis ja välismaal reisimise osas on neid, kes sooviksid enam reisida, umbes sama palju kui neid, kes piisavalt reisivad. Klubi- või seltsiõhtutel osaleb ja muude koduväliste hobidega tegelejaid on vähem ning nende puhul on ka kõige väiksem nende osakaal, kes sooviksid sellega enam tegeleda või tegelema hakata.

50–74-aastaste hulgas on võrreldes 2009. aastaga kasvanud nende osakaal, kes külastavad kultuuriüritusi nii palju, kui nad soovivad (27%-lt 36%-le).

Joonis 81. Tegelemine koduväliste vaba aja tegevustega (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50–74 n=991)



Nii koduste kui ka koduväliste hobide puhul on tööealiste hulgas võrreldes pensioniealistega enam neid, kes ütlevad, et nad tegelevad hobidega vähem, kui sooviksid (ainsaks erandiks on füüsiline töö vabas õhus). Samuti sooviksid enamiku tegevustega enam tegeleda need, kellelt praegu kellegi aitamine või hooldamine võtab olulise osa ajast (erandiks on lemmikloomadega tegelemine).

Erinevate hobidega tegelevate vanemaealiste grupeerimine näitab, et erinevad inimesed harrastavad koos teatud tüüpi hobisid või tegevusi⁸¹.

Tabel 5. Vanemaealiste tüübid vaba aja veetmise alusel

	Seltskondlike koduväliste hobide harrastajad	Kultuuriüritustel käijad ja reisijad	Mitmekesiste hobidega tegelejad	Lemmikloomadega tegelejad	Passiivsemad
Rühma suurus	19%	9%	28%	19%	25%
Hobid	Võrreldes teiste rühmadega palju enam neid, kes tegelevad kollektiivsete koduväliste hobidega nagu laulukoor, rahvatants, käsitööring vmt (68%) ning osalevad klubi- ja seltsiõhtutel (93%). Tegelevad ka muude hobidega, kuid seda võrdväärset tasemel teiste rühmadega.	Reisivad ja puhkavad Eestis (95%) või välismaal (68%) ning käivad kultuuriüritustel (94%). Paljud tegelevad ka koduste hobidega, käivad kultuuriüritustel ja külastavad sõprusugulasi, kuid seda võrdväärset tasemel mõne muu rühmaga.	Sarnaselt eelmisele rühmale reisivad ja puhkavad Eestis (96%) ning käivad kultuuriüritustel (91%), kuid teistest rühmadest enam on välismaale reisijaid (80%). Eristab see, et lisaks tegeleb enamik ka muude hobidega (välja arvatud seltskondlikud koduvälised hobid, millega tegelejaid on vähe).	90% tegeleb lemmikloomadega, 90% ka mõõduka füüsilise tööga vabas õhus ja 87% külastab sõpru-tuttavaid, 67% spordib mõõdukalt. Muude hobidega tegelejaid on vähe.	Teiste rühmadega võrreldes tegelevad vähem kõigi mõõdetud tegevustega. Kõige enam külastavad sõpru-tuttavaid (65%), tegelevad koduste hobidega (62%) ja spordivad mõõdukalt (54%).
Sotsiaal-demograafiline taust	Keskmisest enam 50–54-aastaseid (24%), eesti kõnekeelega inimesi keskmisest enam, muukeelseid vähem (77% vs. 23%), enamik kolmanda taseme haridusega (53%), töötavad töö-aga ka pensioniealised	Naisi enam kui mehi (68% ja meestest 32%), kõige enam 60–64-aastaseid (26%), muukeelseid keskmisest enam võrreldes eesti keele kõnelejadega (73% vs. 27%). Keskmisest enam töötavaid pensioni- või tööealisi	Mehi-naisi vastavalt elanikkonna üldproportsioonile, 47% on 50–59-aastased, eesti keele kõnelejaid keskmisest veidi enam (73%), 54% kolmanda haridustasemega. Keskmisest enam töötavaid töö- ja	Võrdselt esindatud kõik vanuserühmad, haridustase esimene (28%) või teine (52%), keskmisest enam mittetöötavaid pensioni- või tööealisi (51% ja 16%), keskmisest enam hindavad tervist halvaks (30%) ning on puudega	Keskmisest enam ehk 47% vanuses 75+ (sh 31% 80+), keskmisest enam muukeelseid (40%), keskmisest tõenäolisemalt esimese taseme haridus (33%), ehkki enamikul on teise taseme haridus (43%). 71% mittetöötavad

⁸¹ Vastajate grupeerimiseks kasutati klasteranalüüsi. Analüüsi alusel saab iga vastaja kuuluda ainult ühte rühma. Vt lähemalt aruande lisast.

	(44% ja 17%), hea tervisega ja puudeta inimesed enam kui kehvema tervise ja puudega, kõige enam linnaelanikud väljaspool pealinna ja keskmisest enam ka maaelanikud (38%), kõrgem sissetulekurühm, 39%-l raha piisavalt, et toime tulla.	(18% ja 45%), enam kaheliikmelistes leibkondades elavad inimesed (59%), Tallinna elanikud (53%), maaelanikke vaid 12%, leibkonna sissetulek rahuldav (65%), leibkonna netosissetulek 830 või enam eurot kuus (57%).	pensioniealisi (48% ja 16%), 48% elab Põhja-Eestis. Kaheliikmelistest leibkondadest 57%, leibkonna sissetulek rahuldav (67%), leibkonna netosissetulek 830 või enam eurot kuus (53%).	(30%), 52% elab maal, 35% Lõuna-Eesti elanikud. Vähem neid, kelle leibkonna netosissetulek on rahuldav (49%), ja enam täiesti ebarahuldava sissetulekuga (20%).	pensioniealised, 49% halva tervisega, 39% puudega, linnaelanikud väljaspool pealinna (48%), elavad üksi või kahekesi (45% ja 41%), leibkonna sissetulek ebarahuldav (55%), isiklik sissetulek võimaldab toime tulla (48%) või ei piisa sellest vältimatuteks kulutusteks (29%).
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6.5 Vanemaealiste aktiivsust kirjeldavad tegurid

Iseloomustamaks seda, mis ja kui suurel määral mõjutab vanemaealiste aktiivsust, viidi läbi analüüs, mis võtab arvesse, et vanemaealiste rühmad ise erinevad konkreetsete näitajate alusel (näiteks vanemaealiste meeste ja naiste haridustase võib olla erinev)⁸². Vastajad jagati aktiivsuse alusel vaba aja tegevustes (kodused ning koduvälised hobid ja tegevused) ja aktiivses kuulumises ühiskondlikesse organisatsioonidesse viimase 12 kuu jooksul kolme rühma:

1. Väiksema aktiivsusega vanemaealised, s.o vanemaealised, kes on aasta jooksul tegelenud kuni 5 tegevusega – 36% vanemaealistest (477 vastajat);
2. Keskmise aktiivsusega vanemaealised, s.o vanemaealised, kes on aasta jooksul tegelenud 6–7 tegevusega – 33% vanemaealistest (437 vastajat);
3. Suurema aktiivsusega vanemaealised, s.o vanemaealised, kes on aasta jooksul tegelenud 8–11 tegevusega – 31% vanemaealistest (419 vastajat).

Analüüsi tulemused näitavad, et vanemaealiste aktiivsust mõjutab nii nende vanus⁸³, kodakondsus, haridustase, perekonnaseis (sh leibkonna suurus), lähedaste inimeste arv, elukoht regionaalses lõikes, puude olemasolu, sõltuvus sotsiaalteenustest kui ka töökoormus ning subjektiivne heaolutunne. Järgnevalt vaatame lähemalt, milline on iga konkreetse näitaja mõju.

70-aastased ja vanemad inimesed on 17% suurema tõenäosusega väiksema aktiivsusega. Kui keskmine aktiivsus vanusegruppide lõikes ei erine, siis 70-aastaste ja vanemate puhul on 15% väiksem tõenäosus olla suurema aktiivsusega. Tulemused osutavad, et aktiivsus väheneb vanemates vanuserühmades ka siis, kui võtame arvesse vanuserühmade erinevusi teiste sotsiaal-demograafiliste tunnuste alusel, sealhulgas näiteks erinevusi haridustasemes ja tervises (ehk ka terviseprobleemideta 70-aastased ja vanemad on tõenäoliselt vähem aktiivsed).

Analüüsi järgi on mitte-Eesti kodakondsusega eakad 11% suurema tõenäosusega vähem aktiivsed ning 13% väiksema tõenäosusega suurema aktiivsusega. Tulemused osutavad vajadusele pöörata tähelepanu Eesti kodakondsuseta vanemaealiste ühiskonda lõimumise küsimusele.

Kõrgema haridustasemega vanemaealised on aktiivsemad. Analüüsi järgi on teise taseme haridusega vanemaealised 11% väiksema tõenäosusega ja kolmanda taseme haridusega vanemaealised on 19% väiksema tõenäosusega väheaktiivsed. Samuti on teise ja kolmanda taseme haridusega vanemaealised keskmiselt aktiivsed ligi 13% väiksema tõenäosusega kui esimese taseme haridusega vanemaealised. Samas aga on teise haridustasemega vanemaealised 24% ja kolmanda taseme haridusega 32% suurema tõenäosusega suurema aktiivsusega. Seega, kui aktiivsus võiks toetada osalemiseks vajalike oskuste ja teadmiste arendamist, siis paraku ei aita see järele just madalama haridustasemega vanemaealisi, kellel võib suurema tõenäosusega olla selliseid ressursse vaja ühiskonnas osalemiseks.

Abielus olevad vanemaealised on 9% suurema tõenäosusega suurema aktiivsusega ja ligi 8% väiksema tõenäosusega aktiivsed võrreldes abielus mitteolevate vanemaealistega. Samuti on aktiivsemad suuremates leibkondades elavad vanemaealised. Nelja või enama liikmega leibkonnas elavad vanemaealised on 14% suurema tõenäosusega suurema aktiivsusega kui üksi elavad vanemaealised.

⁸² Seoste analüüsimiseks kasutati multinoomset logistilist regressioonimudelit (vt lähemalt aruande lisast).

⁸³ Omavahel võrreldi vanuserühmi 50–59, 60–69 ja 70+.

Ka vanemaealised, kellel on rohkem lähedasi isikuid, on aktiivsemad. Analüüsi järgi 1–2 lähedase isikuga vanemaealised on 14% ja 3 või enama lähedase isikuga vanemaealised on 25% suurema tõenäosusega suurema aktiivsusega võrreldes vanemaealistega, kellel ei ole lähedasi isikuid. Eeltoodu näitab, et sotsiaalsed lähisuhted on tugevalt aktiivsusega seotud – lähedased toetavad aktiivsust ja aktiivsus toetab lähedaste leidmist ja hoidmist.

Regionaalsed erinevused vanemaealiste aktiivsuses ilmnevad Põhja-Eesti ja Lääne-Eesti võrdluses: Lääne-Eestis elavad vanemaealised on aktiivsemad ehk 15% suurema tõenäosusega väga aktiivsed võrreldes Põhja-Eestis elavate vanemaealistega.

Vanemaealiste aktiivsust vähendab ametliku puude olemasolu. Puudega vanemaealised on 9% suurema tõenäosusega väheaktiivsed ning 8% väiksema tõenäosusega suurema aktiivsusega.

Vanemaealised, kes kasutavad või vajavad sotsiaalteenuseid, on 11% väiksema tõenäosusega suurema aktiivsusega. Seega vanemaealised, kes vajavad toimetulekuks välist abi sotsiaalteenuste näol, on vähem aktiivsed, kuna neil on ühiskonnas osalemise piirangud, mida teenuste kasutamine ei aita ületada.

Osakoormusega töötavad vanemaealised on 23% võrra tõenäolisemalt suurema aktiivsusega ja 10% võrra väiksema tõenäosusega väikse aktiivsusega. Kolmveerandkoormusega ja enam töötavate vanemaealiste aktiivsus aga ei erine mittehõivatute aktiivsusest. Seega jääb aktiivsuseks aega nendel vanemaealistel, kes ei ole tööalaselt liiga aktiivsed.

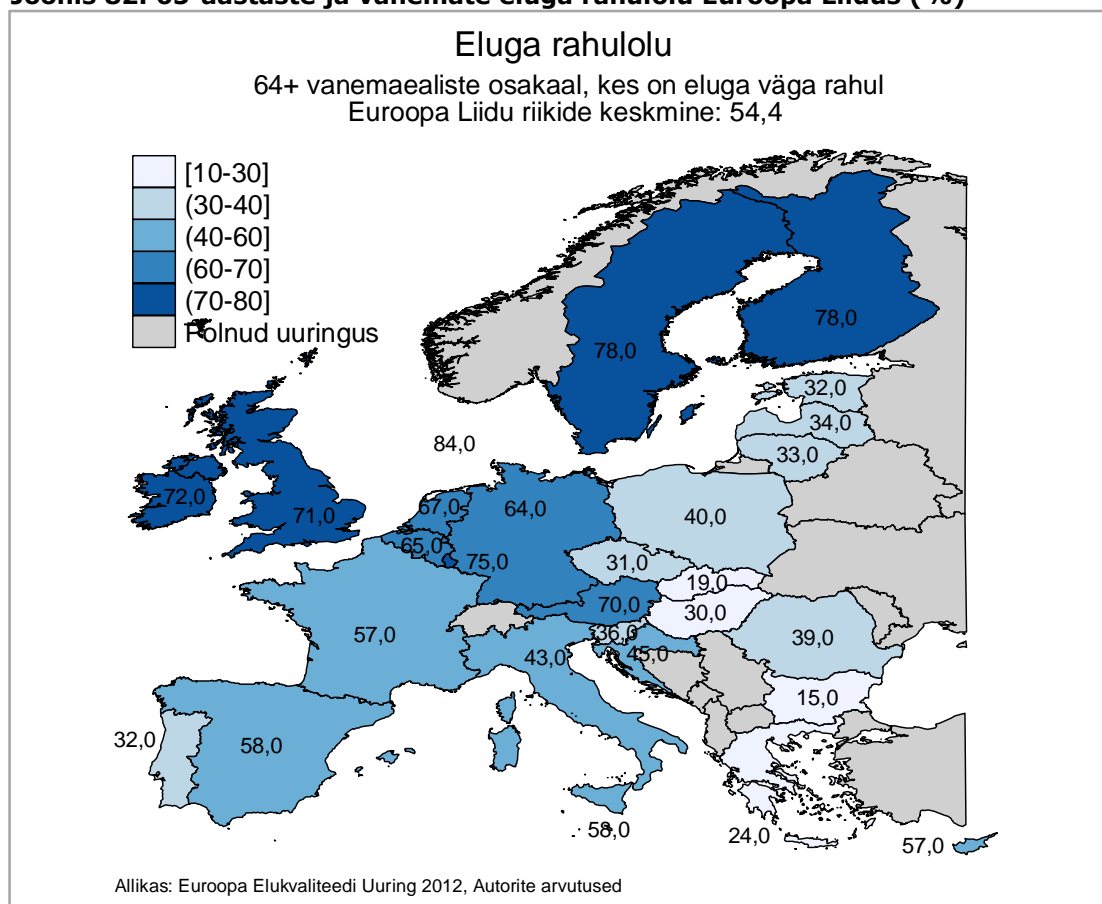
Aktiivsus on analüüsi järgi seotud ka subjektiivse heaoluga. Vanemaealised, kes tunnevad, et neil on piisavalt energiat igapäevatoiminguteks ning on eluga rahul, on suurema tõenäosusega aktiivsed – skaalal 1–6 suurendab subjektiivse heaolu suurenemine tõenäosust olla väga aktiivne vastavalt 5% (igapäevategevusteks olev energia) ja 4% (eluga rahulolu).

7. Rahulolu eluga

Siinses ülevaates on vanemaealiste heaolu iseloomustatud läbi erinevate näitajate. Veel üheks võimaluseks, mida sageli kasutatakse, on inimese heaolu ja elukvaliteedi iseloomustamine läbi inimese enda rahuloluhinnangu. Sellise näitaja puhul annavad inimesed koondhinnangu erinevatele nende heaolu mõjutavatele aspektidele, sealhulgas sõltub selline koondhinnang rahulolule konkreetse hinnangu andja jaoks kõige olulisematest valdkondadest (näiteks kui inimesele on eluga rahuloluks vajalik hea töö, siis ka eluga rahulolu hinnangut mõjutab olulisel määral see, kui rahul inimene oma tööga on).

Varasemad analüüsid on näidanud, et vanemaealiste rahulolu eluga on riikide lõikes suured erinevused. Euroopa põhjapoolsetes riikides on võrreldes Kesk- ja Lõuna-Euroopa riikidega enam igapäevaste tegevustega ja eluga rahulolevaid vanemaealisi (Bonsang and Van Soest 2015). Euroopa elukvaliteedi 2012. aasta uuringu järgi (käesoleva töö autorite arvutused) on Eesti 65-aastased ja vanemad oma eluga vähem rahul kui EL-i 28 liikmesriigi vanemaealised keskmiselt. Kui Eestis oli vanemaealistest 32% oma eluga väga rahul (uuringus hinnati eluga rahulolu 10-pallisel skaalal; väga rahul olevateks inimesteks loetakse siinses analüüsis oma rahulolu 8–10 palliga hinnanud inimesi) siis EL-i 28 liikmesriigis on eluga rahulolevaid 54%. Kõige suuremal määral on oma eluga rahulolevaid vanemaealisi Rootsis ja Soomes (78%).

Joonis 82. 65-aastaste ja vanemate eluga rahulolu Euroopa Liidus (%)



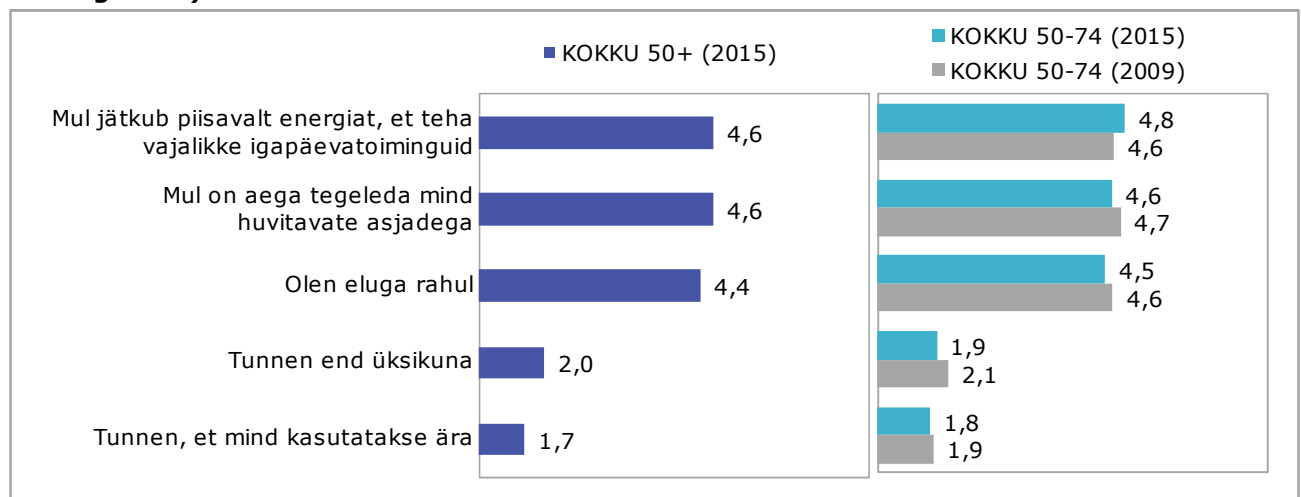
Euroopa elukvaliteedi 2012. aasta uuringu alusel on Euroopa riikides, sealhulgas ka Eestis, eluga rahulolus suured vanuselised erinevused. Eestis on kõige rohkem oma eluga rahulolevaid vanusegrupis 18–24 ja 25–34: vastavalt 42% ja 37%. Keskmistes vanuserühmades on eluga rahulolu kõige madalam. 35–49-aastaste seas on eluga rahulolevaid 22% ja 50–64-aastaste seas 23%. Seega kui võrrelda 50–64-aastaseid 65-aastaste ja vanematega, siis vanemas vanuserühmas on eluga rahulolevaid ligi 10 protsendipunkti võrra rohkem.

Käesolevas vanemaealiste uuringus küsiti nii üldise rahulolu kohta eluga kui ka selle erinevate tahkudega. Erinevalt Euroopa elukvaliteedi uuringust, mis mõõtis rahulolu 10-pallisel skaalal, mõõdeti käesolevas uuringus seda, kui tihti inimesed eluga rahul on (kasutades 6-pallist skaalat, kus 1 tähendab mitte kunagi ja 6 tähendab väga tihti). Rahulolu üldhinnangu alusel võib öelda, et sihtrühma esindajad pigem ei leia põhjust kurta elu üle tervikuna: 52% neist on eluga tihti rahul (ehk annavad 5–6 palli; keskmine rahulolu on 4,4 palli) (Joonis 83). Sellisel skaalal mõõdetuna ei saa öelda, et murrang rahulolus tekiks 65. eluaastast alates: 50–64-aastastest on eluga rahul 53% ning 65-aastastest ja vanematest 47% ehk rahulolu on kahes vanuserühmas võrdne. Küll aga näitavad andmed, et vanemaealiste hulgas on eluga rahulolu vanuserühmades 50–59, 60–69 ja 70–79 samal tasemel (53%), kuid langeb 80-aastaste ja vanemate seas (42%).

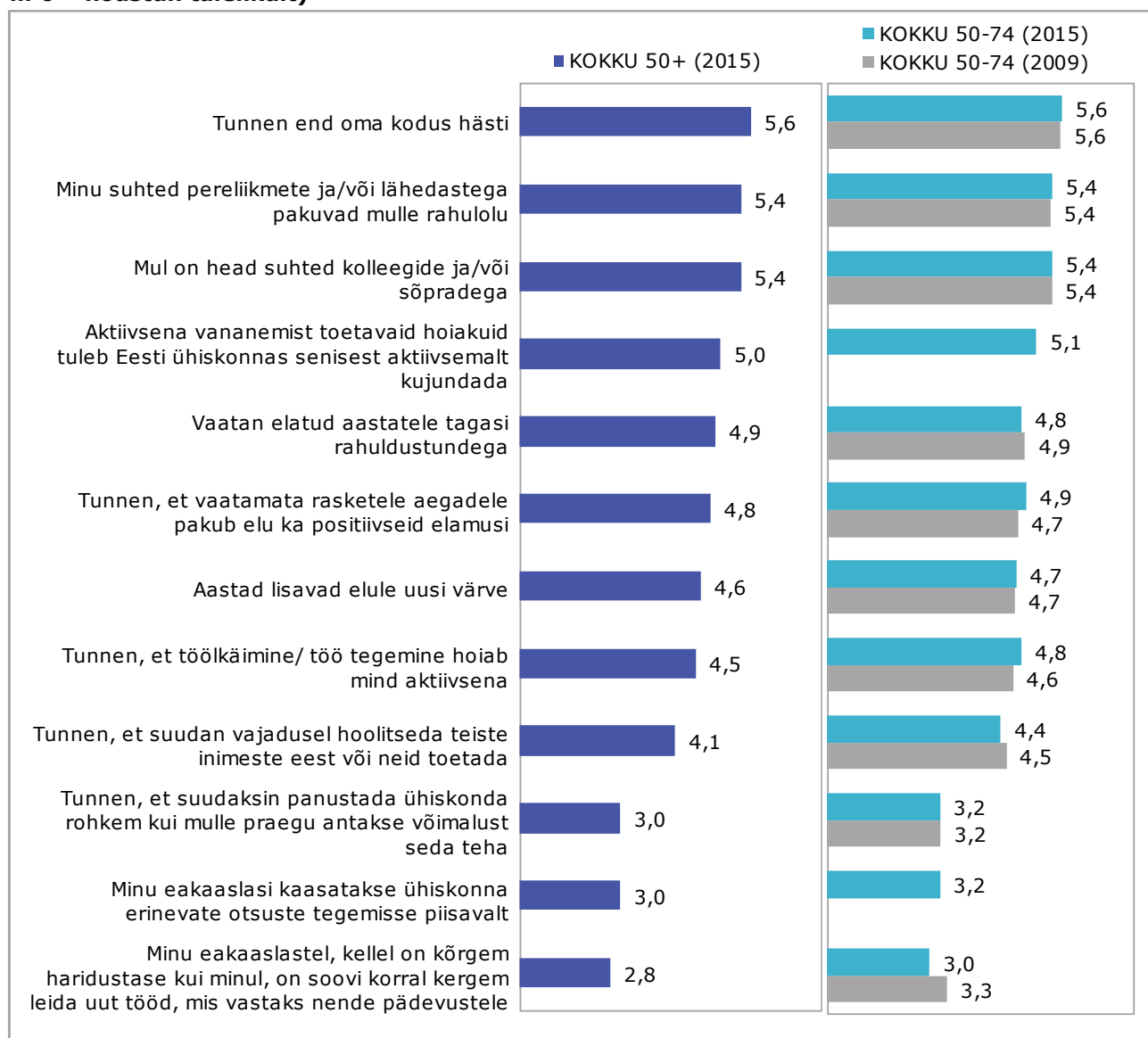
Suuremat rahulolu tuntakse kodusest olemisest ning suhetest lähedaste ja sõpradega. Ka elatud elule vaadatakse tagasi meeldiva tundega ning vanust peetakse pigem eeliseks kui taagaks. Vanemaealiste ootused on kõrgemad nende kaasamise osas ühiskonnas toimuvasse, olgu see siis läbi võimaluse rääkida enam kaasa Eesti elu puudutavate otsuste tegemisel või reaalse (kas ametialase või vabatahtliku) tööpanuse. Seega on aktiivsena vananemine vanemaealiste jaoks oluline teema – nad on kindlasti valmis kaasa minema erinevate programmidega ning panustama ühiskonda oma aega, energiat ja teadmisi, kui leitakse õige viis, kuidas need tegevused ja pakkumised nendeni viia.

50–74-aastaste sihtrühmas eluga rahulolu tervikuna ning selle eri tahkudega võrreldes 2009. aastaga muutunud ei ole.

Joonis 83. Hinnangud rahulolule eluga (1) (keskmine hinnang skaalal 1 – mitte kunagi ... 6 – väga tihti)



Joonis 84. Hinnangud rahulolule eluga (2) (keskmine hinnang skaalal 1 – ei nõustu üldse ... 6 – nõustun täielikult)



Vanemaealiste rahulolu eluga mõjutab ärakasutamise tunne – need, kes arvavad, et Eestis kasutatakse vanemaealisi suurel määral ära, on mõnevõrra vähem rahulolevad (4,0 palli) kui need, kes ei taju Eesti ühiskonnas vanemaealiste ärakasutamist (4,6 palli). Huvitav on märkida, et ärakasutamise teema ei mõjuta hinnanguid suhetele lähedastega – vanemaealised annavad suhetele lähedastega sarnaselt kõrgeid hinnanguid (5,4–5,6 palli) sõltumata sellest, kas vanemaealiste ärakasutamist (sh ka materiaalist või emotsionaalset) peetakse ühiskonnas probleemiks.

50–74-aastaste hinnangud omaealiste ärakasutamisele Eestis on võrreldes 2009. aasta uuringuga muutunud mõnevõrra kriitilisemaks – 63% leiab, et ühiskonnas kasutatakse vähemalt mõningal määral neid ära (*versus* 56% 2009. aastal). Enam tajuvad seda eestlased, töötavad tööealised, Tallinna elanikud, suuremate leibkondade esindajad ning need, kes hindavad oma majanduslikku olukorda kehvaks.

Iga teine, kes leiab, et vanemaealisi kasutatakse vähemalt mõningal määral ära, tajub materiaalist ning viiendik poliitilist ärakasutamist, seejuures on materiaalse ärakasutamise tunnetamine vanemaealiste seas võrreldes 2009. aastaga kasvanud (41% -> 54%). Hoolimatuse üle kurdab 13% ja vaimse ärakasutamise üle 8% neist, kes tajuvad mõningat endaealiste ärakasutamist.

Keskmisest enam tunnevad materiaalist ärakasutamist mitte-eestlased, teise haridustasemega, nii töötavad kui ka mittetöötavad tööealised, suuremate leibkondade liikmed ning need, kes leiavad, et neil ei jagu raha ka vältimatute kulutuste tarbeks. Vanemaealiste poliitilist ärakasutamist ühiskonnas tajuvad keskmisest enam eestlased, mehed ning kolmanda haridustasemega vanemaealised. Võib arvata, et tööturul aktiivsed ning kõrgema haridustasemega inimesed orienteeruvad poliitilisel maastikul mõnevõrra paremini ning suudavad toimuvat suurema objektiivsusega ja kriitilisemalt hinnata.

Joonis 85. Hinnangud vanemaealiste ärakasutamisele sotsiaal-demograafilistes lõigetes (% kõikidest vastajatest, 50+ n=1384, 50-74 n=991)



Arutelu ja järeldused

Vanemaealiste aktiivsus

Eesti rahvastik väheneb ja vananeb. Statistikaameti rahvastikuprognosi järgi väheneb Eesti rahvastik 2040. aastaks võrreldes 2015. aastaga 130 000 inimese võrra⁸⁴ ning 65-aastaste ja vanemate osakaal rahvastikus kasvab 18,4%-lt aastal 2014 27,6%-le aastaks 2040. Rahvastiku vähenemise ja vananemisega kaasnevad ühiskonnale, majandusele, tööturule ja nendega seonduvatele poliitikatele olulised väljakutsed. See, milliseks kujuneb vanemaealiste ja vananeva ühiskonna heaolu, sõltub olulisel määral sellest, kui aktiivseks jäävad inimesed vanemas eas ehk kui aktiivsena nad vananevad. Aktiivsena vananemine tähendab kestvat osalemist ühiskonnas, majandus-, kultuuri- ja igapäevaelus, säilitades oma autonoomiat ja iseseisvust⁸⁵. Vanemaealiste aktiivsus aitab leevendada töökäte puudust ning vähendab sotsiaalkaitseüsteemi koormust.

Riikide võrdluses on aktiivsena vananemist mõõdetud indeksiga, mis iseloomustab vanemaealiste töötamist, ühiskondlikku aktiivsust, tervist, isiklikku toimetulekut ja aktiivsust soodustavat keskkonda⁸⁶. Euroopa Liidu 28 riigi hulgas asetub Eesti 10. kohale. Seega, kuigi Eesti rahvastik on üks kiiremini vananevaid rahvastikke Euroopas, on Eesti vanemaealised Euroopa riikide võrdluses ka küllaltki aktiivsed. Samas jääme veel kaugele maha kuuest kõige kõrgemal positsioonil olevast riigist: Rootsist, Taanist, Hollandist, Ühendkuningriigist, Soomest ja Iirimaast. Seetõttu on Eesti riigil ja ühiskonnal vaja järjepidevalt pöörata tähelepanu rahvastiku vananemisest tingitud tagajärgedele ning vanemaealiste aktiivsuse küsimustele.

Kuna riikide jaoks on oluline püüelda selle poole, et võimalikult suur osa elanikest ka vanemas eas aktiivseks jääks ja ühiskonda panustaks, on oluline teada, kuidas Eesti vanemaealised aktiivsuse alusel hetkel jagunevad. Vanemaealiste ja eakate toimetuleku 2015. aasta uuringus analüüsiti vanemaealiste aktiivsuse mitmekesisust ja aktiivsuse vähenemist üle elukaare.

Nii nagu nooremadki, võivad vanemaealised olla aktiivsed erineval viisil, kas siis töötades, õppides, abistades lähedasi, tegeledes vabatahtlike tegevustega või hobidega. Kõiki neid vanemaealiste aktiivsuse väljendusviise on uuringus detailselt analüüsitud, kuid selleks, et mõista, kuidas vanemaealiste aktiivsus erinevates valdkondades omavahel kombineerub, rühmitati vanemaealisi aktiivsuse alusel eri valdkondades (tasustatud ja tasustamata töö tegemine, täiendõppes osalemine, kellegi abistamine/hooldamine, vaba aja tegevustega tegelemine)⁸⁷. Nende näitajate alusel jaotusid Eesti vanemaealised viide rühma (Tabel 6).

⁸⁴ Statistikaamet koostas uue rahvastikuprognosi aastani 2040. Vaadatud 24.09.2015

⁸⁵ Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020. Sotsiaalministeerium. 2013

⁸⁶ Active Ageing Index. UNECE, EC. Vaadatud 24.09.2015

⁸⁷ Rühmad moodustati klasteranalüüsiga, nende moodustamist kirjeldatakse lähemalt raporti Lisas. Analüüsi alusel saab iga vastaja kuuluda ainult ühte rühma.

Tabel 6. Vanemaealiste aktiivsuse tüübid

	Aktiivsed peamiselt tööl	Vabatahtliku tegevusega tegelejad	Aktiivsed enesetäiendajad	Lähedaste abistajad ja hooldajad	Vähese aktiivsusega
Rühma suurus	13%	10%	18%	23%	36%
Aktiivsuse näitajad	Kõik selle rühma liikmed teevad tasustatud tööd, kuid keegi neist ei tee vabatahtlikku või tasustamata tööd. Samuti ei osale keegi enesetäiendamises ega tegele kellegi hooldamisega. Keskmisest veidi enam tegelevad nad erinevate vaba aja tegevustega: keskmiselt tegeleb siia rühma kuuluv vanemaealine 6,4 tegevusega 10-st.	Kõik selle rühma liikmed tegelevad vabatahtliku või tasustamata tööga. Samas ei tegele keegi neist teiste abistamise või hooldamisega. Enamik sellest rühmast teeb ka tasustatud tööd (85%) ja on keskmisest aktiivsemad täiendõppes osalejad (64% on osalenud viimase aasta jooksul). Võrreldes enamiku ülejäänud rühmadega tegelevad siia rühma kuulujad aktiivsemalt vaba aja tegevustega: keskmiselt tegeleb rühma liige 7,1 tegevusega 10-st.	Teistest rühmadest eristab kolmandat rühma enesetäiendamine, sest kõik selle rühma liikmed on viimase aasta jooksul osalenud täiendõppes. Samas ei tegele keegi neist vabatahtliku tegevusega. Suur osa neist töötab (75%). Aktiivsus vaba aja tegevustega tegelemisel on võrreldav teise rühmaga: keskmiselt tegeletakse seitsme tegevusega kümnest. Väike osa rühma kuulujatest aitab-hooldab kedagi (5%).	Kõik selle rühma liikmed tegelevad kellegi abistamise/hooldamisega määral, mis võtab neilt oluliselt aega. Veidi üle poole (57%) neist ka töötab ja viiendik (20%) neist tegeleb lisaks vabatahtliku tegevusega. Täiendõppes on osaletud ja vaba aja tegevustega tegeletakse valimi keskmisele sarnasel määral: vastavalt osaleb täiendõppes 35% ja tegeletakse keskmiselt 6,3 vaba aja tegevusega 10-st.	See rühm paistab silma vähese aktiivsusega – sellest rühmast keegi ei tööta, ei tegele vabatahtliku tegevusega, ei osale täiendõppes ega abista/hoolda kedagi. Samuti on selle rühma vaba aja tegevuste näitaja madalaim (5,1 tegevust 10-st).
Sotsiaal-demograafiline taust	Siia rühma kuuluvad nooremapoolsed sihtrühma esindajad: 84% neist on vanuses 50–64. Mehi on selles rühmas veidi enam kui naisi ja võrreldes	Rühma keskmine vanus on veidi kõrgem kui esimesel rühmal, siiski on tegu pigem nooremate sihtrühma esindajatega: 75% on vanuses 50–64 aastat.	Selle rühma vanuseline koosseis on nooremapoolne, sest 79% neist kuulub vanusevahemikku 50–64. Naisi on keskmisest enam: 62%. Samuti on	Kuigi suur osa selle rühma liikmetest on vanuses 50–64 (68%), on selles rühmas vanemaid inimesi enam kui kolmes eelnevas rühmas. Selles rühmas	Sellest rühmast suurem osa (79%) on 65-aastased või vanemad. 61% on naised. Seda rühma eristab keskmisest madalam haridustase: 26% on

	<p>keskmisega on mehi 12% võrra enam. Võrreldes valimi keskmisega (21%) on selles rühmas vähem puudega (14%) inimesi. Elukoha poolest elab veidi rohkem inimesi Tallinnas kui muudes linnades. Selles rühmas on teise taseme haridusega inimesi (58%) keskmisest enam (44%).</p>	<p>See rühm koos esimese rühmaga on ainukesed, kus meeste osakaal on suurem (54%). Rühma eripäraks on ka kolmanda taseme haridusega inimeste suur osakaal (59%). Puudega inimesi on selles rühmas kõige vähem (8%). Keskmisest veidi enam on rühmas maaelanikke (39%).</p>	<p>keskmisest kõrgem rühma haridustase: kõrgharidusega inimesi on 56% ja keskhariidusega 40%. Rühmas on puudega inimesi (13%) rohkem kui teises rühmas, aga keskmisest tasemest (21%) siiski vähem. Selle rühma inimesed elavad tõenäolisemalt linnades väljaspool pealinna (47%) (keskmiselt 40%).</p>	<p>on naiste osakaal suurim (70%). Haridustase on sarnane keskmisega. Kuna rühma keskmine vanus on kõrgem, siis kasvab puudega inimeste osakaal 20%-le, mis on lähedane valimi keskmisele. Keskmisest enam on rühmas Tallinna elanikke (38% vs. keskmiselt 28%).</p>	<p>esimese taseme haridusega (keskmine on 15%). Selle rühma üldine passiivsus võib lisaks kõrgemale vanusele olla tingitud ka puudest: puue on 32%-l. Tallinna elanikke keskmisest vähem (22% vs. 28%).</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Eeltoodud vanemaealiste aktiivsuse mustri kirjeldus osutab, et ligi 64% Eesti vanemaealistest on ühel või teisel viisil aktiivsed. Paistab silma, et kuigi suurem aktiivsus ühes valdkonnas osutab väiksemale aktiivsusele teistes valdkondades, siis üldjuhul aktiivsus ühes valdkonnas ei välista aktiivsust teises valdkonnas. Suur osa vanemaealistest on väheldase aktiivsusega (36%) ja ennekõike puudub see aktiivsust tööturul, vabatahtlikus tegevuses ning teiste abistamises ja hooldamises ning ei laiene endale meeldivatele vaba aja veetmise viisidele – ka mainitud valdkondades passiivsed tegelevad vaba aja tegevustega. Siiski tegelevad nad nendega vähem kui need vanemaealised, kes on aktiivsed ka mõnes muus valdkonnas. On tähelepanuväärne, et tervelt viiendik passiivsematest on suhteliselt noored – vanuses 50–64 aastat – ehk tegemist on inimestega, kellest võiks eeldada, et nad on veel võimelised ühiskonda panustama. Samas on passiivsematest 50–64-aastastest pea pooltel (46%-l) terviseprobleem või puue, mis võib takistada aktiivsemat panustamist. Samuti on nad madalama haridusega, mis kaudselt võib osutada sellele, et nendel vanemaealistel on vähem oskusi ja teadmisi, mis on üheks olulisemaks ühiskonnas osalemise ressursiks. Kuigi vanemaealiste poliitika üldjuhul keskendub kitsamatele teemadele, näiteks vanemaealiste töötamine, toimetulek, võib siinne analüüs osutada riskirühmale, kes võib vajada eraldi tähelepanu meetmete sihitamisel. Eesti sotsiaalpoliitika meetmed on üldjuhul küll universaalsed, mitte kitsale sihtrühmale suunatud. Siiski ka universaalsete meetmete pakkumisel võib-olla vajadus tuvastada riskirühmi, kellega proaktiivselt tegeleda. Siintoodud vanemaealiste klassifitseerimine võib olla üheks võimalikuks viisiks selliste riskirühmade leidmisel.

Kui võrrelda vanemaealiste aktiivsust väljendavaid andmeid 2009. ja 2015. aastal, siis on märgata mõningast aktiivsuse kasvu. Ennekõike on kasvanud vabatahtliku tööga tegelevate 50–74-aastaste osakaal (5%-lt 17%-le), mis on toimunud käsikäes heategevusliku tegevusega tegelejate hulga suurenemisega (kasv 10%-lt 42%-le). See viitab sellele, et ühiskonnas üldiselt üha enam leviv mõtteviis märgata abivajajaid on omaks võetud ka vanemaealiste seas ning vastavalt võimalustele annavad nad oma panuse⁸⁸.

Samuti on vaadeldaval perioodil kasvanud tasustatud tööga hõivatud 50–74-aastaste osakaal (48%-lt 55%-le). Seda on ühelt poolt toetanud vaadeldaval perioodil oluliselt kahanenud tööpuudus. Teisalt on 2015. aastal vaatluse all oleva vanuserühma keskmine haridustase kõrgem kui 2009. aasta uuringus vaadeldud vanuserühmal. Ennekõike just kõrgharidusega inimeste suurem osakaal on suurendanud selle vanuserühma väljavaateid leida tööd ning võib suurendada tõenäosust jätkata töötamist ka pärast vanaduspensioniea saabumist.

Mõnevõrra on muutunud ka teiste abistamise või hooldamisega tegelevate 50–74-aastaste osakaal (16%-lt 22%-le), kuid kuna 2015. aasta uuringus kasutati veidi teistsugust mõõtmismetoodikat, siis ei saa tõsikindlalt väita, et muutuse taga on oluliselt suurem abistamise/hooldamise koormus; pigem on suudetud täpsemalt meenutada neid tegevusi, mida teiste heaks tehakse.

Ainsa aktiivsust väljendava näitajana ei ole muutunud 50–74-aastaste osavõtt elukestvast õppest: viimase aasta jooksul on end täiendanud 36% 50–74-aastastest (2009. aastal 34%) ja 29% kõigist vaadeldud vanemaealistest. Nihe on toimunud enesetäiendamise ajendite osas – üha enam on selleks isikliku silmaringi laiendamine.

+++

Elanikkonna aktiivsus on läbi elu pidevas muutumises. Käesoleva uuringu üks eesmärk oli vaadata, kuidas muutub aktiivsus vanemaealiste rühma sees. Tulemused näitavad, et vanemaealiste tööalane aktiivsus väheneb märkimisväärselt 50.–60. eluaastate vahel. Kui 50–54-aastastest on tasustatud tööga

⁸⁸ Heateo Sihtasutuse 2013. aastal tellitud heategevusalaste hoiakute uuringu järgi on 38% 18–60-aastastest Eesti elanikest panustanud vabatahtliku töö tegemisega ning 76% annetades raha või esemeid. (http://www.kysk.ee/failid/File/Uuringud/Aruanne_heategevus_2013.pdf).

hõivatuid ligi 85% ja 55–59-aastastest 74%, siis 60–64-aastastest veel vaid 54% ja 70–74-aastastest ainult ligi kümnendik.

Vabatahtliku töö tegemises toimub langus mõnevõrra varem: kui 50–54-aastastest on aktiivsed 26%, siis 55–59-aastastest 16% ning 70–74-aastaste vanuserühmas on aktiivsus langenud 5%-le. Sarnane muster ilmneb ka ühiskondlike organisatsioonide aktiivseks liikmeks olemises: aktiivsemad on kuni 54-aastased vanemaealised (26% on mõne organisatsiooni aktiivsed liikmed), seejärel aktiivsus väheneb ja püsib 55–79-aastaste seas üsna ühtlasel tasemel (jäädes 16–21% vahele; vanuserühmas 55–79 on see keskmiselt 18%), langedes 80-aastaste ja vanemate seas 12%-le.

Rääkides kellegi abistamisest või hooldamisest sellisel määral, mis võtab olulise osa abistaja/hooldaja ajast, on kõige aktiivsemad kuni 64-aastased, kellest 25% tegeleb teiste abistamise või hooldamisega, vanusegrupis 65–69 langeb see 17%-le ja 80-aastaste ja vanemate seas väheneb stabiilselt 4%-le.

Kogu rahvastiku taseme-, täiend- ja ümberõppes osalemises ja iseseisvas enesetäiendamises toimub aktiivsuse langus enne keskiga (ennekõike puudutab see tasemeõpet, täiend- ja ümberõppe puhul on langus mõnevõrra laugjam). Vanemaealiste uuringu andmetel väheneb vanemaealiste enesetäiendamise alane aktiivsus aga pärast 65. eluaastat ehk laias laastus pärast vanaduspensioniea saabumist: kui 50–64-aastaste seas on oma oskusi ja teadmisi arendavaid vanemaealisi 42%, siis 65–69-aastaste seas 21% ja 70-aastaste ja vanemate seas alla 10%.

Kokkuvõttes näitavad eeltoodud andmed, et vanuse kasvuga aktiivsus langeb ning muutub valdkond, milles vanemaealised on aktiivsed. Juba keskeas väheneb aktiivsus elukestvas õppes, seejärel väheneb 60ndatest alates oluliselt aktiivsus tööelus, siis aktiivsus teiste abistamises ja hooldamises ning vabatahtlikes tegevustes.

Töölase aktiivsuse toetamine

Riik proovib poliitikameetmetega vanemaealiste aktiivsust mõjutada eelkõige tööelu valdkonnas. Järgnevalt vaadatakse lähemalt vanemaealiste aktiivsust tööturul, sealhulgas tööturult lahkumist ja tööturule naasmist. Teiste riikidega võrreldes on Eesti vanemaealised tööturul aktiivsed: aktiivsena vananemise indeksi ühe allindeksi - tööelu aktiivsuse allindeksi - järgi on Eesti Rootsi järel teisel kohal. Siiski, Eesti mittetöötavast 15–74-aastasest elanikkonnast ligi 10% (s.o 28 636 inimest) on vanemaealised (50–74-aastased) ning nende inimeste heaolu suurendamiseks ning ühiskonnas töökäte vähenemise ennetamiseks on põhjust mõelda, kuidas tööalast aktiivsust toetada.

Vanemaealiste uuringus analüüsiti vanemaealiste tööalast aktiivsust, vaadates nii tasustatud kui ka tasustamata töö tegemist. Analüüsi järgi ei osale tööturul suurema tõenäosusega kõrgemas vanuses (70-aastased ja vanemad), madalama haridustasemega, puudega ning muu riigi kodakondsusega vanemaealised. Tööturult varajast lahkumist ehk ennetähtaegsele vanaduspensionile siirdumist tingib kõige sagedamini terviseprobleem või puue (39%), aga ka suutmatus töökaotuse korral uut tööd leida (36%). Lisaks ennetähtaegselt vanaduspensionile jäänutele tõid neid põhjuseid kõige sagedamini välja ka need tööalised vanemad inimesed, kes uuringu läbiviimise ajal ei töötanud: terviseprobleem või puue on takistuseks enam kui pooltele neist ja suutmatus sobivat tööd leida või lootusetust tööotsingute suhtes 44%-le. Kuigi vanemaealiste hinnangud oma tervisele on võrreldes 2009. aastaga paranenud, põeb kroonilisi haigusi pea kaks kolmandikku, ligi veerandil on puue ja viiendik kogeb terviseprobleemi tõttu igapäevaelus olulisi tegevuspiiranguid. Kõik see mõjutab nende väljavaateid osaleda tööturul, samas kui liiga suur koormus lähedaste aitamisest või hooldamisest mõjutab enesehinnangu järgi vähem kui 10% tööga mittehõivatud tööalaste inimeste võimalusi.

Umbes pooled tööalastest mittetöötavatest inimestest on valmis tööturule tagasi pöörduma, vajades selleks kõige enam infot töökohtade kohta, aga ka ümberõpet. Lisamotivatsiooni töötamise jätkamiseks

ka vanaduspensionieas pakub uuringu andmetel soov säilitada teatud elustandardit ja sissetulekut. Teine osa aga ei ole valmis tööle minema. Ligi pooled neist, kes pole valmis tööturule tagasi pöörduma, vajaksid väiksemat töökoormust ning sama paljud mingil moel kohandatud töökohta (enam kui kolmandik saaks teha ainult teatud liiki tööd). Ka neist tööealistest, kes on valmis tööle minema, vajaksid pooled töökoha kohandamist (vajavad samuti ennekõike sobivat liiki tööd ja paindlikku töökorraldust).

Eeltoodud andmeid kokku võttes tuleks vanemaealiste tööturul püsimiseks ning sinna tagasipöördumiseks arvestada järgnevate teguritega:

- vanemaealiste tervis ja funktsionaalsed võimed on sageli halvemad kui noorematel inimestel;
- vanemaealistel on tulenevalt loomulikust vananemisest või üle elukaare kumuleerunud terviseprobleemidest sagedamini vaja töö ja muu elu ühitamiseks teistsugust tööd;
- vanemaealistel on küll kõrgem haridustase, kuid kõrgemalt haritud vanemaealiste seas on rohkem töötuid kui kõrgemalt haritud noemate seas, samuti on vanemaealiste seas vähem täiendõppes osalejaid;
- vanemaealiste motivatsiooni tööturul osaleda mõjutavad sotsiaalkaitse hüvitiste ja toetuste saamise tingimused;
- vanemaealiste tööturule jäämisel ja tööturule naasmise barjääre võivad aidata ületada riigi poolt pakutav töövahendus ja aktiivsed tööturumeetmed.

Järgnevalt nendest teguritest mõnevõrra lähemalt. Mittetöötavate vanemaealiste seas on arvestatav hulk inimesi, kes on huvitatud tööle tagasipöördumisest. Kuna ennekõike vajavad nad abi töökohtade leidmisel ja ümberõppel, siis tööle tagasipöördumise barjääride ületamist võivad toetada ka riigi poolt pakutav töövahendus ja aktiivsed tööturumeetmed. See tegur on hiljuti tähelepanu pälvinud, kuna käesoleval aastal jõustunud poliitikamuudatustega on mittetöötavatel tööd otsivatel vanaduspensioniealistel võimalus saada järgmisi tööturuteenusi: 1) tööturukoolitus; 2) kvalifikatsiooni saamise toetamine; 3) tööpraktika; 4) ettevõtluse alustamise toetus; 5) ettevõtluse toetamine (ettevõtte tegevusvaldkonnaga seotud koolituskulu, individuaalse nõustamise ja mentoraluse kulu hüvitamine ning mentorklubis osalemise võimaldamine); 6) tööruumide ja -vahendite kohandamine; 7) tööks vajaliku tehnilise abivahendi tasuta kasutada andmine⁸⁹. Need meetmed võiksid aidata parandada vanemaealiste tööhõivevõimalusi, pakkudes vanemaealistele töövahendust, võimalust omandada või värskendada tööturul osalemiseks vajalikke oskusi ja teadmisi ning kohandada tööd vanemaealisele sobivaks.

Seonduvalt mõjutab vanemaealiste aktiivsust elukestev õpe. Oskuste ja teadmiste arendamine ning enesetäiendamine kirjeldab ühest küljest eakate aktiivsust, teisest küljest aitavad omandatavad oskused ja teadmised ning kujunevad hoiakud eakatel paremini töö- ja ühiskondlikus elus osaleda. Selleks, et enesetäiendamine muutuks vanemaealiste hulgas tavaliseks, tuleb juba varakult inimestes edendada mõtteviisi, et õppimine ja enesetäiendamine on vajalikud läbi kogu elukaare, kuid samas pakkuda ka tänastele vanemaealistele piisavalt palju enesetäiendamise võimalusi ning teavet nende võimaluste kohta⁹⁰. Siinjuures on elukestvale õppele keskenduvates analüüsides leitud, et õppes osalemist tõstvad meetmed ja programmid peaksid olema suunatud kindlatele sihtgruppidele, sealhulgas vanemaealistele (Saar jt 2014). Samuti on vaja tegeleda barjääridega, mis tulenevad tööandjate suhtumisest, et vanemaealise töötaja arendamisse on vähem mõtet panustada, kuna ta siirdub varsti pensionile, aga ka

⁸⁹ Tööturuteenuste osutamine tagamaks paremaid võimalusi hõives osalemiseks. Tervise- ja tööministri 04.12.2014 käskkiri nr 222.

⁹⁰ Aktiivsena vananemise arengukavas 2013–2020 on seatud eesmärk, et vanemaealised on õpihimulised ja mitmekülgsest aktiivsed õppijad. Eesti elukestva õppe strateegia 2020 seab sihiks õpivõimaluste loomise vanemaealistele võtmepädevuste arendamiseks ja nende õpivalmiduse suurendamiseks.

vanemaealiste endi uute kogemuste ja oskuste-teadmiste omandamise kartusega (psühholoogiliste barjääride ületamine, positiivse õpikogemuse pakkumine, mis suurendab tõenäosust olla avatud uutele kogemustele); kompetentsimudelite suurem kasutamine, mis võimaldaks töötajatel adekvaatsemalt hinnata oma oskuste vastavust töökohale ning sellest tulenevalt vajadusel end täiendada.

Antud uuringu andmed viitavad sarnaselt varasematele analüüsidele (vt Leetmaa jt 2004) sellele, et vanemaealiste aktiivset tööturul osalemist motiveerib suhteliselt madal pension (kaks kolmandikku vanemaealistest soovib töötamist vanaduspensionieas jätkata, kuna kardab, et pension ei võimalda ära elada). Samas ei motiveeri praegune ennetähtaegse vanaduspensioniea skeem inimest tööd otsima, vaid pigem pärsib seda. Kui inimene on läinud ennetähtaegsele vanaduspensionile, siis töötamise korral ta pensionit enne vanaduspensioniea jõudmist ei saa. Samuti ei arvesta ennetähtaegse vanaduspensioniea soodustingimustel vanaduspensionile minemisega (nt kolme lapsega saaks minna aasta varem vanaduspensionile). Seega võiks skeemi ümber vaadata nii, et pensionieelses vanuses säiliks töö kaotanud inimestel kohustus aktiivselt tööd otsida, võimalus osaleda tööturuteenusel, mis soodustaks nende jätkamist tööturul ka vanaduspensionieas ja aitaks edendada nende oskusi ja teadmisi. Samuti võiks mõelda paindliku pensioniea rakendamise võimaluste juurutamisele, kus ennetähtaegse vanaduspensioniea võimalus küll säilib, kuid makstav hüvitis on madalam ning sellega samaaegselt on lubatud töötasu teenimine, mis võib täiendavalt motiveerida inimesi tööturul osalema. Paindliku pensioniea rakendamine aitaks tööd otsivatel vanemaealistel kergemini tööd leida, kuna vähendaks tööandjate hirmu, et töölevõetav vanemaealine läheb peagi ära vanaduspensionile ning temasse ei ole enam mõtet investeerida.

Siinse töö autorite hinnangul on poliitikas ehk vähem tähelepanu pälvinud sobiva töö pakkumine vanemaealistele. Nagu eespool toodud andmetest ilmneb, on vajadus selle järele olemas. See osutab vajadusele pöörata tähelepanu aktiivsena vananemise küsimustele töökohal. Tuginedes teiste riikide kogemusele, võib välja tuua tugevad teoreetilised argumendid, miks erinevad personalipraktikad (sealhulgas töötingimuste kohandamine (näiteks osaline töökoormus), töökoha ergonoomika, tööalane rehabilitatsioon, terviseedendus töökohal, töövoime juhtimise, oskuste arendamine (sh plaanitud ja tihe suhtlemine töötaja ja tööandja vahel plaanide koostamisel ja rakendamisel) ning kaastöötajate toetava keskkonna loomine) on vajalikud selleks, et toetada aktiivsena vananemist töökohal, ennetada töökatkestusi ja toetada tööle naasmist. Samas puuduvad tõsikäändad teadmised, millised praktikad millistes olukordades on kõige tulemuslikumad (Cloostermans jt 2014). Eesti poliitikas on nendele praktikatele tähelepanu pööratud eelkõige n-õ pehme poliitika meetmetega. Näiteks on Tööinspeksioon kogunud ja avalikult levitanud ettevõtete töökeskkonna parimaid praktikaid, mis on hõlmanud ka aktiivsena vananemist toetavaid praktikaid⁹¹. Samas tuleb siiski tõdeda, et enamik Eesti tööandjaid ei ole hinnanud tööjõu vananemisega seotud riske või et vanemaealiste töötajate osakaal nende ettevõttes järgnevatel aastatel kasvab (Espenberg jt 2012). Seega tuleb tegeleda teadlikkuse tõstmisega tööandjate hulgas ning riik võiks tööandjate ja töötajate tegevusi toetada nõustamis- ja teavitustegevusega, mis aitaks tööandjate ja töötajate, aga ka töötajate esindajate seas levitada parimat teadmist, milliste praktikatega toetada aktiivsena vananemist töökohal, sealhulgas kuidas kujundada töö ja töökoht vanemaealise vajaduste järgi. Käesoleva uuringu andmetel on ennekõike oluline sobiva töökoormuse, sobivat liiki töö ning spetsiaalse töökorralduse (kaugtöö, paindlik tööaeg) pakkumine.

Üheks tööalase aktiivsuse viisiks on ka vanemaealiste tegelemine vabatahtliku või tasustamata tööga. Kuigi selline aktiivsus ei ole valdkond, mida riik otseselt sihitud poliitikaga mõjutaks, mõjutab aktiivsust selles valdkonnas kaudsemalt eeltoodud tööalase aktiivsuse soodustamine ja toetamine. Kaudsemalt saab riik meetmetega, mis toetavad vanemaealiste heaolu ja toimetulekut, soodustada seda, et vanemaealistel on soovi korral võimalused ja suutlikkus nendes organisatsioonides osaleda. Eestit puudutavates analüüsid (Matt, 2015) on leitud, et vanemaealiste osalemist ühiskondlikes organisatsioonides piirab

⁹¹ [Töökeskkonna parimad praktikad](#). Tööinspeksioon. Vaadatud 23.10.2015

vähene informeeritus erinevatest tegevustest ja võimalustest tegutseda. Siinjuures nähakse just kohalikel omavalitsustel ja kogukondadel rolli informatsiooni levitamisel ja seeläbi vanemaealiste kaasamisel. Samuti leiti eespool viidatud uuringus, et väljakutseks on ka see, et paljud ühiskondlikud organisatsioonid otseselt ei näe oma aktiivse liikmeskonnana vanemaealisi ja ei kohanda end selle elanikkonna osa vajaduste järgi. Selle barjääri ületamist toetaks osalemine vabatahtlikes ühiskondlikes organisatsioonides üle elukaare, mis julgustaks ka kõrgemas eas inimesi organisatsioonidega ühinema. Samuti võib praktikate kogumine ja levitamine, mis julgustaks vanemaealisi osalema ning hariks ühiskondlikke organisatsoone, et nad kaasaksid vanemaealisi, suurendada vanemaealiste aktiivsust.

Lähedaste abistamisest ja hooldamisest tulenevat aktiivsuskadu vähendavad meetmed

Üks oluline roll, mille vanemaealised sageli (kas vabatahtlikult või paratamatult) enda kanda võtavad ning millega nad annavad ühiskonda olulise panuse, on lähedaste aitamine alates lihtsalt ärakuulamisest kuni terviseprobleemide või puudega inimeste hooldamiseni välja. Hooldustegevuste puhul täidavad nad tühimikku, mille tingib hooldusteenuste piiratud pakkumine. Kuid liiga suur koormus võib vähendada nende võimalusi olla aktiivne teistsugusel viisil, näiteks tööelus või ühiskondlikes organisatsioonides. Vanemaealiste uuringu andmed näitavad, et olulise osa ajast võtab kellegi aitamine või hooldamine umbes viiendikult vanemaealistest ning nende osakaal ei ole võrreldes 2009. aastaga oluliselt kasvanud. See koormus langeb ennekõike tööeas vanemaealistele ning naistele. Vaadates rahvusvahelist statistikat, siis Euroopa Liidu riikide vanemaealistega võrreldes on Eesti vanemaealiste hoolduskoormus keskmine. Nii EL-i 28 liikmesriigis keskmiselt kui ka Eestis abistab lähedasi või hoolitseb lähedaste eest kümnendik 50-aastastest ja vanematest keskmise koormusega (10–19 tundi nädalas) ja kümnendik suure koormusega (üle 20 tunni nädalas).

Kui lähedaste abistamine ja hooldamine võtab liiga palju aega või see ei ole ühildatav teiste tegevustega, siis jääb inimesel vähem võimalusi tegeleda töötamisega, õppimisega või lihtsalt endale meelepärase vabaajategevusega. Vanemaealiste uuringu andmed näitavad, et abistamine-hooldamine avaldab mõju nii tööturul osalemisele kui ka vaba aja veetmisele. Selle kohaselt mittetöötavatest tööealistest 8% ja vanaduspensioneeritud mittetöötavatest inimestest 3% ei tööta, kuna neil on vajadus hoolitseda lähedaste eest või neid hooldada. Ennetähtaegselt pensionile läinutest 7% tõi varakult pensionile minekuks välja sama põhjuse ning seda mõju on leitud ka teistes uuringutes (Bavel, Winter 2013). Veelgi tugevam on kellegi abistamise/hooldamise mõju vaba aja veetmisele ja teistega suhtlemisele: tervikuna on 14% abistavatest/hooldavatest vanemaealistest saanud seda teha soovitus vähem.

Siinse uuringu analüüsi järgi on riskirühmadeks, kes suurema tõenäosusega on pidanud piirama aktiivsust teistes valdkondades, naised, suurema hoolduskoormusega vanemaealised, puudeta vanemaealised, suuremates leibkondades elavad vanemaealised ning suurema koormusega töötavad vanemaealised. See näitab, et hoolduskoormus ei jagune ühiskonnas ühtlaselt, vaid vähendab teatud rühmade võimalust ühiskonnaelust täisväärtuslikult osa võtta.

Lähedaste abistamise ja hooldamisega seonduvat hoolduskoormust proovivad riigid mõjutada sotsiaalpoliitikaga. OECD järgi (Colombo jt 2011) hõlmavad meetmed hoolduskoormuse vähendamiseks või ümberjagamiseks järgmisi lähenemisi:

- töö ja elu ühitamise toetamist. Töötaja võimalus valida sobivaid töötingimusi, mis aitavad ühildada töö ja hooldamise rolle, võib aidata ennetada ja lahendada rollikonflikte;
- toetavate teenuste pakkumine, sealhulgas (ajutise) asendushoolduse pakkumine ning seonduvalt teavitus-, nõustamisteenuste pakkumine hoolduskoormusega inimestele rolli täitmiseks;

- rahalised toetused hooldajale, millega kompenseeritakse ja tehakse võimalikuks lähedaste hooldamine, sissetuleku kindlustamiseks töise tulu asemel.

Eesti tööpoliitikas toetab kõige otsemalt töö ja elu ühitamist soolise võrdõiguslikkuse seadus (§ 11), mis sätestab tööandjate kohustuse soolise võrdõiguslikkuse edendajatena kujundada töötingimused sobivaks nii naistele kui ka meestele ning tõhustama töö- ja pereelu ühitamist, arvestades sealjuures töötajate vajadusi. Vanemaealiste uuringu järgi ligi 10% töötavatest vanemaealistest hindab, et nende praegune nädalane töökoormus ei sobi neile, mis osaliselt võib tuleneda sellest, et tööaja korraldus ei võimalda parimal viisil ühildada tööd ja muud elu. Siinjuures on varasemad uuringud näidanud, et Eesti töötajad on võrreldes Euroopa Liidu teiste riikide töötajatega sagedamini töösuhtes, kus tööaja korraldus on tööandja poolt kehtestatud ühepoolset ja töötajal puudub võimalus seda kujundada (Euroopa Töötingimuste uuring 2010). Siinse töö autorite hinnangul osutab see sellele, et vanemaealiste hoolduskoormuse paremaks juhtimiseks on Eestis vajalik parandada töö ja muu elu ühitamise võimalusi. Riik saab siin eelkõige tööandjaid ja töötajaid toetada nõustamis- ja teavitustegevusega, mis aitaks tööandjatel ja töötajatel leida võimalus töö korraldamiseks selliselt, et vanemaealised saavad erinevaid rolle ühitada. Selline teguviis peaks suurendama teadlikkust, et kõik ei saa ega pea töötama täiskoormusega ning et on võimalik leida töökoormus vastavalt inimese võimalustele.

Töö- ja pereelu ühitamist, sealhulgas perekonnas lähedaste hooldamist mõjutab ka vanemaealiste leibkonna suurus ja lähisuhtlusvõrgustiku suurus. Enamik vanemaealistest elab väikestes leibkondades (50% kaheliikmelistes ja 30% üksi). Siiski on enamikul neist olemas inimesed, kes neid vähemalt teoreetiliselt vajadusel aidata saaksid: 80%-l vanemaealistel (sh üksi elavatel vanemaealistel) on väljaspool leibkonda elavaid lapsi. Ligi pooltel neist, kel on lapsed (kolmandikul üksi elavatest vanemaealistest), elab vähemalt üks neist kuni viie kilomeetri kaugusel, mis lihtsustab vajadusel abi osutamist. Enam kui poolte üksi elavate vanemaealiste jaoks on lapsed ka esmaseks sotsiaalseks kontaktiks, kellega arutada olulisi küsimusi. Võimalikuks riskirühmaks on üksi elavad ja väiksema lähetoetusvõrgustikuga vanemaealised. Siinse uuringu järgi ei ole üksi elavatest vanemaealistest 18%-l lähisugulastest tugivõrgustikku (arutavad endale olulisi küsimusi kellegi teisega kui sugulased või hõimlased), 6%-l pole kellegagi olulisi küsimusi arutada ning 12% ei saa kellegagi jagada raskeid isiklikke probleeme. Sellistel vanemaealistel on ühest küljest vähem võimalusi ise tervise halvenedes, aktiivsuse langedes abi ja tuge saada ning teisalt vähem võimalusi jagada abistamise ja hooldamisega seonduvat koormust. Sellest tulenevalt võib suurema tõenäosusega tekkida rollikonflikt lähedaste hooldamise ja muu aktiivsuse vahel.

Toetavate teenuste pakkumisel lähtub riik põhimõttest, et esmane kohustus tuge ja abi pakkuda olukordades, kus pereliige satub abitusse olukorda ja vajab kõrvalabi, on pereliikmetel⁹². Kui aga lähedasi ei ole või pereliikmed ise ei saa tuge ja abi pakkuda, on riigil kohustus pakkuda kõrvalist abi. Teenuste kui kõrvalise abi tulemuslikkus sõltub nende kvaliteedist ehk sellest, kui hästi need tegelevad abivajaduse või toimetulekuprobleemi algpõhjustega, ning kättesaadavusest. Vanemaealiste uuring keskendus eelkõige abi kättesaadavusele. Vanemaealiste uuringu järgi 11% neist, kes kedagi abistavad või hooldavad, vajaksid enda hinnangul selleks kellegi lisaabi (19% neist, kellelt abistamine-hooldamine võtab olulise osa ajast). Abivajajate hulgas on enam naisi (kui peamisi abistajaid-hooldajaid; 15%), eakamaid (26% üle 80-aastastest abistajatest-hooldajatest) ning neid, kellel endal on puue (26%). Ennekõike vajavad nii hooldajad kui ka hooldatavad enim koduteenuseid (mis võib hõlmata nii majapidamistööde tegemist kui ka abi inimesele enese eest hoolitsemisel), isikliku abistaja teenust (mille eesmärk on abistada inimest igapäevategevustega toimetulekul) ja sotsiaaltransporditeenust; hooldajad nimetasid ka vajadust kellegi järele, kes annaks neile puhkust teise isiku hooldamisest kas lühemaks või pikemaks perioodiks. Uuringus väljendatud vajadus sotsiaalteenuste järele võib ühest küljest osutada sellele, et teenuste pakkumine ei vasta nõudlusele, ja teisest küljest sellele, et teenuste sihtrühma

⁹² Perekonnaseadus. Vastu võetud 18.11.2009. RT I 2009, 60, 395. [RT I, 12.03.2015, 98](#)

kuuluvad inimesed ei taotle teenuseid (kas teadmatuses või oskamatuses). Teiste riikide kogemus näitab, et hoolduskoormust mõjutavad toetused ja teenused, sealhulgas peaks asendushooldus olema hästi sihitud, et vältida nende meetmete pakkumist olukordades, kus kõrvalise abi vajadust ei ole või kui vanemaealine või tema lähisuhtevõrgustik oleks abistamise ja hooldamisega toime tulnud ilma riigi toeta (Colombo jt 2011). Näiteks sellised toetavad meetmed võivad suurendada küll lähedaste eest hooldamist ja lõpptulemusena abi ja hooldamist vajavate vanemaealiste toimetulekut ja heaolu, kuid riigil võib tekkida kulu ka olukordades, kus samavõrra oleks lähedaste eest hoolitsetud ilma riigi abita. Samuti võib tekkida oht, kus abisaajad või abistajad jäävad madalalt tasustatud rolli lõksu ja vähenevad võimalused ja motivatsioon iseseisvalt toime tulla ja tööturul osaleda. Seega peab kõrvaline abi olema hästi sihitud ehk sätestama meetmele selged kvalifitseerumistingimused. Siinse uuringu järgi ei saa hinnata, kas kvalifitseerumistingimused on piisavalt hästi sihitud või kas kõik sihtrühma kuuluvad inimesed on abi osanud taotleda ja abi saanud. Küll aga võivad vanemaealiste hinnangud kaudselt osutada sellele, et meetmete kättesaadavuse küsimusega tuleb järjepidevalt tegeleda.

Vanemaealiste toimetulek

Kuna vanemaealiste aktiivsus tööturul on võrreldes nooremate vanuserühmadega madalam, siis on nende hulgas võrreldes noorematega ka vähem neid, kes teenivad töötasu (käesolevas uuringus vaadeldud 50-aastastest ja vanematest 44%), ja rohkem neid, kelle sissetulek koosneb asendussissetulekust ja toetustest (pensioni ja erinevaid toetusi saab kokku 71%). Hea toimetulekuga vanemaealistest enamikul on peamiseks sissetulekuallikaks palk/ettevõtlustulu, samas kui 69% neist, kel raha ei piisa ka vältimatute kulutuste katmiseks, saab peamiselt pensioni. Tervikuna suudab oma sissetulekust säästa või on toimetulekuks raha piisavalt 38%-l vanemaealistest, samas kui 62% tuleb kuidagi toime või ei piisa raha ka vältimatuteks kulutusteks.

Seega on vanemaealised üheks vaesuse ja toimetuleku riskirühmaks. Eurostati andmetel oli 2013. aastal Eesti 65-aastastest ja vanematest suhtelises vaesusriskis 29,9%, mida on pea kaks korda enam kui EL-i 28 liikmesriigis keskmiselt (15,6%). 2013. aastal elas absoluutses vaesuses inimene, kelle kuu ekvivalentnetosissetulek oli väiksem kui 205 eurot. Statistikaameti andmetel elas 2013. aastal absoluutses vaesuses 10,4% Eesti 50–64-aastastest ja 2,2% 65-aastastest ja vanematest. (Statistikaamet, LES01). Eeldatavasti on 2015. aasta seisuga Eestis absoluutses vaesuses elavaid inimesi vähem, sest absoluutne vaesuspiir langeb paari euro võrra, samas kui keskmine pension on käesoleval aastal kasvanud 40 euro võrra.

Vanemaealiste uuringu andmete analüüs näitas, et erinevate vanemaealiste toimetulek ei ole ühesugune. Toimetuleku riskirühmadeks – võttes korraka arvesse nii objektiivset näitajat sissetuleku suuruse näol kui ka subjektiivset hinnangut enda toimetulekule – on puudega vanemaealised, lähedasi hooldavad vanemaealised, madalama haridustasemega vanemaealised; need, kes elavad leibkondades, kus mittetöötavate inimeste osakaal on suurem, ning pigem nooremad kui vanemad vanemaealised. Viimane tulemus on mõnevõrra üllatav ning selle põhjuseid võib kaudselt tuletada. Ühest küljest on nooremate vanemaealiste aktiivsus suurem, mis diferentseerib nii sissetulekuid kui ka väljaminekuid, vanemate vanemaealiste seas aga ühtlustuvad sissetulekud, kuna peamiseks sissetulekuallikaks on pension. Ka on kõige parema toimetulekuga enese hinnangul need vanaduspensionit saavad inimesed, kes ka töötavad (64% neist suudab säästa või on raha toimetulekuks piisavalt), samas kui töötavatest tööelistest tulevad hästi toime pooled.

Toetudes ainult subjektiivsetele hinnangutele oma toimetulekule, kogevad enam probleeme madalama haridustasemega, mittetöötavad, puudega, väljaspool Tallinna elavad ning muukeelsed vanemaealised. Kokkuvõttes sõltub vanemaealise toimetulek paljuski sellest, milline on inimese tervislik seisund, kui kõrge on tema haridustase, ning võimalusest tööelus osaleda. Tallinnas elavate inimeste keskmine palk ja

ka pension on suurem kui kogu Eesti keskmine ja seetõttu on ka Tallinna vanemaealised oma subjektiivset toimetulekut hinnanud paremaks.

Kuna Eesti sotsiaalkaitsekulutusi, sealhulgas kulutusi pensionile ei ole sotsiaalkaitsesüsteemi jätkusuutlikkuse tagamiseks võimalik kiirelt suurendada, siis on paratamatu, et pensionit saavatel vanemaealistel on kõige suurem võimalus oma sissetulekuid suurendada vaid läbi aktiivsema osalemise tööturul. Tulevikus sõltub vanemaealiste sissetulek sotsiaalkaitsehüvitistest eelkõige majandusarengust ehk sellest, kas vanemaealiste osakaalu suurenemisel ja töökäte vähenemisel tehakse ühiskonnas kõrgema lisandväärtusega tööd, mis tagaks sotsiaalkaitsesüsteemi jätkusuutlikkuse ja suuremad toetused. Seega on aina olulisem mõelda sellele, kuidas motiveerida vanemaealisi kauem tööturul osalema ja kuidas mitteaktiivseid vanemaealisi tööturule taasintegreerida. Kuigi tulevane I samba pension oleneb majandusarengust, töötavate inimeste tööpanuse suuruselt ja selle väärtusest, siis vanemaealiste toimetulekut mõjutab ka süsteemi solidaarsus. Vanemaealiste toimetuleku riskirühmade kujunemist mõjutab lisaks varasemale töötele ka see, kuidas süsteemis jaotatakse ümber kogutud vahendeid ning kuidas see mõjutab madalama sissetulekuga vanemaealiste heaolu. 2015. aastal algasid ka sellise pensionisüsteemi ja sotsiaalkaitsesüsteemi võimalike muudatuste arutelud.

Sissetulekute kõrval iseloomustab vanemaealiste toimetulekut ka heaolu materiaalne ilmajäetus, mille korral inimesel või tema leibkonnal on vähe ressursse, et tarbida oluliseks peetavaid kaupu ja teenuseid. Eurostati andmetel oli Eesti 64-aastaste ja vanemate sügava materiaalse ilmajäetuse määr 6,3% ja EL-i 28 liikmesriigis 6,9% (74-aastaste ja vanemate puhul vastavalt 5,2% ja 6,8%). Materiaalse ilmajäetuse üheks oluliseks komponendiks on elamistingimused. Eestis, nagu ka EL28 riikides keskmiselt, on vanemaealiste seas võrreldes noorematega vähem selliseid inimesi, kellel puuduvad head elamistingimused. Kuid võrreldes Euroopa keskmisega on Eestis mõnevõrra enam vanemaealisi, kel puuduvad head elamistingimused. Eurostati andmetel tunneb 3,3% Eesti ja 2,1% EL-i 28 liikmesriigi 65-aastastest ja vanematest elamistingimuste osas sügavat materiaalist ilmajäetust. Uuringu järgi andsid arusaadavalt kõrgemaid rahuloluhinnanguid oma eluruumile need vanemaealised, kellel ei ole elamistingimustega probleeme (76% nõustuvad täielikult väitega, et nad tunnevad end oma kodus hästi). Võrreldes eelmise uuringuga on oma elutingimustega rahul olevate 50–74-aastaste osakaal märgatavalt kasvanud – 66%-lt 75%-le. Nende jaoks, kes oma kodus mõne asjaga rahul ei ole, on peamisteks probleemideks eluruumi kulukus, ruumide halb seisukord ja ebasobiv temperatuur. Erinevate muude probleemide all toodi enamasti välja eluruumide kehva seisukorda, pesemisvõimaluste või muude veega seotud mugavuste puudumist ning eluruumide asumist liiga kõrgel või lifti puudumist majas.

Vanemaealiste eluruumi kvaliteedi üheks olulisemaks teguriks on selle vastamine vanemaealise funktsionaalsetele võimetele ja tegevuspiirangutele. Vanemaealistel on, tulenevalt loomulikust vananemisest või üle elukaare kumuleerunud terviseprobleemidest, sagedamini vaja kohandatud eluruumi, mis võimaldab neil paremini iseseisvalt toime tulla ja olla aktiivne. Riik sekkub selle toimetuleku väljakutse ennetamiseks ja lahendamiseks meetmetega, mis aitavad vanemaealisel eluruumid sobivaks kohandada. Vanemaealiste uuringu järgi on 2015. aastal võrreldes 2009. aastaga suurenenud nende 50–74-aastaste osakaal, kelle eluruumi on kohandatud mõnele haigusele, puudele või muule tegevuspiirangule vastavaks, 4%-lt 11%-le.

Samas osutab uuring, et vajadus selliste meetmete järele võib olla suurem, teisisõnu kehtivad meetmete kvalifitseerumistingimused või meetmete mahuline pakkumine ei vasta uuringu järgi vanemaealiste nõudlusele. Vanemaealiste uuringus hindas 2% vanemaealistest, et nende eluruumi on kohandatud ebapiisavalt, ning 6% vanemaealistest leiab, et nende eluruumi pole vaatamata vajadusele kohandatud. Seega vajaks ligi 8% vanemaealistest eluruumide (täiendavat) kohandamist ning see vajadus on suurem kõrgemates vanusegruppides. Eluruumi kohandamist vanemaealise vajaduste järgi toetatakse ka läbi kohaliku omavalitsuse sotsiaalteenuste. Kohandamise vajaduse puhul selgus ka, et osaliselt vajatakse kohandamist igapäevaste toimingute tegemiseks eluruumist väljas käimiseks ja osaliselt oma eluruumi

sees. Vanemaealistest 53% vajaks eluruumi kohandamist, et paremini treppidel või astmetel liikuda (kortertermajas elavate inimeste puhul võib see tähendada vajadust treppikodade kohandamise järel), 27% toas liikumiseks ning 47% selleks, et paremini toime tulla isiklike hügieenitoimingutega. Seega näitavad uuringu tulemused, et kohandamist vajab nii juurdepääs eluruumile kui ka eluruum ise. Varasemate uuringute järgi (Pihor jt 2011) pakub eluruumi kohandamise teenust 97 omavalitsust 154st. Eluruumi kohandamise eest küsib tasu 33% kõigist omavalitsustest. Kuna see teenus on üks kallimaid sotsiaalteenuseid, siis kõikidel omavalitsustel pole suutlikkust seda teenust pakkuda, samuti võib teenuse taotlemist piirata nõutav omaosalus. Lõpptulemusena võib sageli tekkida olukord, kus kohandamist tehakse minimaalsel määral, kuna leibkonna või kohaliku omavalitsuse vahendid ei võimalda rohkemat. Siinne töö aga ei võimalda täpsemalt omavalitsuste lõikes hinnata, kui paljud vanemaealised ja nende leibkonnad vajaksid täiendavalt toetust ja abi elukoha kohandamisel ning kuivõrd vastavad omavalitsused oleksid võimelised seda teenust pakkuma.

Toimetuleku ja aktiivsuse toetamine sotsiaalteenustega

Nagu eespool viidatud, siis vanemaealiste toimetulekut ja heaolu toetab riik erinevate sotsiaalkaitse, sh hoolekandemeetmetega. Sellisteks meetmeteks on näiteks erinevad nõustamisteenused, hooldusteenused, tugiisikuteenused ja isikliku abistaja teenused, koduteenused ja eluruumi kohandamise teenused, mis toetavad vanemaealiste toimetulekut, ning erinevad hüvitised ja toetused, mis tagavad sissetuleku ja võimaluse teha kulutusi toodetele ja teenustele. Riikide võrdluses on Eesti kulutused vanemaealiste toimetulekule ja heaolule väiksemad kui paljudes teistes EL-i riikides.

Vanemaealiste uuringus vaadeldi kohalike omavalitsuste poolt pakutavate sotsiaalteenuste nõudlust ja kättesaadavust. Kui ühest küljest tunneb viiendik vanemaealistest, et kohalik omavalitsus pöörab piisavalt tähelepanu oma piirkonna vanemaealiste toimetulekule ja ühiskonnaelus osalemise võimalustele, siis sama palju on ka neid, kes leiavad, et tähelepanu on ebapiisav. Kriitilisemad on oma kohaliku omavalitsuse suhtes linnaelanikud väljaspool pealinna ning Ida-Virumaa (sealsetes suuremates linnades elavad mitte-eestlased) ja Lääne-Virumaa elanikud, samas kui Tallinnas ja Tartumaal on kriitikat omavalitsuse suhtes vähem.

Uuringus ilmnunud probleemidest võib välja tuua sotsiaaltöötajate ebapiisavat enda initsiatiivist lähtuvat tähelepanu oma piirkonna vanemaealistele. Tervikuna vajas viimase aasta jooksul sotsiaaltöötaja abi 12% vanemaealistest (22% 75-aastastest ja vanematest), kellest 3% poole pöördus sotsiaaltöötaja omal initsiatiivil ning 9% poole mitte (veerand neist vanemaealistest, kelle poole ei pöördutud, olid sotsiaaltöötajaga viimase aasta jooksul siiski kontaktis, pöördudes ise tema poole). Viimaseid on enam 80-aastaste või vanemate, maal elavate, halva enesehinnangulise tervise, ametliku puude ja oluliste tegevuspiirangutega inimeste seas. Nende näol on tegemist inimestega, kellel lähtuvalt vanusest ja terviseprobleemidest on raskem ise sotsiaaltöötaja poole pöörduda ning kellega kohalik omavalitsus peaks regulaarset kontakti hoidma.

Sellega seondub ka vanemaealiste endi poolt mainitud vajadus parandada sotsiaalteenuste korraldust, mille all väljendati ootust omavalitsuse aktiivsema huvi suhtes vanemaealiste toimetuleku vastu ja aktiivsema kontaktivõtu suhtes (sh ka selleks, et neid informeerida olemasolevatest teenustest ning nende taotlemisest). Pihor jt (2011) on kohalike omavalitsuste sotsiaalteenuste korraldust uurides välja toonud, et sotsiaaltöötajal on oluline roll sotsiaalteenuseid ja -toetusi puudutava info jõudmisel sihtrühmani, samas on tõsiseks probleemiks sotsiaalvaldkonna (eelkõige sotsiaaltöötajate) suur töökoormus ning madal palgatase, mistõttu kohalike omavalitsuste poolt pakutavad meetmeid ei vasta nõudlusele ja praeguse pakkumuse taseme hoidmine võib riigile olla jätkusuutmatu. Siinse uuringu järgi kohalike omavalitsuste erinevused sotsiaalteenuste pakkumisel ei ole olnud oluliseks vanemaealiste

elukoha vahetamise ajendiks⁹³. See võib osutada sellele, et vanemaealised pigem lepivad mitteeotuspäraste teenuste taseme ja halvema toimetulekuga kui liiguvad omavalitsustesse, kelle suutlikkus teenuste pakkumisel on suurem. Probleemiks on ka see, et vanemaealistel puudub info selle kohta, milliseid teenuseid nad võiksid teistest omavalitsusest saada: vaid 3% eeldab, et nad võiks teenuseid saada, kuid ligi pooled neist ei tea, milliseid.

Viimase 12 kuu jooksul on sotsiaalteenuseid kasutanud 4% vanemaealistest. Teenuste kasutajate madala arvu taga on uuringu andmetest lähtuvalt ühest küljest teenuseid vajavate vanemaealiste endi madal teadlikkus teenustest ja õigusest neid saada (25%) ning ka KOV-ide vähene võimekus teenuseid pakkuda (seda toob välja 15% teenuseid mittesaanutest)⁹⁴. Osadel vanemaealistel puuduvad rahalised võimalused teenustega seotud väljaminekuteks (14%). Teenuste kasutajaid on suuremal määral vanemate (80-aastased ja vanemad), eesti keelt kõnelevate vanemaealiste, madalamalt haritute, üksi elavate vanemaealiste seas ning halvema tervise või puudega vanemaealiste seas. Regionaalses lõikes on teenuseid mõnevõrra enam kasutanud kahe piirkonna elanikud: Järva, Rapla ja Lääne maakonna ning Jõgeva, Põlva, Valga, Viljandi ja Võru maakonna vanemaealised (mõlemas piirkonnas 7%). Täiendavaid teenuseid sooviks saada 12% vanemaealistest, sealhulgas 9% nimetab vajadust saada mõnda sotsiaalhoolekandeteenust (ülejäanud nimetavad tervishouteenuseid, erinevaid toetusi jms). Suurema tõenäosusega vajavad (täiendavalt) teenuseid vanemaealised, kes juba kasutavad teenuseid, puudega vanemaealised ning kõrgemalt haritud ja vähem hõivatud vanemaealised.

Teenuste, sealhulgas vanemaealiste sotsiaalhoolekandeteenuste taotlemine sõltub erinevatest teguritest. Näiteks Kerri (1983) taotlusprotsessi mudeli järgi sõltub teenuste taotlemine vajaduse tajumisest, teadmistest toetuste-teenuste kohta, õiguste tajumisest, toetuse kasulikkuse tajumisest, taotlemise protsessi ja positiivse tulemuse kaalumistest ning majandusliku olukorra stabiilsuse tajumisest. Seega ei sõltu taotlemine ainult vajadusest teenuste järele – puudega inimeste seas on rohkem neid, kes enda sõnul vajavad teenuseid. Taotlemine sõltub ka erinevatest kognitiivsetest teguritest, sealhulgas teadlikkusest ja ratsionaalsest kaalutlemisest – analüüsi järgi on kõrgemalt haritud vanemaealiste seas suuremal määral neid, kes enda sõnul vajavad teenuseid, samuti on muukeelsete seas vähem teenuste kasutajaid. Nagu eespool öeldud, on üks takistus teenuste saamiseks infopuudus: enamik teenuseid mittesaanud vanemaealistest on seni infot saanud arstidelt (40%) ja tuttavatelt (41%), samas kui sotsiaalteenuseid saanute puhul on oluliseks infoallikaks olnud muuhulgas kohalik omavalitsus (35%), kelle üheks ülesandeks ongi sellist infot jagada.

⁹³ Paremaid hinnanguid vanemaealiste siserände ja selle seoste kohta sotsiaalteenuste pakkumisega saaks anda registriandmete analüüs. Registriandmed võimaldaksid ka täpsemalt kirjeldada kohaliku omavalitsuse poolt pakutavaid teenuseid ja nende mahtu (kulud).

⁹⁴ Uuringu meetoodilisest küljest lähtuvalt ei ole vastajad ilmselt alati osanud kõiki saadavaid teenuseid ja toetusi sotsiaalteenusteks pidada, mistõttu teenuste kasutamine võib olla uuringus alahinnatud.

Käesolev uuring ei saa anda ühest hinnangut selle kohta, kui suur osa vanemaealistest vajaks teenuseid või kui suur osa meetmete sihtrühma kuuluvatest vanemaealistest ei ole saanud just neile vajalikku teenust⁹⁵. Küll aga osutavad vanemaealiste hinnangud sellele, et kohalikel omavalitsustel tuleks senisest enam pöörata tähelepanu teenuste taotlemisele, sealhulgas sellele, et meetmete sihtrühma kuuluvad vanemaealised oleksid teadlikud kõrvalise abi võimalusest. See eeldab kohalike omavalitsuste proaktiivsemat suhtlemist oma piirkonna vanemaealistega, vanemaealistele sobival viisil ja sobival kujul teavitusmaterjalide pakkumist nii riigi poolt kui ka kohaliku omavalitsuse poolt. Siinjuures võivad ka ühtsemad sotsiaalteenuste ja nende osutamise standardid aidata levitada parimat praktikat, kuidas kohalik omavalitsus saab proaktiivselt läheneda võimalikele riskirühmadele, kel võib olla toimetulekuprobleem, mida üks või teine teenus aitab ennetada või ületada⁹⁶.

Üks võimalus, kuidas informatsiooni ja teenuseid vanemaealiseni viia, on kasutada elektroonilisi kanaleid, s.o interneti. Uuringu järgi on teenuste kohta informatsiooni saamiseks interneti kasutanud 25% vanemaealistest (75-aastaste ja vanemate hulgas, kelle seas on teenuste kasutajaid enim, on interneti kasutamine teenuste kohta info otsimiseks siiski väga tagasihoidlik: seda on kasutanud 6%). Vanemaealiste uuringu järgi on ligipääs internetiühendusele kas arvuti- või nutitelefoniga kaudu 62%-l vanemaealistest (sh 75% 50–74-aastastest) ning võrreldes 2009. aastaga on nende osakaal 50–74-aastaste võrdluses oluliselt kasvanud. Kuigi Euroopa Liidu riikidega võrreldes kasutavad Eesti vanemaealised interneti keskmisel tasemel või mõnevõrra alla selle (Euroopa Elukvaliteedi Uuring 2012), näitavad ka käesoleva uuringu andmed, et interneti kasutavate vanemaealiste osakaal on uute põlvkondade pealetulekuga kasvamas. Ühes järjest kasvava ligipääsuga internetile, selle kasutusoskuste paranemise ning ID-kaardi pea saajaprotsendilise omamisega kasutavad vanemaealised varasemast oluliselt enam ka e-teenuseid (konkreetselt uuringus mõõdetutest internetipanka, digiallkirja, e-hääletamist), mis omakorda lihtsustab nende jaoks asjaajamist ja võib mõne teenuse taotlemise teha lihtsamaks.

Eeltoodu osutab, et interneti võib pidada kasvavalt oluliseks kanaliks sotsiaalteenuste kohta informatsiooni edastamiseks. Selle kõrval ei tohi siiski ära unustada, et arvestatava osa vanemaealiste jaoks tuleb paralleelselt kasutada ka muid kanaleid. Selliste traditsioonilisemate infokanalite kasutajate seas on ka kõige eakamad sihtrühma esindajad, kelle vajadus sotsiaalteenuste järele on samas suurim. Seega tuleks informatsiooni vahendada läbi traditsiooniliste kaudsete suhtlusvahendite nii eakatele endile kui ka nende lähedastele. Kohaliku omavalitsuse töötaja roll informeerijana vahetu suhtluse teel võib esmajoonel oluline olla just üksi elavate ja kõige eakamate puhul.

⁹⁵ Siinse töö autorite hinnangul saaks sotsiaalteenuste pakkumist ja taotlemist täiendavalt uurida kahel järgmisel viisil. Esiteks saaks registriandmetega täpsemalt kohalike omavalitsuste lõikes iseloomustada omavalitsuse vanemaealisi (kaudsemalt ka nende leibkondi), omavalitsuses elavate inimeste üldist toimetulekut ja omavalitsuses pakutavaid teenuseid. See võimaldaks omavalitsuse lõikes täpsemalt määratleda üldist toimetulekutaset, teenuste pakkumist ja kasutamist ning tuua välja võimalikud erinevused, mis võivad osutada teenuste pakkumise ja taotlemise probleemidele. Selle lähenemise puudujäägiks on, et teenuste kasutamist iseloomustavad registriandmed kirjeldavad inforikkamalt neid, kes on teenuseid taotlenud. Seepärast tuleks pakkumise ja taotlemise täpsemaks analüüsimiseks registriandmeid kombineerida küsitlusuuringuga. Täiendava küsitlusuuringu sihtrühmaks oleksid teenuseid kasutanud vanemaealised ning eesmärgiks oleks kaardistada nende hinnanguid teenuste vajadusele ja kvaliteedile. Kogutavate andmetega saab kirjeldada teenuste kasutajate profiile, mille alusel saab ennustada, kes teenuseid mittekasutanud vanemaealistest võiksid neid vajada. Omakorda nende vanemaealiste küsitlemine võiks täpsemalt iseloomustada, kuivõrd nad samuti kuuluksid teenuse sihtrühma ning miks nad ei ole teenuseid taotlenud. Sellised analüüsid võivad aidata täpsemalt hinnata, millised vanemaealised ei ole teenust taotlenud, kuigi on teenuse sihtrühmas; millised vanemaealised pole teenuseid taotlenud, kuna tulevad ise või lähedaste toel toime; millised vanemaealised on teenuseid taotlenud, aga pole selleks kvalifitseerunud või vastupidi, millised vanemaealised on teenust saanud, kuid kes tuleksid ka ilma teenusteta toime ning millised vanemaealised kuuluvad teenuse sihtrühma, kuid kellele vaatamata kontaktile teenuse osutajaga ei ole aktiivselt teenust pakutud.

⁹⁶ Vaata ka Sotsiaalseadustiku üldosa seaduse eelnõu (93 SE) ja sotsiaalhoolekande seadus (98 SE)

Elektroonilised kanalid on üheks võimaluseks, kuidas osasid teenuseid eakateni viia. Uuringu järgi jääb teenuste saamine nende kanalite kaudu enamikule vanemaealistele siiski veel võõraks, kuigi teatud osal on huvi olemas (näiteks on tervishoiu ja hoolekande virtuaalsetest ehk teleteenustest huvitatud 36% vanemaealistest, häirenuputeenusest 16%). Peamine põhjus selliste teenuste võõristamiseks ei ole siiski seotud teenuse kanaliga, vaid seisneb selles, et vanemaealised ei mõista teenuse sisu ning ei oska seetõttu näha selle teenuse vajalikkust endale. Vajaduse teadvustamine saabki tekkida vaid aja jooksul, kui ilmnevad teenuse kasutamist tingivad probleemid ja olukorrad. Sotsiaalministeerium on Heaolu arengukavas aastateks 2016–2023 ühe väljakutsena välja toonud vanemaealiste osakaalu kasvu rahvastikus, mis ühtlasi toob kaasa vanusega seotud kõrvalabivajaduse suurenemise ning kasvatab nõudlust toetavate hoolekandeteenuste ja kvaliteetsete hooldusvõimaluste järele. Ühe lahendusena nähakse siin ka tehnoloogilistel võimalustel põhinevate virtuaal- ja kaugteenuste arendamist. Kuigi ühest küljest näitavad siinse uuringu tulemused, et vanemaealiste valmisolek teleteenuseid kasutada ei ole suur, siis sellised teenused ongi pigem tulevikku suunatud ning täiendavad teisi olemasolevaid teenuseid. Ootuspäraselt on nooremate vanemaealiste seas huvi ja valmisolek teleteenuseid kasutada suurem, seega vähemasti põlvkondade vahetumisel muutub see kanal teenuste osutamisel üha olulisemaks võimaluseks, millega toetada vanemaealiste toimetulekut ja heaolu. Lisaks on oluline tõsta ka vanemaealiste teadlikkust teleteenustest kui ühest võimalusest saada endale vajalikke tervishoiu- ja hoolekandeteenuseid. Järkjärguline meetmete arendamine ja sihtrühmale viimine suurendab ka teadlikkust ja valmisolekut neid teenuseid tulevikus kasutada.

Järeldused

Kokkuvõtvalt osutab vanemaealiste uuring vajadusele pöörata tähelepanu ennetustegevustele, mis aitaksid inimesel vananedes ühiskonnaelus aktiivselt ja igakülgset kaasa lüüa, ning teenuste taotlemisega seotud probleemidele, mis on üks olulisemaid tegureid poliitika jõustamisel ja seeläbi vanemaealiste toimetuleku ja heaolu tagamisel:

- Eesti vanemaealiste tööalane aktiivsus on kõrge. See on ajendatud eelkõige madalast sotsiaalkaitsest, mitte aktiivsest tööturupoliitikast ja töösuhetepoliitikast. Vanemaealiste tööturupoliitika arendamisel on riik astunud olulise sammu, lugedes pensioniealised aktiivsete tööpoliitika meetmete sihtrühma. Samuti on rohkelt tähelepanu juhitud elukestvatele õppele, mis peaks tagama töötamiseks vajalikud oskused ja teadmised üle elukaare. Riik on vähem pööranud tähelepanu sellele, kuidas mõjutada töösuhete osapooli vanemaealistele sobivas töös kokku leppima, võimaldamaks paindlikke töötingimusi.

Riik peaks aktiivsemalt teavitama töösuhete osapooli vananemisega kaasnevatest erivajadustest ning tööjuhtimise praktikatest, sealhulgas toetama vanemaealistele sobivate töötingimuste loomist tööandjate poolt.

- Vanemaealistel on ühiskonnas oluline lähedaste abistamise ja hooldamise roll, samas vajavad vanemaealised ise sagedamini kõrvalist abi. Seega mõjutab abistamise ja hooldamise koormus ning vajadus vanemaealiste aktiivsust teistes elusfäärides, sealhulgas tööturul. Hoolduskoormust aitab ühiskonnas jagada eelkõige koormuse mõistlik jagamine lähedaste vahel. Koormuse jagamist peab toetama töö- ja pereelu ühitamise võimaluste loomine töösuhetes.

Riik pakub leibkondadele ka teenuseid, mis leevendavad hoolduskoormust ja erinevatest rollidest tulenevate kohustuste konflikti. Uuringu tulemused viitavad aga olukorrale, kus vajadus teenuste järele ületab kohalike omavalitsuste võimekuse vajalikke teenuseid pakkuda. See võib viidata vajadusele suurendada teenuste pakkumist. Samuti tuleb läbi mõelda, kuidas jõuaksid teenused

just nendeni, kes neid kõige enam vajavad, ning samas vältida olukorda, kus teenuseid saab inimene, kelle puhul piisab lähedaste abist tema toimetuleku toetamisel.

- Vanemaealiste materiaalsel toimetulekul mõjutab oluliselt sotsiaalkaitse, sest vanemaealiste aktiivsus tööturul väheneb ja seeläbi väheneb ka töine tulu. Kulutused pensionile ei saa sotsiaalkaitseüsteemi jätkusuutlikkuse tagamiseks oluliselt kiiremini tõusta. Seetõttu jääb osadel vanemaealistel ainsaks võimaluseks oma sissetulekuid suurendada vaid läbi aktiivsema osalemise tööturul. Aktiivsem osalemine tööturul ei ole aga alati võimalik ning ei enneta toimetuleku riskirühmade tekkimist. Vähese toimetulekuga vanemaealisi ja nende leibkondi võib aidata pensionisüsteemi solidaarsus.
- Vanemaealiste eluruum on seotud nende majandusliku toimetulekuga. Siinjuures, kuna loomuliku vananemise ja terviseprobleemide kuhjumise tõttu vähenevad vanemaealiste funktsionaalsed võimed, muutub eluruumi kvaliteedi oluliseks näitajaks selle kohandatus vanemaealisele sobivaks. Riik toetab vanemaealiste eluruumide sobivaks kohandamist ka teenustega, kuid uuringu järgi on selle teenuse saajaid vähem kui selle vajajaid. Vanemaealiste leibkondade nõustamine ja rahaliste soodustuste pakkumine võib toetada vanemaealiste iseseisvat toimetulekut ning ennetada ebasobivatest eluruumidest tulenevaid toimetuleku piiranguid.
- Vanemaealiste aktiivsust ja heaolu toetab riik erinevate sotsiaalkaitse- ja hoolekandemeetmetega. Teenuste mõjususe sõltub nii teenuste kättesaadavusest kui ka teadlikkusest teenustest ja nende taotlemisest. Siinne analüüs näitab, et teenuse osutajatel on mitmeid väljakutseid, sest teenuste pakkumine tõenäoliselt ei vasta nõudlusele ning teenuseid taotletakse vähem kui vajatakse. Teenuse osutajad peavad seega tõhusamalt viima informatsiooni teenuste kohta sihtrühmadeni ning samas sätestama täpsemalt teenuste kvalifitseerumistingimused ja hindama nendele vastavust.
- Põlvkondade vahetumisel muutuvad teenuste ja teenuseid puudutava info viimisel teenuste vajajateni üha olulisemaks elektroonsed kanalid. Samuti on oluline tõsta vanemaealiste teadlikkust teleteenustest, tutvustades ja selgitades nende sisu ja võimalusi.

Uuringu valim ja metoodika

Valimi mudel ja vastamismäär

Uuringu üldkogumi moodustasid vähemalt 50-aastased (seisuga 1. jaanuar 2015) Eesti alalised elanikud, kes elavad tavaleibkondades. Eesti Statistikaameti andmetel elas seisuga 01.01.2015 Eestis 499 464 vastavas vanuses inimest. Uuringuobjektiks oli isik.

Valimi moodustamise aluseks oli rahvastikuregister (AS Andmevara rahvastiku andmebaas). Uuringust jäid välja isikud, kellel puudus rahvastikuregistris täpne aadress, st aadress pidi maaomavalitsustes olema vähemalt asula täpsusega ja linnaomavalitustes vähemalt maja täpsusega.

Uuringust polnud võimalik eelnevalt välja jätta isikuid, kes elavad institutsioonis või on lahkunud Eestist välismaale elama. Sellised isikud tehti kindlaks välitööde käigus ning nendega intervjuud läbi ei viidud.

Eesmärk oli küsitleda 1330–1470 isikut ehk 190–210 isikut igas järgnevas seitsmes vanuserühmas: 50–54, 55–59, 60–64, 65–69, 70–74, 75–79 ning 80 ja vanemad.

Igast vanuserühmast oli eesmärk küsitleda 190–210 isikut, kes lisaks Eesti-sisesele regionaalsele (ehk maakondlikule) jaotusele esindaksid meeste ja naiste proportsionaalset jaotust elanikkonnas oma sihtrühma osas.

Kihtidesse jaotamise aluseks oli eesmärk analüüsida uuringu tulemusi eelkõige vanuse lõikes. Regionaalses lõikes (maakonna tasandil) analüüsimiseks on uuringu valim liiga väike (9 maakonna osatähtsus on vähemalt 50-aastasest rahvastikust alla 3%. Järelikult satub sellistest maakondadest valimisse kuni 45 isikut. Nii väike valimi maht ei võimalda tulemuste analüüsimisel teha maakonniti usaldusväärseid hinnanguid).

Tabel 1 näitab, et eakate puhul on meeste osatähtsus rahvastikus tunduvalt väiksem kui naiste oma. Seega on valimi tegemisel lisaks vanusele arvestatud ka sugu.

Tabel 1. Rahvaarv ilma institutsioonideta soo ja vanuse järgi, 01.01.2015

Vanusegrupp	Rahvaarv, 01.01.2015			Meeste osatähtsus, %
	Mehed	Naised	Kokku	
50–54	43039	46738	89777	47,9
55–59	40578	48030	88608	45,8
60–64	34964	46193	81157	43,1
65–69	27638	41011	68649	40,3
70–74	20607	35498	56105	36,7
75–79	17141	36223	53364	32,1
80 ja vanemad	15609	46195	61804	24,3
Kokku	199 576	299 888	499 464	39,9

Valimi mahu määramiseks võeti arvesse vastamistöenäosuste erinevusi soo ja vanuserühma järgi.

Vastamistöenäosuste hindamiseks kasutati rahvusvahelise vanemaealiste uuringu SHARE 2010. aasta välitööde tulemusi (läbiviijaks Eesti Statistikaamet). SHARE on sobiv võrdluseks, sest tegemist on sama vanusegrupi küsitlusega.

Tabel 2. SHARE tulemused vanuserühmas 50-aastased ja vanemad, 2010

Sugu	Vanusegrupp	Valim	Vastanud	Vastamismäär, %
Mehed	50-54	698	287	41,1
	55-59	630	308	48,9
	60-64	560	302	53,9
	65-69	405	236	58,3
	70-74	402	254	63,2
	75-80	272	179	65,8
	80 ja vanemad	241	141	58,5
Naised	50-54	825	389	47,2
	55-59	831	412	49,6
	60-64	785	440	56,1
	65-69	653	404	61,9
	70-74	752	496	66,0
	75-80	592	394	66,6
	80 ja vanemad	742	406	54,7
Kokku	50-54	1523	676	44,4
	55-59	1461	720	49,3
	60-64	1345	742	55,2
	65-69	1058	640	60,5
	70-74	1154	750	65,0
	75-80	864	573	66,3
	80 ja vanemad	983	547	55,6

Enamikus vanuserühmades on naiste vastamismäär kõrgem meeste omast. Meeste vastamismäär on suurem kõige vanemas vanuserühmas.

Valimi paigutus kihtides vanusegrupi järgi (7 kihti) on toodud tabelis 3. Kuna tegelikku vastamismäära oli keeruline ette prognoosida, siis võeti valimi suurus kihtides varuga.

Tabel 3. Valimi kihid vanusegrupi järgi

Kihi nr	Vanusegrupp	Soovitav vastajate arv	Valimi suurus kokku	sh Põhivalim	sh Lisavalim1	sh Lisavalim2
1	50-54	190-210	450	370	55	25
2	55-59	190-210	450	370	55	25
3	60-64	190-210	400	330	45	25
4	65-69	190-210	360	300	40	20
5	70-74	190-210	360	300	40	20
6	75-80	190-210	360	300	40	20
7	80 ja vanemad	190-210	400	330	45	25
Kokku		1400	2780	2300	320	160

Tööd alustati põhivalimiga (2300 kontakti). Kui lõpetatud oli veidi üle poole intervjuudest (796 intervjuud), leiti hinnates potentsiaalselt kasutatavate kontaktide hulka ning keeldumiste arvu igas vanuserühmas eraldi, et põhivalimist ei piisa ca 200 ankeedi kättesaamiseks igas vanuserühmas. Kuna kõigis vanuserühmades oli hinnatav puudujääk vähemalt 25 ankeeti, siis otsustati anda käiku mõlemad lisavalimid (kui hinnatav puudujääk oleks olnud kuni 10 ankeeti, oleks piisanud lisavalimist 1; kui 10–25 ankeeti, siis lisavalimist 2). Kogu töösse antud põhivalim ja lisavalimid käidi läbi vastavalt ettenähtud reeglitele (vähemalt kolm külastust erinevatel nädalapäevadel ja kellaegadel) ning mittevastamise korral märgiti põhjus (vastavalt etteantud klassifikaatorile, vt. täpsemat ülevaadet küsitlustöö ülevaatest).

Pärast kogu põhivalimi ja kahe lisavalimi läbikäimist saavutati soovitud intervjuude arv kõigis vanuserühmades, välja arvatud 65–69-aastaste seas, kus vastamismäär jäi SHARE põhjal tehtud prognoosist oluliselt madalamaks. Üheks võimalikuks põhjuseks on küsitluse lõpuperioodi langemine juulikusse, mil paljud võimalikud vastajad olid ajutiselt kolinud elama suvekodusse ning ei olnud seega kättesaadavad.

Valimid ja vastamismäärad vanuserühmades kujunesid järgnevateks.

Tabel 4. VEU 2015 vastamismäärad vanuserühmas 50-aastased ja vanemad

Vanusegrupp	Valim	Vastanud	Vastamis- määr, %
50–54	450	201	44,7
55–59	450	212	47,1
60–64	400	193	48,3
65–69	360	182	50,6
70–74	360	194	53,9
75–80	360	202	56,1
80 ja vanemad	400	191	47,8
KOKKU	2780	1384	49,8

Andmete kaalumise ja kalibreerimine

Selleks, et uuringu tulemusi üldkogumile üldistada, leiti igale vastanule kaal. Kaalude arvutamine koosnes järgmistest etappidest:

- disainikaalude arvutamine;
- kao kompenseerimine;
- kalibreerimine.

Disainikaalud on pöördvõrdelised kaasamistöenäosustega, st. disainikaal leitakse järgneva valemiga:

$$d_h = N_h / n_h,$$

kus N_h on inimeste arv üldkogumis kihis h ning n_h on valimi maht kihis h .

Kaal d_h näitab, mitut üldkogumi objekti valimisse kuuluv isik esindab. Disainikaal antakse kõigile valimiisikutele (nii vastanud kui ka vastamata jätnud isikule).

Tabel 5. Disainikaalud valimi kihtides

Vanusegrupp	Üldkogum	Valim	Disaini-kaal
50-54	90413	450	200,92
55-59	89250	450	198,33
60-64	81921	400	204,80
65-69	69475	360	192,99
70-74	57028	360	158,41
75-80	54557	360	151,55
80 ja vanemad	65292	400	163,23

Valikuuringutes jätab osa valimisse sattunud isikutest alati vastamata (see tähendab kadu), mis võib põhjustada nihkeid hinnangutes. Kao kompenseerimiseks jagati isikud 12 homogeensesse kaorühma soo, vanuse ja elukoha maakonna järgi. Igale rühmale arvutati korrigeerimisfaktor, mis on kao kompenseerimise kihi valimimahu suuruse suhe vastanute arvu samas kihis. Vastanute disainikaalud korrutati korrigeerimisfaktoriga.

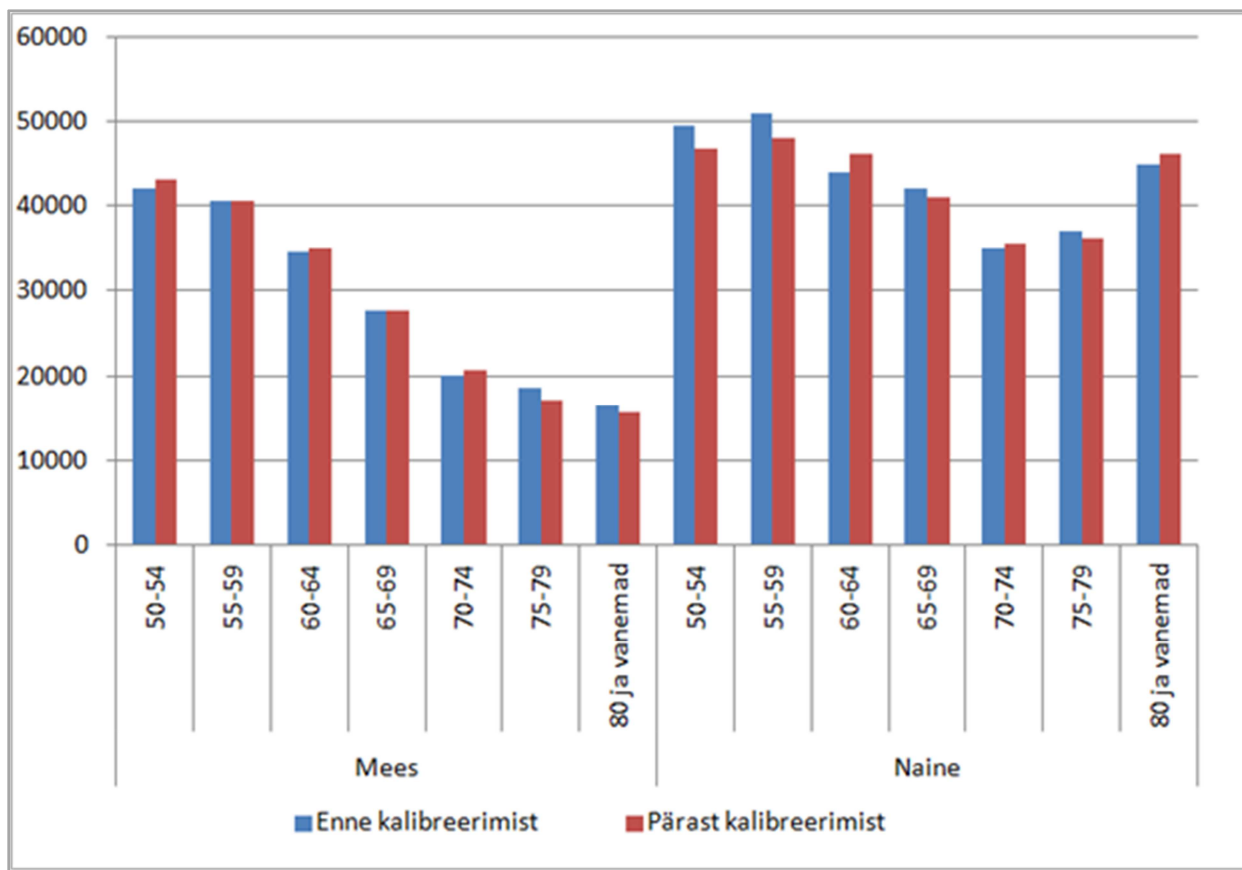
Tabel 6. Kao kompenseerimise rühmad

Sugu	Vanus	Piirkond	Vastamismäär %	Kao kompenseerimise korrigeerimisfaktor
Mehed	50-59	Tallinn, Lääne maakond	33,1	3,022
		Harju, Ida-Viru, Järva, Saare, Tartu maakond	44,0	2,275
		Teised maakonnad	58,7	1,704
	60 ja vanemad	Tallinn, Lääne maakond	37,3	2,677
		Harju, Ida-Viru, Järva, Saare, Tartu maakond	55,9	1,789
		Teised maakonnad	68,9	1,451
Naised	50-69, 80 ja vanemad	Tallinn, Lääne maakond	33,1	3,025
		Harju, Ida-Viru, Järva, Saare, Tartu maakond	50,4	1,984
		Teised maakonnad	63,2	1,582
	70-79	Tallinn, Lääne maakond	41,4	2,413
		Harju, Ida-Viru, Järva, Saare, Tartu maakond	56,7	1,763
		Teised maakonnad	72,5	1,379

Kaalude arvutamise esimeste etappidega ei saadud sellist rühmade jaotust, mis oleks täpselt vastanud üldkogumi jaotusele. Erinevuste korrigeerimiseks kalibreeriti eelmiste etappidega saadud kaalusid rahvaarvudega järgmistes lõigetes: soo-vanuserühm (viie aasta kaupa), elukoht (maakondade grupid ja eraldi Tallinn), linnastumisaste (elukoht linnas või maal).

Kalibreerimise aluseks olid statistika andmebaasis olevad 50-aastaste ja vanemate isikute rahvaarvud (seisuga 01.01.2015), millest Sotsiaalministeeriumi ja Justiitsministeeriumi andmetest lähtudes lahutati institutsioonis (nt. vanglas, hooldekodus) olevate inimeste arv. Kalibreeritud kaaludega arvutatud isikute arvu hinnangud vastavad üldkogumi suurusele.

Joonis 1. Hinnang isikute arvule enne ja pärast kaalude kalibreerimist.



Ülevaade küsitluse käigus kujunenud valimist ning kaalutud tulemustest on kokkuvõtlikult ära toodud tabelis 7. Nagu eespool mainitud, kaaluti tulemusi kaaluti soo-vanuserühma, regiooni ja linnastumisastme alusel. Tabelis 7 toodud ülejäänud näitajate alusel andmeid ei kaalutud, kuid need on ära toodud näitamaks kaalumata ja kaalutud valimi võimalikke erinevusi.

Tabel 7. VEU 2015 üldkogum, kaalumata ja kaalutud valim

		Üldkogum		Kaalumata valim		Kaalutud valim	
Liigituse nimi	Lõigete sisu	Arv	%	Arv	%	Arv	%
KOKKU		499 464	100	1384	100	1384	100
Kaalumiseks kasutatud näitajad							
SUGUxVANUS	Mehed 50-54	43039	8,6	93	6,7	119	8,6
	Mehed 55-59	40578	8,1	93	6,7	112	8,1
	Mehed 60-64	34964	7,0	90	6,5	97	7
	Mehed 65-69	27638	5,5	77	5,6	77	5,5
	Mehed 70-74	20607	4,1	70	5,1	57	4,1
	Mehed 75-79	17141	3,4	67	4,8	47	3,4
	Mehed 80 ja vanemad	15609	3,1	54	3,9	43	3,1
	Naised 50-54	46738	9,4	117	8,5	130	9,4
	Naised 55-59	48030	9,6	119	8,6	133	9,6
	Naised 60-64	46193	9,2	103	7,4	128	9,2
	Naised 65-69	41011	8,2	105	7,6	114	8,2
	Naised 70-74	35498	7,1	124	9	98	7,1
	Naised 75-79	36223	7,3	135	9,8	100	7,3
	Naised 80 ja vanemad	46195	9,2	137	9,9	128	9,2
ASULATÜÜP	Tallinn	148607	29,8	301	21,7	406	29,4
	Muud linnalised asulad	196078	39,3	589	42,6	545	39,4
	Maa-asulad	154779	31,0	494	35,7	433	31,3
REGIOON	Tallinn	148607	29,8	301	21,7	406	29,4
	Harju mk va Tallinn	51072	10,2	138	10	145	10,5
	Hiiu, Saare, Lääne mk	27589	5,5	76	5,5	78	5,7
	Ida-Viru mk	67495	13,5	185	13,4	187	13,5
	Jõgeva, Lääne-Viru, Rapla mk	51123	10,2	167	12,1	141	10,2
	Järva, Viljandi mk	32616	6,5	99	7,2	90	6,5
	Põlva, Valga, Võru mk	38216	7,7	145	10,5	106	7,6
	Pärnu mk	33219	6,7	122	8,8	93	6,7
	Tartu mk	49527	9,9	151	10,9	138	10
Muud näitajad							
PEAMINE KODUNE KEEL	Eesti			988	71,4	933	67,4
	Muu			396	28,6	451	32,6
HARIDUS-TASE	Esimene			276	19,9	239	17,3
	Teine			605	43,7	605	43,7
	Kolmas			503	36,3	540	39
TÖÖALANE HÕIVE	Töötav tööeline			389	28,1	460	33,2
	Mittetöötav tööeline			131	9,5	147	10,6
	Töötav pensioniealine			165	11,9	172	12,4
	Mittetöötav pensioniealine			699	50,5	605	43,7
TEGELIK PEREKONNASEIS	Vallaline			570	41,2	544	39,3
	Abielus/kooselus			814	58,8	840	60,7
LEIBKONNASUURUS	1			445	32,2	414	29,9
	2			684	49,4	693	50,1
	3			149	10,8	161	11,6
	4 ja enam liiget			106	7,7	117	8,4

Küsitlus

Enne küsitlustööde algust saadeti Rahvastikuregistri aadressil tavaposti teel teavituskiri uuringu valimisse sattumise ja uuringu eesmärkide kohta. Teavituskiri andis valimisse sattunud isikule lisaks infole uuringu kohta varakult võimaluse kokku leppida talle sobiv külastusaeg, aga ka osalemisest keelduda ja sellest eelnevalt teada anda, et jääksid ära paljud nn tühjad külastused. Sellist võimalust kasutas uuringu jooksul nii põhivalimist kui ka lisavalimistest kokku 245 inimest. Nende isikutega, kelle kohta Rahvastikuregister sisaldas ka telefoninumbrit, võtsid intervjuerijad oma piirkonna valimisse sattunud isikutega pärast kirja saatmist ühendust ka telefoni teel, et leppida võimalik külastus kokku sel moel ning veelgi vähendada tühikäike.

Küsitlustöö algusele eelnes Tallinnas TNS Emori ruumides küsitlejate koolitus, kus lisaks küsitlejatele osales ka uuringu projektijuht, uuringujuht ning hankija esindaja. Koolitusel tutvustati uuringu tausta ning käidi koos küsitlejatega läbi küsitlusprogramm, võimaldades neil kohe iga küsimuse kohta selgitusi saada.

Küsitlustöö viidi läbi kasutades tahvelarvuti teel juhitud personaalintervjuude meetodit TAPI (*Tablet Assisted Personal Interviewing*). TAPI meetodi puhul toimus küsitlemine vastajate kodudes (kui intervjueritav ei soovinud teisiti), küsimused olid intervjuerija tahvelarvuti ekraanil ja vastused sisestas intervjuerija kohe arvutiprogrammi. Vastusevariantide loetelusid oli vastajatel võimalik paberkaartide asemel vaadata tahvelarvuti ekraanilt. Küsimustele sai vastata nii eesti kui ka vene keeles.

Küsitlustöö viidi läbi perioodil 28.05.–15.07.2015.

Küsitlustöös osales 74 vastava ettevalmistuse saanud ASi Emor küsitlejat. Intervjuu keskmiseks pikkuseks kujunes 46 minutit.

Kokku tegid küsitlejad 2780 kontaktivõttu, neist:

- 1384 juhul viidi intervjuu läbi;
- 239 juhul ei olnud kolme külastuskorra järel kedagi kodus;
- 40 juhul ei olnud sihtrühma esindajat;
- 214 juhul ei olnud sihtrühma esindaja küsitlusperioodil kättesaadav;
- 28 korral keelduti kontaktist;
- 710 juhul keeldus sihtrühma esindaja vastamisest (sh 245 keeldusid teavituskirja peale);
- 153 korral ei elanud isik antud aadressil, ala oli ligipääsmatu, sihtrühma esindaja elas mõnes institutsioonis või oli sobiv isik vastamisvõimetu;
- 8 korral intervjuu katkestati;
- 4 intervjuud osutusid kasutuskõlbmatuteks.

Kvaliteedi tagamiseks korraldati pärast küsitluse toimumist täiendavalt intervjuude järelkontroll. Selleks saadeti välja 584 e-kirja ja paberkandjal kirja, millele vastas 149 inimest. Lisaks helistati 10 vastajale. Kokku andis küsitlusele tagasisidet 159 inimest. Järelkontrolli käigus paluti vastajal kommenteerida küsitleja töö erinevaid aspekte. Kokku paluti hinnangut 61 erineva küsitleja tööle. Küsitlejad, kelle tööd kontrolliti, valiti süstemaatilise juhuvalikuga. Kokkuvõttes olid vastajad intervjuerijate tööga väga rahul: keskmine rahuloluhinnang 10-pallisel skaalal oli 9,2. Järelkontrolli alusel ning andmepuhastuse käigus eemaldati läbiviidud intervjuude hulgast 4 intervjuud, mis ei olnud läbi viidud nõuetekohaselt (küsitletud oli institutsioonis elavad isikut või oli isiku eest vastanud keegi teine mahus, mis ei vastanud küsitluseeskirjadele).

Vastajate tagasiside vanemaealiste uuringule

Enamiku vastajate jaoks oli küsitlus huvitav ning küsimustele vastamine ei tekitanud raskusi. Intervjuu pikkust pidas enamik vastajatest sobilikuks, kuid oli ka neid, kes pidasid seda pikaks ning küsimusi korduvateks. Teatud hulk vastajatest leidis, et küsitlusest ei ole kasu ning et küsimused on elukauged ja ei võimalda avada inimeste reaalselt toimetulekut. Teised aga avaldasid lootust, et tehtavad küsitlused ja kogutav statistika võiks realselt inimeste olukorda parandada. Mitmed nooremad sihtrühma liikmed tõid välja seda, et küsimused on pigem mõeldud vanematele inimestele kui nemad (eriti näiteks sotsiaalteenuste ja häirenupu osas). Vanemad inimesed aga väljendasid heameelt, et nende käekäigu vastu huvi tuntakse.

Eraldi tõid mitmed vastajad välja seda, et teleteenuste osa küsitluses jäi kaugeks ja arusaamatuks.

Kuna küsitlus toimus suveperioodil, mil paljud vastajad elasid ajutiselt suvekodus, tekkis küsimusi vastamisel, millisest eluruumist tuleks lähtuda.

Andmetöötlus

Andmete töötlemisel kasutati statistikapakette SPSS for Windows ver. 15, Stata ver. 12 ning Galileo.

Kasutatud kirjandus

- Aksen, Merli. 2013. "Eesti vanemaealiste tööturukäitumine ja seda mõjutavate tegurite analüüs (SHARE 4.laine andmetel)." Thesis, Tartu Ülikool. <http://dspace.utlib.ee/dspace/handle/10062/31793>.
- Arpino, Bruno, and Valeria Bordone. 2014. "Does Grandparenting Pay Off? The Effect of Child Care on Grandparents' Cognitive Functioning." *Journal of Marriage and Family* 76 (2): 337–51. doi:10.1111/jomf.12096.
- Ayalon, Liat. 2014. "Perceived Age, Gender, and Racial/Ethnic Discrimination in Europe: Results from the European Social Survey." *Educational Gerontology* 40 (7): 499–517. doi:10.1080/03601277.2013.845490.
- Bavel, Jan Van, and Tom De Winter. 2013. "Becoming a Grandparent and Early Retirement in Europe." *European Sociological Review* 29 (6): 1295–1308. doi:10.1093/esr/jct005.
- Beblavy, M., A.-E. Thum, and G. Potjagailo. 2014. "Learning at Every Age? Life Cycle Dynamics of Adult Education in Europe." *Studies in Continuing Education* 36 (3): 358–79. doi:10.1080/0158037X.2014.918537.
- Bonsang, E., and A. Van Soest. 2015. "Satisfaction with Daily Activities after Retirement in Europe." *Ageing and Society* 35 (6): 1146–70. doi:10.1017/S0144686X14000026.
- Carmichael, F., and M.G. Ercolani. 2014. "Age-Training Gaps in the European Union." *Ageing and Society* 34 (1): 129–56. doi:10.1017/S0144686X12000852.
- Colombo, Francesca, Ana Llena-Nozal, Jérôme Mercier, and Frits Tjadens. 2011. *Help Wanted?* Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development. <http://www.oecd-ilibrary.org/content/book/9789264097759-en>.
- Cutler, David M., and Adriana Lleras-Muney. 2006. "Education and Health: Evaluating Theories and Evidence." Working Paper 12352. National Bureau of Economic Research. <http://www.nber.org/papers/w12352>.
- Dale E. Yeatts, James Knapp W. Edward Folts. 2000. "OLDER WORKERS' ADAPTATION TO A CHANGING WORKPLACE: EMPLOYMENT ISSUES FOR THE 21st CENTURY." *Educational Gerontology* 26 (6): 565–82. doi:10.1080/03601270050133900.
- Deindl, Christian, Martina Brandt, and Karsten Hank. 2015. "Social Networks, Social Cohesion, and Later-Life Health." *Social Indicators Research*, March, 1–13. doi:10.1007/s11205-015-0926-5.
- De Preter, Hanne, Dorien Van Looy, and Dimitri Mortelmans. 2013. "Individual and Institutional Push and Pull Factors as Predictors of Retirement Timing in Europe: A Multilevel Analysis." *Journal of Aging Studies* 27 (4): 299–307. doi:10.1016/j.jaging.2013.06.003.
- Espenberg, Kerly, Sille Vahaste, Marek Sammul, Reelika Haljasmäe, and Tartu Ülikool, eds. 2012. Vanemaealised tööturul: raport. Tartu: Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskus RAKE.
- Hank, Karsten, and Marcel Erlinghagen. 2010. "Perceptions of Job Security in Europe's Ageing Workforce." *Social Indicators Research* 103 (3): 427–42. doi:10.1007/s11205-010-9710-8.
- Hofäcker, Dirk. 2014. "In Line or at Odds with Active Ageing Policies? Exploring Patterns of Retirement Preferences in Europe." *Ageing & Society* FirstView (June): 1–28. doi:10.1017/S0144686X1400035X.
- Kalwij, Adriaan, Giacomo Pasini, and Mingqin Wu. 2012. "Home Care for the Elderly: The Role of Relatives, Friends and Neighbors." *Review of Economics of the Household* 12 (2): 379–404. doi:10.1007/s11150-012-9159-4.
- Kask, Kadi. 2014. "Vanemaealiste töötamist mõjutavad tegurid SHARE-Eesti uuringu näitel." Thesis, Tartu Ülikool. <http://dspace.utlib.ee/dspace/handle/10062/42719>.
- Kerr, Scott. 1983. *Making Ends Meet: An Investigation into the Non-Claiming of Supplementary Pensions*. London: Bedford Square Press of the National Council for Voluntary Organisations.
- Leetmaa, Reelika, Andres Võrk, and Epp Kallaste. 2004. "Vanemaealine tööjõud tööturul ja tööelus." Toimetis 19. PRAXISE Toimetised. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.

- Litwin, Howard, and Kimberly J. Stoeckel. 2013. "Social Networks and Subjective Wellbeing among Older Europeans: Does Age Make a Difference?" *Ageing & Society* 33 (07): 1263–81. doi:10.1017/S0144686X12000645.
- Loichinger, E. 2015. "Labor Force Projections up to 2053 for 26 EU Countries, by Age, Sex, and Highest Level of Educational Attainment." *Demographic Research* 32 (1). doi:10.4054/DemRes.2015.32.15.
- Luhavee, Teele. 2014. "Vanemaealiste terviseprobleemid ja tööturukäitumine SHARE-Eesti uuringu näitel." Thesis, Tartu Ülikool. <http://dspace.utlib.ee/dspace/handle/10062/42410>.
- Matt, Jane. 2015. Mobilizing the Impact of Active Ageing: volunteering and provision of informal care by older people in Estonia WP5 Background paper. PRAXIS Center for Policy Studies
- Pagan-Rodriguez, Ricardo, and Nuria Sanchez-Sanchez. 2011. "Evidence on the Occupational Segregation of Older People with Disabilities in Europe." *Disability and Rehabilitation* 33 (25-26): 2656–61. doi:10.3109/09638288.2011.577501.
- Pihor, Katrin, Kadi Timpmann, and Valentina Batueva. 2011. Kohaliku Omavalitsuse Poolt Isikult Ja/või Perekonnalt Sotsiaalteenuste Eest Tasu Nõudmine: Uuringu Lõpparuanne. [Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis].
- Pöder, Kairit, ed. 2015. Eesti statistika aastaraamat 2015. Tallinn: Statistikaamet.
- Ross, Catherine E., and Chia-ling Wu. 1995. "The Links Between Education and Health." *American Sociological Review* 60 (5): 719–45. doi:10.2307/2096319.
- Saar, E., Unt, M., Lindemann, K., Reiska, E., Tamm, A. (2014). Oskused ja elukestev õpe: kellelt ja mida on Eestil oskuste parandamiseks õppida? PIAAC uuringu temaatiline aruanne nr 2. Tartu: Haridus- ja Teadusministeerium.
- Scheil-Adlung, X., and J. Bonan. 2013. "Gaps in Social Protection for Health Care and Long-Term Care in Europe: Are the Elderly Faced with Financial Ruin?" *International Social Security Review* 66 (1): 25–48. doi:10.1111/issr.12001.
- Schnalzenberger, Mario, Nicole Schneeweis, Rudolf Winter-Ebmer, and Martina Zweimüller. 2014. "Job Quality and Employment of Older People in Europe." *LABOUR* 28 (2): 141–62. doi:10.1111/labr.12028.
- Social Protection Committee (SPC), and the European Commission (DG EMPL). 2015. *The 2015 Pension Adequacy Report: Current and Future Income Adequacy in Old Age in the EU*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2015: European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion Social Protection Committee. <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=7828&type=2&furtherPubs=yes>.
- Sõrmus, Kairi. 2014. "Eesti vanemaealiste tööjõu pakkumist mõjutavate tegurite ökonomeetriline analüüs." Thesis, Tartu Ülikool. <http://dspace.utlib.ee/dspace/handle/10062/42386>.
- Statistical Office of the European Communities. 2014. *Living Conditions in Europe: 2014 Edition*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <http://dx.publications.europa.eu/10.2785/59473>.
- Uus, Maiu, Hille Hinsberg, Tuulike Mänd, and Valentina Batueva, eds. 2013. *Vabatahtlikus tegevuses osalemine Eestis 2013: uuringuaruanne*. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.
- Verbakel, Ellen. 2014. "Informal Caregiving and Well-Being in Europe: What Can Ease the Negative Consequences for Caregivers?" *Journal of European Social Policy* 24 (5): 424–41. doi:10.1177/0958928714543902.
- Yang, Keming, and Christina Victor. 2011. "Age and Loneliness in 25 European Nations." *Ageing & Society* 31 (08): 1368–88. doi:10.1017/S0144686X1000139X.

Projekti tööühm

Uuringu eri etappides osalesid ja olid vastutavad:

Tellijapoolne kontaktisik:

Tiina Linno (Sotsiaalministeerium)

Aruande koostajad:

Jaanika Hämmal (TNS Emor), Katrin Vaisma (TNS Emor), Märt Masso (SA Praxis), Magnus Piirits (SA Praxis)

Valimi disain ja kaalud:

Kaja Sõstra (Statistikaamet)

Valimi koostamine:

Katre Seema (TNS Emor)

Ankeedi programmeerija:

Alje Roopärg (TNS Emor)

Ankeedi tõlge vene keelde:

Anna Pomm (TNS Emor)

Küsitlustöö koordineerija:

Anu Ilves (TNS Emor)

Andmetöötlus:

Alje Roopärg (TNS Emor), Jaanika Hämmal (TNS Emor), Märt Masso (SA Praxis), Magnus Piirits (SA Praxis)

Graafilised tööd:

Maire Nõmmik (TNS Emor)

LISAD

Mitmemõõtmelised regressioonmudelid

Järgnevalt kirjeldatakse raportis esitatud mitmemõõtmeliste analüüside metoodikat, nendes kasutatud tunnuseid ja tulemusi.

Mitmemõõtmelistes analüüsid kasutati statistikaprogrammi Stata versiooni 12. Vastavalt mudelile on kasutatud ka erinevaid analüüsimeetodeid. Kui sõltuval tunnusel on kaks väärtust, siis kasutati binaarset logistilist regressioonanalüüsi (lühendatult logit mudel), kui aga rohkem kui kaks väärtust, siis kasutati multinoomset logistilist regressioonanalüüsi.

Mitmemõõtmeliste analüüside kasutamise eeliseks võrreldes kahemõõtmelise kirjeldava statistikaga on üheaegselt suurema hulga vanemaealisi kirjeldavate tegurite arvestamine. Selliste mudelite kasutamine võimaldab analüüsis arvestada näiteks seda, et meeste ja naiste erinevused töötamises sõltuvad mõnest kolmandast tegurist, näiteks meeste ja naiste erinevast haridustasemest. Seega võimaldab mitmemõõtmeline analüüs mõnevõrra paremini iseloomustada sõltuva tunnuse varieeruvust. Kokkuvõtvalt, kui kahemõõtmeline analüüs näitab näiteks, kui suur osakaal meestest ja kui suur osakaal naistest on tööturul aktiivsed, siis mitmemõõtmeline analüüs näitab, kas meeste ja naiste tööturul osalemises on erinevused ka siis, kui võtame arvesse seda, et meeste ja naiste haridustase võib-olla erinev.

Selleks, et mitmemõõtmelistes mudelites iseloomustada argumenttunnuste ehk selgitava tunnuse mõju sõltuva tunnuse varieeruvusele, hinnatakse marginaalseid efekte. Marginaalne efekt tähendab seda, et indikaatori ühe ühiku muutumisel suureneb või väheneb (olenevalt märgist) tõenäosus kuuluda marginaalse efekti võrra analüüsitava indikaatori vastavasse gruppi (nt kui inimene liiguks vanuserühmast 50–59 vanuserühma 60–69, siis väheneks 1% võrra tõenäosus hooldamise pärast millestki loobuda). Mudelite põhjal arvatud marginaalsed efektid on toodud ka järgnevate analüüside kirjelduste juures.

Sellise analüüsi eeliseks võrreldes kirjeldava statistikaga on muude tegurite arvestamine. Raporti osas ei ole tõlgendatud kõiki järgnevaid tulemusi, sest kõik tulemused ei ole 95% tõenäosusega olulised. Teisisõnu tõlgendame tulemusi, mis tõsikindlamalt kehtivad üldkogumis, selleks peame arvestama iga tulemuse keskmist väärtust ja selle väärtuse hajuvust (nt kui keskvärtus on 4, aga 50% tulemustest on 1 ja teine 50% tulemustest on 7, siis on hajuvus suurem kui olukorras, kus keskmine väärtus on 4, aga 50% tulemustest on 3 ja teine 50% tulemustest on 5).

2.2 Vanemaealiste hõivatuse hindamine multinoomse logistilise mudeliga

Mitmemõõtmelise analüüsi eesmärk oli hinnata vanemaealiste hõiveseisundit erinevate muutujate kaudu. Uuritavaks tunnuseks on hõivatus, mis on jagatud kolme gruppi:

1. Inimesed, kes ei olnud hõivatud ehk on mitteaktiivsed – 61% vastanutest (847 inimest);
2. Osakoormusega töötavad inimesed (1–30 tundi nädalas) – 9% vastanutest (118 inimest);
3. Kolmveerandkoormusega või sellest suurema koormusega töötavad inimesed (31+ tundi nädalas) – 30% vastanutest (419 inimest).

Kuna tegemist on järjestamata kategoorilise uuritava tunnusega, siis selle analüüsimiseks kasutatakse multinoomset logit mudelit. Marginaalsete efektide hindamisel peab tulema iga uuritava grupi marginaalsete efektide summa null. Ehk kui vanim vanusegrupp vähendab kahes koormuse grupis tõenäosust, siis kolmandas grupis vanimasse vanusegruppi kuulumine peab suurendama tõenäosust.

Vanemaealiste aktiivsust kirjeldava mudeli aluseks on erinevates magistritöodes (Aksen 2013; Kask 2014; Sõrmus 2014; Luhavee 2014) kasutatud tunnused, mille eeskujul loodi vanemaealiste ja eakate uuringu küsitluse tulemuste põhjal tunnused. Kõiki neid tunnuseid ei ole põhimudelil kasutatud, sest mudeli headuse hindamise järgi eemaldati osad tunnused mudelist.

Järgnevas tabelis on kirjeldatud lähemalt tunnuste tähendust ja väärtuseid.

Tabel 1. Vanemaealiste hõivatuse multinoomse logit mudeli sõltuv ja sõltumatud muutujad

Tunnuse nimetus	Tunnuse väärtused	Vastuste arv
Analüüsitavad tunnused		
Töökoormus (tundi nädalas)	Töötud või mitteaktiivsed = 0; 1–30 = 1; 31+ = 2	1384
Hooldamise pärast millestki loobumine	Millestki loobunud = 0; Ei ole millestki loobunud = 1	1105
Toimetulek	Viis kategooriat (defineeritakse analüüsis)	1243
Teenuste vajadus	Ei vaja = 0; Vajab = 1	1384
Aktiivsus	Väiksema aktiivsusega vanemaealised = 0; Tüüpilise aktiivsusega vanemaealised = 1; Suurema aktiivsusega vanemaealised = 2	1384
Teised tunnused		
Sotsiaal-demograafilised tegurid		
Vanus	50–59 = 0; 60–69 = 1; 70+ = 2	1384
Sugu	Naine = 0; Mees = 1	1384
Kodakondsus	Eesti = 0; Muu kodakondsus = 1	1384
Elukoht_1	Põhja-Eesti = 0; Lääne-Eesti = 1; Kesk-Eesti = 2; Kirde-Eesti = 3; Lõuna-Eesti = 4	1384
Elukoht_2	Tallinn = 0; Muud linnad = 1; mitte linnad = 2	1384
Perekonnaseis	Vallaline = 0; Abielus/kooselus = 1	1384
Haridus	Esimene = 0; Teine = 1; Kolmas = 2	1384
Hoolduskoormus		
Hoolduskoormus	Pole probleemi = 0; Võtab olulise aja = 1	1103
Hooldamise pärast millestki loobumine	Millestki loobunud = 0; Ei ole millestki loobunud = 1	1105
Sotsiaalvõrgustik		
Leibkonna suurus	Üks = 0; kaks = 1; kolm = 2; 4+ = 3	1384
Lähedaste isikute arv	Ühtegi = 0; 1–2 = 1; 3–5 = 2; 5+ = 3	1380
Töövõimega seotud tegurid		
Puue või töövõimekadu	Jah = 0; Ei = 1	1382
Vanuse tõttu on piiratud töökoormust	Jah, oluliselt = 0; Jah, veidi = 1; Ei = 2	1282

Vanuse tõttu on vaja töökorraldust muuta	Jah = 0; Ei = 1	1276
Sotsiaalteenuste kasutamine		
Kasutab või vajab teenust	Kasutab ja vajab = 0; Ei = 1	1333
Aktiivsus vabal ajal		
Füüsiline töö vabas õhus	Jah = 0; Ei = 1	1359
Mõõdukas sportimine	Jah = 0; Ei = 1	1360
Kodused hobid	Jah = 0; Ei = 1	1361
Koduvälised hobid	Jah = 0; Ei = 1	1319
Aktiivsus (mitme vabaajategevusega tegeleb) ⁹⁷	Ei = 0; Ühega = 1; Kahega = 2; Kolmega = 3; Neljaga = 4	1384
Subjektivne heaolu		
Piisavalt energiat igapäevatoiminguteks	Skaalal 1–6 (1 = Mitte kunagi; 6 = Väga tihti)	1380
Eluga rahulolu	Skaalal 1–6 (1 = Mitte kunagi; 6 = Väga tihti)	1378
Teenuste kasutamine		
Teenuste kasutamine	Ei kasuta = 0; Kasutab = 1	1384
Leibkonda kirjeldavad tunnused		
Leibkonnas mittetöötavate osakaal	Kõik töötavad = 0; Osad töötavad = 1; Keegi ei tööta = 2	1384
Leibkonna struktuur	Täiskasvanud = 0; Ühe lapsega leibkond = 1; Kahe või enama lapsega leibkond	1382

Järgnevas tabelis on toodud analüüsi tulemused. Analüüsi tulemusi on tõlgendatud peatükis 2.2 Vanemaealiste hõivatust mõjutavad tegurid.

Tabel 2. Vanemaealiste hõivatuse marginaalsed efektid

Muutuja	Marginaalne efekt	Standardviga	Z-väärtus	Olulisuse tõenäosus	Alumine 95% usalduspiir	Ülemine 95% usalduspiir
Staatuse = 0 (töötu või mitteaktiivne)						
Vanusegrupp 60–69 ⁹⁸	0,336	0,048	6,94	0	0,241	0,431
Vanusegrupp 70+ ⁹⁸	0,564	0,039	14,56	0	0,488	0,64
Kodakondsus	0,13	0,058	2,26	0,024	0,017	0,243
Teise taseme haridus ⁹⁹	-0,254	0,083	-3,04	0,002	-0,417	-0,09
Kolmanda taseme haridus ⁹⁹	-0,366	0,08	-4,59	0	-0,523	-0,21
Hooldamise pärast millestki loobumine	0,224	0,067	3,36	0,001	0,093	0,355
Puue	-0,175	0,057	-3,07	0,002	-0,287	-0,063
Vanuse tõttu piiratud töökoormust veidikene ¹⁰⁰	-0,195	0,077	-2,54	0,011	-0,345	-0,044
Vanuse tõttu ei ole piiratud töökoormust ¹⁰⁰	-0,323	0,064	-5,02	0	-0,449	-0,197
Vanuse tõttu erisused	-0,203	0,055	-3,66	0	-0,312	-0,094
Aktiivsus	0,042	0,026	1,62	0,105	-0,009	0,094

⁹⁷ Kui inimene tegeleb füüsilise tegevuse, sportimise, koduste hobide või koduväliste hobidega, siis nende tegemise korral võrdub väärtus ühega ja nende nelja kõigi tegemisel on aktiivsuse näitaja võrdne neljaga.

⁹⁸ Võrdlusgrupiks on vanusegrupp 50–59.

⁹⁹ Võrdlusgrupiks on esimese taseme haridus.

¹⁰⁰ Võrdlusgrupiks on olukord, kus vanuse tõttu on töökoormust piiratud oluliselt.

Eluga rahulolu	-0,064	0,018	-3,64	0	-0,098	-0,029
Staatust = 1 (osakoormusega töötav)						
Vanusegrupp 60–69	-0,037	0,033	-1,11	0,266	-0,101	0,028
Vanusegrupp 70+	-0,069	0,03	-2,3	0,021	-0,127	-0,01
Kodakondsus	-0,01	0,039	-0,25	0,799	-0,086	0,066
Teise taseme haridus	0,033	0,053	0,61	0,54	-0,072	0,138
Kolmanda taseme haridus	0,038	0,053	0,72	0,473	-0,066	0,143
Hooldamise pärast millestki loobumine	-0,093	0,048	-1,93	0,053	-0,188	0,001
Puue	0,012	0,038	0,32	0,752	-0,062	0,086
Vanuse tõttu piiratud töökoormust veidikene	-0,028	0,047	-0,58	0,561	-0,12	0,065
Vanuse tõttu ei ole piiratud töökoormust	0,036	0,047	0,77	0,441	-0,056	0,128
Vanuse tõttu erisused	0,022	0,041	0,54	0,587	-0,058	0,102
Aktiivsus	0,015	0,018	0,85	0,393	-0,02	0,05
Eluga rahulolu	0,034	0,011	3,13	0,002	0,013	0,056
Staatust = 2 (kolmveerandkoormusega või suurema koormusega töötav)						
Vanusegrupp 60–69	-0,299	0,036	-8,23	0	-0,371	-0,228
Vanusegrupp 70+	-0,496	0,032	-15,66	0	-0,558	-0,434
Kodakondsus	-0,12	0,043	-2,77	0,006	-0,205	-0,035
Teise taseme haridus	0,221	0,085	2,61	0,009	0,055	0,387
Kolmanda taseme haridus	0,328	0,086	3,83	0	0,16	0,496
Hooldamise pärast millestki loobumine	-0,131	0,062	-2,11	0,035	-0,252	-0,009
Puue	0,163	0,044	3,7	0	0,077	0,249
Vanuse tõttu piiratud töökoormust veidikene	0,222	0,086	2,58	0,01	0,053	0,391
Vanuse tõttu ei ole piiratud töökoormust	0,287	0,061	4,73	0	0,168	0,406
Vanuse tõttu erisused	0,181	0,044	4,1	0	0,095	0,268
Aktiivsus	-0,057	0,023	-2,54	0,011	-0,102	-0,013
Eluga rahulolu	0,03	0,015	2,01	0,044	0,001	0,058

2.5.2 Vanemaealiste aktiivsust mõjutava abistamis- ja hoolduskoormuse hindamine binaarse logistilise regressiooni mudeliga

Mitmemõõtmelise analüüsi eesmärk oli iseloomustada, millised tegurid kirjeldavad seda, kas vanemaealine on pidanud piirama teisi tegevusi oma elus (töötamine, õppimine, vaba aeg ja suhtlemine) tulenevalt lähedaste abistamisest või hooldamisest.

1. Vanemaealised, kes on enda hinnangul pereliikme või lähedase isiku hooldamise või abistamise tõttu pidanud viimase 24 kuu jooksul vähendama töötamist või sellest loobuma, loobuma õppimisest või saanud viimase 12 kuu jooksul soovituselt vähem tegeleda isiklike või muude perekondlike tegevustega – 14% vastajatest (154 vastajat).
2. Vanemaealised, kes ei ole pidanud abistamise ja hooldamise tõttu millestki loobuma – 86% vastajatest (951 vastajat).

Kuna tegemist on kaheväärtuselise analüüsitava tunnusega, siis kasutatakse seose analüüsimiseks binaarset logit mudelit.

Järgnevas tabelis on kirjeldatud lähemalt tunnuste tähendust ja väärtuseid. Kõiki neid tunnuseid ei ole põhimudelis kasutatud, sest mudeli headuse hindamise järgi eemaldati osad tunnused mudelist.

Tabel 3. Aktiivsust mõjutava hoolduskoormuse logit mudeli sõltuv ja sõltumatud muutujad

Muutuja	Muutuja defineerimine	Vastuste arv
Sõltuv muutuja		
Hooldamise pärast millestki loobumine	Millestki loobunud = 0; Ei ole millestki loobunud = 1	1105
Sõltumatud muutujad		
Sotsiaal-demograafilised tegurid		
Vanus	50-59 = 0; 60-69 = 1; 70+ = 2	1384
Sugu	Naine = 0; Mees = 1	1384
Kodakondsus	Eesti = 0; Muu kodakondsus = 1	1384
Asula	Tallinn = 0; Muu linn = 1; Maa = 2	1384
Perekonnaseis	Vallaline = 0; Abielus/kooselus = 1	1384
Haridus	Esimene = 0; Teine = 1; Kolmas = 2	1384
Hoolduskoormus		
Hoolduskoormus	Ei võta aega = 0; Võtab kuni 20 h = 1; Võtab rohkem kui 20 h	1105
Sotsiaalvõrgustik		
Leibkonna suurus	Üks = 0; Kaks = 1; Kolm = 2; 4+ = 3	1384
Lähedaste isikute arv	Ühtegi = 0; 1-2 = 1; 3-5 = 2; 5+ = 3	1380
Puudega seotud tegurid		
Puue või töövõimekadu	Jah = 0; Ei = 1	1382
Sotsiaalteenuste kasutamine		
Kasutab või vajab teenust	Kasutab ja vajab = 0; Ei = 1	1333
Töölane aktiivsus		
Hõivatus	Töötud või mitteaktiivsed = 0; 1-30 = 1; 31+ = 2	1384
Aktiivsus vabal ajal		
Füüsiline töö vabas õhus	Jah = 0; Ei = 1	1359
Mõõdukas sportimine	Jah = 0; Ei = 1	1360
Kodused hobid	Jah = 0; Ei = 1	1361
Koduvälised hobid	Jah = 0; Ei = 1	1319
Aktiivsus (mitme vabaajategevusega tegeleb) ¹⁰¹	Ei = 0; Ühega = 1; Kahega = 2; Kolmega = 3; Neljaga = 4	1384
Subjekttiivne heaolu		
Piisavalt energiat igapäevatoiminguteks	Skaalal 1-6 (1 = Mitte kunagi; 6 = Väga tihti)	1380
Eluga rahulolu	Skaalal 1-6 (1 = Mitte kunagi; 6 = Väga tihti)	1378

Järgnevas tabelis on toodud analüüsi tulemused. Analüüsi tulemusi on tõlgendatud peatükis 2.5.2 Kokkuvõtteks: vanemaealiste toimetulekut mõjutavad tegurid.

¹⁰¹ Kui inimene tegeleb füüsilise tegevuse, sportimise, koduste hobide või koduväliste hobidega, siis nende tegemise korral võrdub väärtus ühega ja nende nelja kõigi tegemisel on aktiivsuse näitaja võrdne neljaga.

Tabel 4. Aktiivsust mõjutava hoolduskoormuse logit mudel

Muutuja	Marginaalne efekt	Standard -viga	Z-väärtus	Olulisuse tõenäosus	Alumine 95% usalduspiir	Ülemine 95% usalduspiir
Vanusegrupp 60–69 ¹⁰²	-0,01	0,02	-0,51	0,61	-0,05	0,03
Vanusegrupp 70+ ¹⁰²	0,01	0,02	0,41	0,68	-0,04	0,06
Sugu	0,03	0,02	1,75	0,08	0,00	0,07
Kodakondsus	0,01	0,03	0,31	0,76	-0,04	0,06
Muu linn ¹⁰³	0,01	0,02	0,42	0,67	-0,04	0,05
Maa	0,00	0,03	0,02	0,99	-0,05	0,05
Pere	0,06	0,03	2,16	0,03	0,01	0,12
Teise taseme haridus ¹⁰⁴	0,01	0,03	0,35	0,73	-0,04	0,06
Kolmanda taseme haridus ¹⁰⁴	0,01	0,03	0,39	0,70	-0,04	0,07
Hooldamine võtab kuni 20 h nädalas	-0,25	0,06	-4,23	0,00	-0,37	-0,14
Hooldamine võtab üle 20 h nädalas	-0,47	0,06	-8,27	0,00	-0,58	-0,36
Kaks inimest leibkonnas ¹⁰⁵	-0,08	0,03	-2,79	0,01	-0,13	-0,02
Kolm inimest leibkonnas ¹⁰⁵	-0,18	0,07	-2,53	0,01	-0,32	-0,04
Neli või üle selle inimest leibkonnas ¹⁰⁵	-0,15	0,08	-1,80	0,07	-0,32	0,01
1–2 lähedast isikut ¹⁰⁶	0,08	0,03	3,01	0,00	0,03	0,12
3–5 lähedast isikut ¹⁰⁶	0,03	0,03	0,99	0,32	-0,03	0,09
Rohkem kui 5 lähedast isikut ¹⁰⁶	0,04	0,02	1,66	0,10	-0,01	0,08
Puue	-0,04	0,02	-1,80	0,07	-0,08	0,00
Sotsiaalteenuse kasutamine 12 kuu jooksul	0,11	0,04	2,50	0,01	0,02	0,20
Osakoormusega hõivatud, 1–30 h nädalas ¹⁰⁷	-0,09	0,05	-1,64	0,10	-0,19	0,02
Vähemalt kolmveerandkoormusega hõivatud, 31+ h nädalas	-0,10	0,03	-3,32	0,00	-0,17	-0,04
Aktiivsus (mitme vabaajategevusega tegeleb) ¹⁰⁸	-0,01	0,01	-0,56	0,57	-0,03	0,01
Energiat igapäevatoiminguteks	0,01	0,01	0,97	0,33	-0,01	0,02
Eluga rahulolu	0,02	0,01	2,34	0,02	0,00	0,03

3.4 Vanemaealiste toimetulekut mõjutavate tunnuste hindamine

Selle osa eesmärk on hinnata vanemaealiste toimetulekut ja seda, mis tunnused nende toimetulekut kõige enam selgitavad või mõjutavad. Gruppide moodustamist alustati vanemaealiste isikliku igakuise netosissetuleku jaotamisest:

¹⁰² Võrdlusgrupiks on vanusegrupp 50–59.

¹⁰³ Võrdlusgrupiks on Tallinn.

¹⁰⁴ Võrdlusgrupiks on esimese taseme haridus.

¹⁰⁵ Võrdlusgrupiks on ühe inimesega leibkond.

¹⁰⁶ Võrdlusgrupiks on ühegi lähedase isikuta grupp.

¹⁰⁷ Võrdlusgrupiks on inimesed, kes ei ole hõivatud.

¹⁰⁸ Kui inimene tegeleb füüsilise tegevuse, sportimise, koduste hobide või koduväliste hobidega, siis nende tegemise korral võrdub väärtus ühega ja nende nelja kõigi tegemisel on aktiivsuse näitaja võrdne neljaga.

1. Madal sissetulek: miinimumpalk või alla selle (0–332 eurot) – 281 vanemaealist valimis; 20,3% inimestest;
2. Keskmine sissetulek: miinimumpalk kuni keskmine palk kuus (333–844 eurot) – 897 vanemaealist valimis, 64,8% vanemaealistest;
3. Kõrge sissetulek: üle keskmise palga kuus (845+ eurot) – 206 vanemaealist valimis, 14,9% vanemaealistest.

Netopalkade esimene grupp hõlmab inimesi, kes said Eestis 2015. aastal (ajal, mil tehti see küsitlus) miinimumpalka või sellest vähem. Aastal 2015 oli miinimumpalk 390 eurot (bruto). Sellelt leitud ümardatud netopalk on 332 eurot. Teise grupi piirideks on miinimumpalk kuni eeldatav 2015. aasta keskmine palk, milleks on prognooside järgi 1055 eurot (2014. aastal oli keskmine brutokuupalk 1008 eurot ja Eesti Pank prognoosis 2015. aasta keskmise brutokuupalga kasvuks 4,6% (Eesti Pank 2015)). Prognoositud 2015. aasta keskmine netokuupalk on seega 844 eurot. Viimasesse palgagruppi kuuluvad inimesed, kelle sissetulek jääb üle keskmise palga.

Toimetuleku tunnus on isikliku netosissetuleku ja enese hinnangu alusel oma isiklikule rahalisele sissetulekule jagatud viide gruppi:

4. Inimesed, kellel on madal sissetulek ja ei tule toime¹⁰⁹ – 10,4% inimestest;
5. Inimesed, kellel on madal sissetulek, aga kes tulevad kuidagi toime, või inimesed, kellel on keskmine sissetulek ja kes ei tule sissetulekuga toime – 17,2% inimestest;
6. Inimesed, kellel on keskmine sissetulek ja tulevad kuidagi toime või kellel on kõrge sissetulek, aga kes ei tule toime, või kellel on madal sissetulek, aga tulevad hästi toime¹¹⁰ – 35,7% inimestest;
7. Inimesed, kellel on keskmine sissetulek ja tulevad hästi toime või on kõrge sissetulek, aga kes tulevad kuidagi toime – 24,4% inimestest;
8. Inimesed, kellel on kõrge sissetulek ja kes tulevad hästi toime – 12,3% inimestest.

Mudeli modelleerimise aluseks on kasutatud tunnuseid, mis võiksid kirjeldada inimeste toimetulekut. Kõiki neid tunnuseid ei ole põhimudelil kasutatud, sest mudeli headuse hindamise järgi eemaldati osad tunnused mudelist. Siinses analüüsis on vanuserühmad jagatud kolmeks, et jagada inimesed sõltuvalt reaalsest ja ametlikust pensionieast erinevatesse gruppidesse. Kuigi vanaduspensioniga tõuseb aastaks 2016 nii meestel kui ka naistel vanuseni 63, siis näiteks 2012. aastal oli Riigikontrolli aastaraporti järgi reaalne pensioniiga (tegelik keskmiselt pensionile minemise vanus) 59,6 eluaastat. Seetõttu moodustavad teise vanusegrupi inimesed, kes hakkavad pensionile minema. Esimeses vanusegrupis ei tohiks inimene vanaduspensionile tavatingimustel veel saada. Kodakondsuse jagamisel tehti kaks gruppi, millest esimeses on Eesti ja teises muu kodakondsusega inimesed. Teist gruppi veel omakorda lahti võtta ei ole otstarbekas, sest selliselt jääks gruppide suurused analüüsimiseks liiga väikeseks. Muutuja *elukoht* on jagatud kolme gruppi – Tallinn, muud linnad, mittelinnad. Suurem osa muutujatest on binaarsed tunnused, nt kas inimesel on puue või ei ole. Muutuja *aktiivsus* on loodud nelja muutuja koostoimel juurde. Muutuja väljendab skaalal 0–4 inimese tegevuste hulka, milleks on füüsiline tegevus värskes õhus, sportimine, kodused hobid ja koduvälised hobid. Muutuja *vanuse tõttu on piiratud töökoormust* väljendab seda, kui tööandja on inimese vanusest tingituna vähendanud töökoormust. Sellel muutujal on kolm kategooriat: 1) töökoormust vanemaealise hinnangul oluliselt muudetud, 2) töökoormust on vanemaealise hinnangul veidi piiratud, 3) töökoormust ei ole vanemaealise hinnangul muudetud.

¹⁰⁹ Raha ei piisa vältimatute kulutuste katteks.

¹¹⁰ Raha on piisavalt, et toime tulla või raha jääb ka säästudeks.

Tabel 5. Vanemaealiste toimetuleku järjestatud logistilise regressiooni mudeli sõltuv ja sõltumatud muutujad

Muutuja	Muutuja defineerimine	Vastuste arv
Toimetuleku indikaator		
Toimetulek	Viis kategooriat (defineeritud varasemalt)	1243
Sõltumatud muutujad		
Sotsiaal-demograafilised tegurid		
Vanus	50–59 = 0; 60–69 = 1; 70+ = 2	1384
Sugu	Naine = 0; Mees = 1	1384
Kodakondsus	Eesti = 0; Muu kodakondsus = 1	1384
Elukoht	Tallinn = 0; Muud linnad = 1; Mittelinna = 2	1384
Perekonnaseis	Vallaline = 0; Abielus/kooselus = 1	1384
Haridus	Esimene = 0; Teine = 1; Kolmas = 2	1384
Hoolduskoormus		
Hoolduskoormus	Pole probleemi = 0; Võtab olulise aja = 1	1103
Hooldamise pärast millestki loobumine	Millestki loobunud = 0; Ei ole millestki loobunud = 1	1105
Sotsiaalvõrgustik		
Leibkonna suurus	Üks = 0; Kaks = 1; Kolm = 2; 4+ = 3	1384
Lähedaste isikute arv	Ühtegi = 0; 1–2 = 1; 3–5 = 2; 5+ = 3	1380
Töövõimega seotud tegurid		
Puue või töövõimekadu	Jah = 0; Ei = 1	1382
Vanuse tõttu on piiratud töökoormust	Jah, oluliselt = 0; Jah, veidi = 1; Ei = 2	1282
Vanuse tõttu on vaja töökorraldust muuta	Jah = 0; Ei = 1	1276
Sotsiaalteenuste kasutamine		
Kasutab või vajab teenust	Kasutab ja vajab = 0; Ei = 1	1333
Aktiivsus vabal ajal		
Füüsiline töö vabas õhus	Jah = 0; Ei = 1	1359
Mõõdukas sportimine	Jah = 0; Ei = 1	1360
Kodused hobid	Jah = 0; Ei = 1	1361
Koduvälised hobid	Jah = 0; Ei = 1	1319
Aktiivsus (mitme vabaajategevusega tegeleb) ¹¹¹	Ei = 0; Ühega = 1; Kahega = 2; Kolmega = 3; Neljaga = 4	1384
Subjekttiivne heaolu		
Piisavalt energiat igapäevatoiminguteks	Skaalal 1–6 (1 = Mitte kunagi; 6 = Väga tihti)	1380
Eluga rahulolu	Skaalal 1–6 (1 = Mitte kunagi; 6 = Väga tihti)	1378
Leibkonda kirjeldavad tegurid		
Leibkonnas mittetöötavate osakaal	Kõik töötavad = 0; Osad töötavad = 1; Keegi ei tööta = 2	1384

¹¹¹ Kui inimene tegeleb füüsilise tegevuse, sportimise, koduste hobide või koduväliste hobidega, siis nende tegemise korral võrdub väärtus ühega ja nende nelja kõigi tegemisel on aktiivsuse näitaja võrdne neljaga.

Leibkonna struktuur	Täiskasvanud = 0; Ühe lapsega leibkond = 1; Kahe või enama lapsega leibkond	1382
---------------------	-----------------------------------------------------------------------------	------

Järgnevas tabelis on toodud analüüsi tulemused. Analüüsi tulemusi on tõlgendatud peatükis 3.4 Kokkuvõtteks: vanemaealiste toimetulekut mõjutavad tegurid.

Tabel 6. Vanemaealiste toimetuleku marginaalsed efektid

Muutuja	Marginaalne efekt	Standardviga	Z-väärtus	Olulisuse tõenäosus	Alumine 95% usalduspiir	Ülemine 95% usalduspiir
Toimetulekugrupp 1 (madal sissetulek ja ei tule toime)						
Vanusegrupp 60–69 ¹¹²	-0,001	0,009	-0,12	0,906	-0,02	0,017
Vanusegrupp 70+ ¹¹²	-0,029	0,009	-3,08	0,002	-0,047	-0,011
Kodakondsus	0,055	0,018	3	0,003	0,019	0,091
Teise taseme haridus ¹¹³	-0,004	0,009	-0,38	0,704	-0,022	0,015
Kolmanda taseme haridus ¹¹³	-0,034	0,01	-3,28	0,001	-0,054	-0,014
Hoolduskoormus	0,005	0,01	0,48	0,634	-0,014	0,024
Hooldamise pärast millestki loobumine	0,019	0,009	2,18	0,029	0,002	0,036
Puue	-0,049	0,015	-3,3	0,001	-0,078	-0,02
Vanuse tõttu piiratud töökoormust veidikene ¹¹⁴	0,023	0,012	1,89	0,059	-0,001	0,047
Vanuse tõttu ei ole piiratud töökoormust ¹¹⁴	-0,008	0,009	-0,9	0,367	-0,026	0,01
Vanuse tõttu erisused	-0,014	0,009	-1,62	0,104	-0,031	0,003
Sotsiaalteenuse kasutamine	-0,014	0,013	-1,1	0,27	-0,04	0,011
Füüsiline tegevus värskes õhus	0,001	0,009	0,12	0,905	-0,016	0,018
Sportimine	-0,008	0,008	-0,97	0,33	-0,023	0,008
Hobidega tegelemine kodust väljas	0,013	0,007	1,81	0,07	-0,001	0,028
Eluga rahulolu	-0,019	0,003	-5,4	0	-0,026	-0,012
Osad töötavad leibkonnas ¹¹⁵	0,045	0,014	3,2	0,001	0,017	0,073
Keegi ei tööta leibkonnas ¹¹⁵	0,111	0,02	5,54	0	0,072	0,15
Toimetulekugrupp 2 (madal sissetulek ja kuidagi tuleb toime või keskmine sissetulek ja ei tule toime)						
Vanusegrupp 60–69	-0,002	0,019	-0,12	0,906	-0,039	0,035
Vanusegrupp 70+	-0,06	0,019	-3,09	0,002	-0,097	-0,022
Kodakondsus	0,094	0,026	3,61	0	0,043	0,146
Teise taseme haridus	-0,007	0,019	-0,38	0,704	-0,044	0,03

¹¹² Võrdlusgrupiks on vanusegrupp 50–59.

¹¹³ Võrdlusgrupiks on esimese taseme haridus.

¹¹⁴ Võrdlusgrupiks on olukord, kus vanuse tõttu on töökoormust piiratud oluliselt.

¹¹⁵ Võrdlusgrupiks on leibkond, kus töötavad kõik inimesed.

Kolmanda taseme haridus	-0,068	0,019	-3,55	0	-0,106	-0,03
Hoolduskoormus	0,009	0,019	0,48	0,631	-0,028	0,046
Hooldamise pärast millestki loobumine	0,04	0,019	2,12	0,034	0,003	0,076
Puue	-0,086	0,022	-3,9	0	-0,129	-0,043
Vanuse tõttu piiratud töökoormust veidikene	0,044	0,022	2,01	0,044	0,001	0,086
Vanuse tõttu ei ole piiratud töökoormust	-0,017	0,018	-0,9	0,368	-0,052	0,019
Vanuse tõttu erisused	-0,028	0,017	-1,63	0,103	-0,061	0,006
Sotsiaalteenuse kasutamine	-0,028	0,024	-1,15	0,25	-0,074	0,019
Füüsiline tegevus värskes õhus	0,002	0,017	0,12	0,905	-0,032	0,036
Sportimine	-0,016	0,016	-0,96	0,336	-0,048	0,016
Hobidega tegelemine kodust väljas	0,027	0,015	1,82	0,069	-0,002	0,057
Eluga rahulolu	-0,037	0,006	-5,79	0	-0,05	-0,025
Osad töötavad leibkonnas	0,083	0,023	3,67	0	0,039	0,127
Keegi ei tööta leibkonnas	0,178	0,024	7,29	0	0,13	0,226
Toimetulekugrupp 3 (keskmine sissetulek ja kuidagi tuleb toime või kõrge sissetulek ja ei tule toime või madal sissetulek ja tuleb hästi toime)						
Vanusegrupp 60–69	-0,002	0,019	-0,12	0,907	-0,039	0,035
Vanusegrupp 70+	-0,075	0,028	-2,68	0,007	-0,129	-0,02
Kodakondsus	0,041	0,012	3,52	0	0,018	0,063
Teise taseme haridus	-0,007	0,019	-0,38	0,706	-0,044	0,03
Kolmanda taseme haridus	-0,076	0,024	-3,12	0,002	-0,123	-0,028
Hoolduskoormus	0,009	0,017	0,51	0,611	-0,025	0,042
Hooldamise pärast millestki loobumine	0,052	0,031	1,68	0,093	-0,009	0,112
Puue	-0,045	0,011	-4,12	0	-0,067	-0,024
Vanuse tõttu piiratud töökoormust veidikene	0,032	0,012	2,75	0,006	0,009	0,055
Vanuse tõttu ei ole piiratud töökoormust	-0,016	0,018	-0,9	0,368	-0,051	0,019
Vanuse tõttu erisused	-0,025	0,014	-1,74	0,082	-0,053	0,003
Sotsiaalteenuse kasutamine	-0,022	0,014	-1,54	0,124	-0,049	0,006
Füüsiline tegevus värskes õhus	0,002	0,017	0,12	0,903	-0,031	0,035
Sportimine	-0,017	0,02	-0,87	0,383	-0,056	0,021
Hobidega tegelemine kodust väljas	0,032	0,02	1,58	0,114	-0,008	0,071
Eluga rahulolu	-0,037	0,008	-4,92	0	-0,052	-0,022
Osad töötavad leibkonnas	0,06	0,015	4,09	0	0,031	0,088
Keegi ei tööta leibkonnas	0,093	0,02	4,61	0	0,054	0,133
Toimetulekugrupp 4 (keskmine sissetulek ja tuleb hästi toime või kõrge sissetulek ja tuleb kuidagi toime)						
Vanusegrupp 60–69	0,004	0,03	0,12	0,906	-0,056	0,063
Vanusegrupp 70+	0,099	0,031	3,14	0,002	0,037	0,16

Kodakondsus	-0,131	0,031	-4,28	0	-0,191	-0,071
Teise taseme haridus	0,011	0,03	0,38	0,705	-0,048	0,071
Kolmanda taseme haridus	0,11	0,031	3,59	0	0,05	0,17
Hoolduskoormus	-0,015	0,03	-0,49	0,626	-0,073	0,044
Hooldamise pärast millestki loobumine	-0,067	0,033	-2,06	0,039	-0,131	-0,003
Puue	0,122	0,028	4,39	0	0,068	0,177
Vanuse tõttu piiratud töökoormust veidikene	-0,066	0,031	-2,17	0,03	-0,126	-0,006
Vanuse tõttu ei ole piiratud töökoormust	0,026	0,029	0,91	0,364	-0,031	0,084
Vanuse tõttu erisused	0,043	0,026	1,68	0,094	-0,007	0,094
Sotsiaalteenuse kasutamine	0,042	0,035	1,22	0,222	-0,025	0,11
Füüsiline tegevus värskes õhus	-0,003	0,028	-0,12	0,904	-0,058	0,051
Sportimine	0,026	0,027	0,94	0,347	-0,028	0,079
Hobidega tegelemine kodust väljas	-0,045	0,025	-1,78	0,076	-0,095	0,005
Eluga rahulolu	0,06	0,01	5,87	0	0,04	0,08
Osad töötavad leibkonnas	-0,124	0,032	-3,9	0	-0,186	-0,062
Keegi ei tööta leibkonnas	-0,247	0,028	-8,76	0	-0,302	-0,191
Toimetulekugrupp 5 (kõrge sissetulek ja tuleb hästi toime)						
Vanusegrupp 60–69	0,002	0,017	0,12	0,906	-0,031	0,035
Vanusegrupp 70+	0,064	0,024	2,69	0,007	0,017	0,111
Kodakondsus	-0,059	0,012	-4,78	0	-0,084	-0,035
Teise taseme haridus	0,006	0,017	0,38	0,705	-0,027	0,039
Kolmanda taseme haridus	0,067	0,021	3,16	0,002	0,026	0,109
Hoolduskoormus	-0,008	0,016	-0,5	0,619	-0,039	0,023
Hooldamise pärast millestki loobumine	-0,044	0,025	-1,73	0,084	-0,093	0,006
Puue	0,057	0,012	4,75	0	0,034	0,081
Vanuse tõttu piiratud töökoormust veidikene	-0,033	0,014	-2,39	0,017	-0,06	-0,006
Vanuse tõttu ei ole piiratud töökoormust	0,015	0,016	0,9	0,369	-0,017	0,046
Vanuse tõttu erisused	0,023	0,014	1,71	0,088	-0,003	0,05
Sotsiaalteenuse kasutamine	0,021	0,016	1,33	0,183	-0,01	0,053
Füüsiline tegevus värskes õhus	-0,002	0,015	-0,12	0,904	-0,032	0,028
Sportimine	0,015	0,017	0,9	0,367	-0,017	0,047
Hobidega tegelemine kodust väljas	-0,027	0,017	-1,63	0,103	-0,06	0,006
Eluga rahulolu	0,033	0,005	6,16	0	0,023	0,044
Osad töötavad leibkonnas	-0,064	0,015	-4,22	0	-0,093	-0,034
Keegi ei tööta leibkonnas	-0,136	0,019	-7,05	0	-0,173	-0,098

5.3 Vanemaealiste teenuste vajaduse hindamine

Analüüsi eesmärgiks oli iseloomustada vanemaealiste teenuste ja abi vajadust. Sõltuvaks muutujaks on vanemaealise hinnang sellele, kas ta tunneb puudust mõnest teenusest. Kahe väärtuselise tunnuse jaotus oli järgmine:

1. Vanemaealised, kes enda sõnul vajavad teenust või abi: 14% vastajatest (184 vastajat);
2. Vanemaealised, kes enda sõnul ei tunne puudust abist või teenustest: 86% vastajatest (1150 vastajat).

Kuna tegemist on kaheväärtuselise sõltuva tunnusega, siis seose analüüsimiseks kasutatakse binaarset logit mudelit. Järgmises tabelis on kirjeldatud ka sõltumatud muutujad, mis mudelisse lisati.

Tabel 7. Sotsiaalteenuste vajaduse binaarse logit mudeli sõltuv ja sõltumatud muutujad

Muutuja	Muutuja defineerimine	Vastuste arv
Sõltuv muutuja		
Teenuste vajadus	Ei vaja=0; Vajab=1	1384
Sõltumatud muutujad		
Teenuste kasutamine		
Teenuste kasutamine	Ei kasuta=0; Kasutab=1	1384
Sotsiaal-demograafilised tegurid		
Vanus	50-59 = 0; 60-69 = 1; 70+ = 2	1384
Sugu	Naine = 0; Mees = 1	1384
Kodakondsus	Eesti = 0; Muu kodakondsus = 1	1384
Elukoht	Põhja-Eesti = 0; Lääne-Eesti = 1; Kesk-Eesti = 2; Kirde-Eesti = 3; Lõuna-Eesti = 4	1384
Perekonnaseis	Vallaline = 0; Abielus/kooselus = 1	1384
Haridus	Esimene = 0; Teine = 1; Kolmas = 2	1384
Hoolduskoormus		
Hoolduskoormus	Pole probleemi = 0; Võtab olulise aja = 1	1103
Hooldamise pärast millestki loobumine	Millestki loobunud = 0; Ei ole millestki loobunud = 1	1105
Sotsiaalvõrgustik		
Leibkonna suurus	Üks = 0; Kaks = 1; Kolm = 2; 4+ = 3	1384
Lähedaste isikute arv	Ühtegi = 0; 1-2 = 1; 3-5 = 2; 5+ = 3	1380
Töövõimega seotud tegurid		
Puue või töövõimekadu	Jah = 0; Ei = 1	1382
Vanuse tõttu on piiratud töökoormust	Jah, oluliselt = 0; Jah, veidi = 1; Ei = 2	1282
Vanuse tõttu on tehtud erisusi töökorralduses	Jah = 0; Ei = 1	1276
Sotsiaalteenuste kasutamine		
Kasutab või vajab teenust	Kasutab ja vajab = 0; Ei = 1	1333
Töölane aktiivsus		
Hõivatus	Töötud või mitteaktiivsed = 0; 1-30 = 1; 31+ = 2	1384
Aktiivsus vabal ajal		
Füüsiline töö vabas õhus	Jah = 0; Ei = 1	1359
Mõõdukas sportimine	Jah = 0; Ei = 1	1360
Kodused hobid	Jah = 0; Ei = 1	1361
Koduvälised hobid	Jah = 0; Ei = 1	1319
Aktiivsus (mitme vabaajategevusega tegeleb) ¹¹⁶	Ei = 0; Ühega = 1; Kahega = 2; Kolmega = 3; Neljaga = 4	1384
Subjektiiivne heaolu		
Piisavalt energiat igapäevatoiminguteks	Skaalal 1-6 (1 = Mitte kunagi; 6 = Väga tihti)	1380

¹¹⁶ Kui inimene tegeleb füüsilise tegevuse, sportimise, koduste hobide või koduväliste hobidega, siis nende tegemise korral võrdub väärtus ühega ja nende nelja kõigi tegemisel on aktiivsuse näitaja võrdne neljaga.

Eluga rahulolu	Skaalal 1-6 (1 = Mitte kunagi; 6 = Väga tihti)	1378
----------------	------------------------------------------------	------

Järgnevas tabelis on toodud analüüsi tulemused. Analüüsi tulemusi on tõlgendatud peatükis 5.3 Vajadus sotsiaalteenuste järele.

Tabel 8. Sotsiaalteenuste vajaduse logit mudeli marginaalsed efektid

Muutuja	Marginaalne efekt	Standardviga	Z-väärtus	Olulisuse tõenäosus	Alumine 95% usalduspiir	Ülemine 95% usalduspiir
Sõltuv muutuja - teenuste vajadus (0 = ei vaja; 1 = vajab teenuseid)						
Sotsiaalteenuse kasutamine 12 kuu jooksul	0,098	0,033	2,97	0,003	0,033	0,162
Vanusegrupp 60-69 ¹¹⁷	0,024	0,027	0,870	0,382	-0,030	0,077
Vanusegrupp 70+ 117	0,013	0,030	0,410	0,678	-0,047	0,072
Sugu	-0,032	0,020	-1,580	0,115	-0,072	0,008
Kodakondsus	0,008	0,030	0,260	0,792	-0,051	0,066
Lääne-Eesti ¹¹⁸	0,050	0,036	1,380	0,167	-0,021	0,120
Kesk-Eesti ¹¹⁸	0,030	0,034	0,880	0,380	-0,037	0,098
Kirde-Eesti ¹¹⁸	0,036	0,038	0,960	0,338	-0,038	0,111
Lõuna-Eesti ¹¹⁸	-0,013	0,025	-0,520	0,603	-0,062	0,036
Pere	0,016	0,028	0,560	0,578	-0,039	0,071
Teise taseme haridus ¹¹⁹	0,037	0,021	1,710	0,087	-0,005	0,078
Kolmanda taseme haridus ¹¹⁹	0,042	0,025	1,670	0,094	-0,007	0,090
Hooldamine võtab olulise aja	0,012	0,023	0,500	0,615	-0,034	0,057
Kaks inimest leibkonnas ¹²⁰	-0,030	0,032	-0,960	0,337	-0,092	0,032
Kolm inimest leibkonnas ¹²⁰	0,012	0,041	0,290	0,770	-0,068	0,092
Neli või üle selle inimest leibkonnas ¹²⁰	-0,022	0,048	-0,460	0,647	-0,116	0,072
1-2 lähedast isikut ¹²¹	-0,031	0,048	-0,640	0,523	-0,126	0,064
3-5 lähedast isikut ¹²¹	-0,025	0,049	-0,520	0,603	-0,121	0,070
Rohkem kui 5 lähedast isikut ¹⁰⁶	0,067	0,057	1,170	0,242	-0,045	0,180
Puue	-0,084	0,023	-3,740	0,000	-0,129	-0,040
Osakoormusega hõivatud, 1-30 h nädalas ¹²²	0,010	0,037	0,270	0,784	-0,063	0,084
Vähemalt kolmveerandkoormusega hõivatud, 31+ h nädalas	-0,074	0,024	-3,080	0,002	-0,121	-0,027
Füüsiline tegevus värskes õhus	-0,007	0,024	-0,290	0,772	-0,054	0,040
Sportimine	0,011	0,023	0,470	0,638	-0,035	0,056
Kodused hobid	0,021	0,032	0,670	0,505	-0,041	0,083
Kodust väljas hobid	0,016	0,025	0,610	0,541	-0,034	0,065
Energiat igapäevatoiminguteks	-0,026	0,008	-3,290	0,001	-0,042	-0,011
Eluga rahulolu	-0,026	0,008	-3,050	0,002	-0,042	-0,009

¹¹⁷ Võrdlusgrupiks on vanusegrupp 50-59.

¹¹⁸ Võrdlusgrupiks on Põhja-Eesti.

¹¹⁹ Võrdlusgrupiks on esimese taseme haridus.

¹²⁰ Võrdlusgrupiks on ühe inimesega leibkond.

¹²¹ Võrdlusgrupiks on ühegi lähedase isikuta grupp.

¹²² Võrdlusgrupiks on inimesed, kes ei ole hõivatud.

6.5 Vanemaealiste aktiivsust kirjeldavate tegurite hindamine

Analüüsi eesmärk oli hinnata, mis ja kui suurel määral mõjutab vanemaealiste aktiivsust vabal ajal. Sõltuvaks muutujaks on aktiivsus vaba aja tegevustes ja osalemine ühiskondlikes organisatsioonides, mida iseloomustab tegelemine erinevate tegevustega – mida mitmekülgsemate ja rohkemate tegevustega vanemaealine tegeleb, seda ühiskondlikult aktiivsemaks teda loetakse. Ühiskondlikku aktiivsust iseloomustav tunnus on jagatud kolme rühma:

1. Väiksema aktiivsusega vanemaealised, s.o vanemaealised, kes on aasta jooksul tegelenud kuni 5 tegevusega – 36% vanemaealistest (477 vastajat);
2. Keskmise aktiivsusega vanemaealised, s.o vanemaealised, kes on aasta jooksul tegelenud 6–7 tegevusega – 33% vanemaealistest (437 vastajat);
3. Suurema aktiivsusega vanemaealised, s.o vanemaealised, kes on aasta jooksul tegelenud 8–11 tegevusega – 31% vanemaealistest (419 vastajat).

Kuna tegemist on järjestamata kategoorilise sõltuva muutujaga, siis seoste analüüsimiseks kasutati multinoomset logistilist regressioonimudelit. Järgmises tabelis on kirjeldatud ka sõltumatud muutujad, mis mudelisse lisati.

Tabel 9. Vanemaealiste ühiskondlikku aktiivsust ja aktiivsust vabal ajal kirjeldavad tunnused

Muutuja	Muutuja defineerimine	Vastuste arv
Sõltuv muutuja		
Aktiivsus	Väiksema aktiivsusega vanemaealised = 0; Tüüpilise aktiivsusega vanemaealised = 1; Suurema aktiivsusega vanemaealised = 2	1384
Sõltumatud muutujad		
Sotsiaal-demograafilised tegurid		
Vanus	50–59 = 0; 60–69 = 1; 70+ = 2	1384
Sugu	Naine = 0; Mees = 1	1384
Kodakondsus	Eesti = 0; Muu kodakondsus = 1	1384
Elukoht	Põhja-Eesti = 0; Lääne-Eesti = 1; Kesk-Eesti = 2; Kirde-Eesti = 3; Lõuna-Eesti = 4	1384
Perekonnaseis	Vallaline = 0; Abielus/kooselus = 1	1384
Haridus	Esimene = 0; Teine = 1; Kolmas = 2	1384
Hoolduskoormus		
Hoolduskoormus	Pole probleemi = 0; Võtab olulise aja = 1	1103
Hooldamise pärast millestki loobumine	Millestki loobunud = 0; Ei ole millestki loobunud = 1	1105
Sotsiaalvõrgustik		
Leibkonna suurus	Üks = 0; Kaks = 1; Kolm = 2; 4+ = 3	1384
Lähedaste isikute arv	Ühtegi = 0; 1–2 = 1; 3–5 = 2; 5+ = 3	1380
Töölane aktiivsus		
Hõivatus	Töötud või mitteaktiivsed = 0; 1–30 = 1; 31+ = 2	1384
Subjekttiivne heaolu		
Piisavalt energiat igapäevatoiminguteks	Skaalal 1–6 (1 = Mitte kunagi; 6 = Väga tihti)	1380
Eluga rahulolu	Skaalal 1–6 (1 = Mitte kunagi; 6 = Väga tihti)	1378
Sotsiaalteenuste kasutamine		
Kasutab või vajab teenust	Kasutab ja vajab = 0; Ei = 1	1333

Järgnevas tabelis on toodud analüüsi tulemused. Analüüsi tulemusi on tõlgendatud peatükis 5.3 Vajadus sotsiaalteenuste järele.

Tabel 10 Vanemaalaste ühiskondliku aktiivsuse logit mudeli marginaalsed efektid

Muutuja	Marginaalne efekt	Standardviga	Z-väärtus	Olulisuse tõenäosus	Alumine 95% usalduspiir	Ülemine 95% usalduspiir
Aktiivsus = 0 (Väiksema aktiivsusega)						
Vanusegrupp 60–69 ¹²³	-0,01	0,04	-0,23	0,82	-0,09	0,07
Vanusegrupp 70+ ¹²³	0,17	0,05	3,44	0,00	0,07	0,27
Sugu	0,02	0,03	0,57	0,57	-0,04	0,08
Kodakondsus	0,11	0,05	2,19	0,03	0,01	0,21
Lääne-Eesti ¹²⁴	-0,08	0,03	-2,25	0,02	-0,14	-0,01
Kesk-Eesti ¹²⁴	0,02	0,05	0,34	0,73	-0,08	0,11
Kirde-Eesti ¹²⁴	-0,06	0,04	-1,41	0,16	-0,13	0,02
Lõuna-Eesti ¹²⁴	-0,03	0,03	-0,87	0,38	-0,10	0,04
Perekonnaseis	-0,08	0,04	-1,89	0,06	-0,16	0,00
Teise taseme haridus ¹²⁵	-0,11	0,03	-3,17	0,00	-0,18	-0,04
Kolmanda taseme haridus ¹²⁵	-0,19	0,03	-5,45	0,00	-0,26	-0,12
Hoolduskoormus	-0,02	0,04	-0,60	0,55	-0,10	0,05
Hooldamise pärast millestki loobumine	-0,01	0,05	-0,24	0,81	-0,10	0,08
Leibkonna suurus – 2 inimest ¹²⁶	0,01	0,04	0,14	0,89	-0,08	0,09
Leibkonna suurus – 3 inimest ¹²⁶	-0,01	0,06	-0,21	0,84	-0,13	0,10
Leibkonna suurus 4+ inimest ¹²⁶	-0,10	0,04	-2,58	0,01	-0,18	-0,03
Lähedaste isikute arv 1–2 ¹²⁷	-0,09	0,05	-1,71	0,09	-0,19	0,01
Lähedaste isikute arv 3–5 ¹²⁷	-0,14	0,05	-2,74	0,01	-0,24	-0,04
Lähedaste isikute arv 5+ ¹²⁷	-0,12	0,04	-2,67	0,01	-0,21	-0,03
Puue	-0,09	0,04	-2,44	0,02	-0,17	-0,02
Eluga rahulolu	-0,04	0,01	-3,70	0,00	-0,06	-0,02
Osakoormusega töötavad inimesed (1–30 h nädalas ¹²⁸)	-0,10	0,03	-2,87	0,00	-0,17	-0,03
Kolmveerandkoormusega või üle selle töötavad inimesed	-0,03	0,04	-0,83	0,41	-0,11	0,04
Kasutab või vajab teenust	-0,04	0,04	-1,02	0,31	-0,12	0,04
Aktiivsus = 2 (Tüüpilise aktiivsusega)						
Vanusegrupp 60–69	0,00	0,05	-0,09	0,93	-0,09	0,08

¹²³ Võrdlusgrupiks on vanusegrupp 50–59.

¹²⁴ Võrdlusgrupiks on Põhja-Eesti

¹²⁵ Võrdlusgrupiks on esimese taseme haridus.

¹²⁶ Võrdlusgrupiks on üheliikmeline leibkond.

¹²⁷ Võrdlusgrupiks on ühegi lähedase isikuta inimesed.

¹²⁸ Võrdlusgrupiks on inimesed, kes ei olnud hõivatud.

Vanusegrupp 70+	-0,02	0,05	-0,45	0,65	-0,13	0,08
Sugu	-0,01	0,04	-0,27	0,79	-0,08	0,06
Kodakondsus	0,02	0,05	0,43	0,66	-0,08	0,13
Lääne-Eesti	-0,08	0,05	-1,53	0,13	-0,18	0,02
Kesk-Eesti	-0,08	0,05	-1,40	0,16	-0,18	0,03
Kirde-Eesti	0,00	0,06	0,01	0,99	-0,12	0,12
Lõuna-Eesti	-0,05	0,04	-1,07	0,29	-0,13	0,04
Perekonnaseis	0,00	0,05	-0,04	0,96	-0,11	0,10
Teise taseme haridus	-0,13	0,05	-2,40	0,02	-0,23	-0,02
Kolmanda taseme haridus	-0,13	0,05	-2,42	0,02	-0,23	-0,02
Hoolduskoormus	0,01	0,05	0,11	0,91	-0,09	0,10
Hooldamise pärast millestki loobumine	-0,01	0,06	-0,11	0,91	-0,12	0,10
Leibkonna suurus – 2 inimest	-0,01	0,06	-0,17	0,87	-0,12	0,10
Leibkonna suurus – 3 inimest	-0,07	0,07	-1,01	0,31	-0,21	0,07
Leibkonna suurus 4+ inimest	-0,04	0,08	-0,45	0,65	-0,19	0,12
Lähedaste isikute arv 1–2	-0,06	0,08	-0,69	0,49	-0,22	0,10
Lähedaste isikute arv 3–5	-0,11	0,08	-1,35	0,18	-0,26	0,05
Lähedaste isikute arv 5+	-0,14	0,08	-1,64	0,10	-0,30	0,03
Puue	0,01	0,04	0,28	0,78	-0,08	0,10
Eluga rahulolu	0,00	0,01	-0,16	0,87	-0,03	0,03
Osakoormusega töötavad inimesed (1–30 h nädalas)	-0,13	0,05	-2,46	0,01	-0,24	-0,03
Kolmveerandkoormusega või üle selle töötavad inimesed	-0,02	0,05	-0,51	0,61	-0,12	0,07
Kasutab või vajab teenust	-0,08	0,05	-1,47	0,14	-0,18	0,03
Aktiivsus = 3 (Suurema aktiivsusega)						
Vanusegrupp 60–69	0,01	0,05	0,27	0,78	-0,08	0,11
Vanusegrupp 70+	-0,15	0,05	-2,84	0,01	-0,25	-0,05
Sugu	-0,01	0,04	-0,19	0,85	-0,08	0,07
Kodakondsus	-0,13	0,05	-2,52	0,01	-0,24	-0,03
Lääne-Eesti	0,15	0,06	2,67	0,01	0,04	0,27
Kesk-Eesti	0,06	0,06	0,95	0,34	-0,06	0,18
Kirde-Eesti	0,06	0,07	0,82	0,41	-0,08	0,19
Lõuna-Eesti	0,08	0,05	1,58	0,12	-0,02	0,17
Perekonnaseis	0,08	0,06	1,42	0,15	-0,03	0,19
Teise taseme haridus	0,24	0,06	3,93	0,00	0,12	0,35
Kolmanda taseme haridus	0,32	0,06	5,37	0,00	0,20	0,43
Hoolduskoormus	0,02	0,05	0,35	0,73	-0,08	0,11
Hooldamise pärast millestki loobumine	0,02	0,06	0,31	0,76	-0,09	0,13

Leibkonna suurus – 2 inimest	0,00	0,06	0,06	0,95	-0,12	0,13
Leibkonna suurus – 3 inimest	0,08	0,08	1,02	0,31	-0,08	0,24
Leibkonna suurus 4+ inimest	0,14	0,08	1,67	0,10	-0,02	0,30
Lähedaste isikute arv 1–2	0,14	0,10	1,45	0,15	-0,05	0,34
Lähedaste isikute arv 3–5	0,25	0,10	2,61	0,01	0,06	0,44
Lähedaste isikute arv 5+	0,25	0,10	2,50	0,01	0,05	0,45
Puue	0,08	0,05	1,66	0,10	-0,01	0,18
Eluga rahulolu	0,04	0,02	2,81	0,01	0,01	0,07
Osakoormusega töötavad inimesed (1–30 h nädalas)	0,23	0,06	3,96	0,00	0,12	0,35
Kolmveerandkoorm usega või üle selle töötavad inimesed	0,06	0,05	1,13	0,26	-0,04	0,16
Kasutab või vajab teenust	0,12	0,05	2,23	0,03	0,01	0,22

Klasteranalüüs

Vanemaealiste aktiivsuse ja vaba aja tegevustega tegelemise mustrite iseloomustamiseks kasutati ka klasteranalüüsi. Klasteranalüüsi kasutatakse valitud tunnuste lõikes vastajate grupeerimiseks ja seda tehakse valitud tunnuste omavaheliste seoste kaudu. Klasteranalüüsi tulemusena liigituvad sarnased inimesed valitud tunnuste omavaheliste seoste järgi ühte klastrisse. Üks vastaja saab kuuluda ainult ühe klastrisse.

Siinses töös kasutati klasteranalüüsi, et moodustada vanemaealiste grupe erinevates vaba aja tegevustes osalemise järgi ja aktiivsuse järgi erinevates valdkondades. Eesmärgiks oli leida vanemaealiste rühmad, kes suurema tõenäosusega tegelevad samade vaba aja tegevustega või on samal viisil aktiivsed.

Klasteranalüüsi tulemusena saadud vanemaealiste tüpoloogiad kasutati edasi selleks, et iseloomustada, millise sotsiaal-demograafilise taustaga vanemaealised kuuluvad pigem ühte või teise gruppi (näiteks kas mehed kuuluvad pigem ühte ja naised teise gruppi).

Järgnevates lisades on kirjeldatud raportis esitatud mitmemõõtmeliste analüüside metoodika ja tulemused. Klasteranalüüside kirjelduste tabelites on toodud tunnuste omavaheliste seoste järgi moodustunud klastrid, iga klatri moodustumise aluseks olevate tunnuste keskmised väärtused ja nende väärtused klastris. Eraldi tabelites on toodud ka moodustunud klastritesse kuuluvate vastajate absoluutsed ja suhtelised sagedused. Klasterite iseloomustused on toodud analüüsi peatükkides 6.4 Aktiivsus vabal ajal ning Arutelu ja järeldused.

Tabel 11. Vanemaealiste grupid vaba aja tegevustega tegelemise järgi.

Lõplikud klatrikeskmised

tunnuse keskmine		Klaster				
		1	2	3	4	5
0,74	G24. Mõõdukas füüsiline töö vabas õhus (aiatöö jm selline)	0,95	0,35	0,94	0,90	0,39
0,72	G25. Mõõdukas sportimine (jalutamine, kepikõnd, jalgrattaga sõitmine jm)	0,90	0,41	0,90	0,67	0,54
0,83	G26. Koduste hobidega tegelemine (lugemine, käsitöö jm)	0,97	0,87	0,91	0,86	0,62
0,18	G27. Koduväliste hobidega tegelemine (laulukoor, rahvatants, käsitööring jm)	0,68	0,07	0,09	0,05	0,05
0,47	G28. Lemmikloomadega tegelemine	0,47	0,09	0,60	0,90	0,11
0,27	G29. Osalemine klubi- või seltsiõhtutel	0,93	0,17	0,14	0,12	0,06
0,58	G30. Kinos, teatris, kontserdil ja teistel kultuuriüritustel käimine	0,95	0,94	0,91	0,34	0,06
0,87	G31. Sõprade, tuttavate või sugulaste külastamine	0,98	0,99	0,99	0,87	0,65
0,52	G32. Reisimine või puhkamine Eestis	0,80	0,95	0,96	0,11	0,08
0,36	G33. Reisimine või puhkamine välismaal	0,47	0,68	0,80	0,02	0,01

Tunnuste keskmise mõju eemaldatud

G24. Mõõdukas füüsiline töö vabas õhus (aiatöö jm selline)	0,21	-0,40	0,20	0,16	-0,35
G25. Mõõdukas sportimine (jalutamine, kepikõnd, jalgrattaga sõitmine jm)	0,18	-0,31	0,18	-0,05	-0,17
G26. Koduste hobidega tegelemine (lugemine, käsitöö jm)	0,14	0,03	0,08	0,03	-0,21
G27. Koduväliste hobidega tegelemine (laulukoor, rahvatants, käsitööring jm)	0,50	-0,11	-0,09	-0,13	-0,13
G28. Lemmikloomadega tegelemine	0,00	-0,38	0,13	0,43	-0,36
G29. Osalemine klubi- või seltsiõhtutel	0,67	-0,10	-0,13	-0,15	-0,21
G30. Kinos, teatris, kontserdil ja teistel kultuuriüritustel käimine	0,37	0,36	0,33	-0,24	-0,52
G31. Sõprade, tuttavate või sugulaste külastamine	0,11	0,12	0,11	-0,01	-0,22
G32. Reisimine või puhkamine Eestis	0,28	0,42	0,43	-0,41	-0,44
G33. Reisimine või puhkamine välismaal	0,11	0,32	0,44	-0,34	-0,35

Vastajate arv ja osakaal klastrites			
		Kaalumata n	kaalutud %
Klaster	1	261	19%
	2	112	9%
	3	363	28%
	4	288	19%
	5	360	25%
Vastajate arv		1 384	100%
Puudu		0	

Tabel 12. Vanemaealiste grupid üldise aktiivsuse järgi

Lõplikud klasterikeskmised

Tunnuse keskmine		1	2	3	4	5
3,5	Vanus	2,3	2,5	2,6	2,9	4,9
0,4	Sugu	0,5	0,5	0,4	0,3	0,4
2	Elukoht	2	2,2	2	1,9	2,1
1,3	Haridus	1,2	1,5	1,5	1,3	1
0,2	Puue või töövõime kadu	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3
0,5	Tasustatud töö	1	0,9	0,7	0,6	0
0,1	Tasustamata töö või vabatahtlik tegevus	0	1	0	0,2	0
0,3	Enese koolitamine	0	0,6	1	0,3	0
0,2	Hoolduskoormus	0	0	0	1	0
6,1	Erinevate vabaaja tegevustega tegelemine	6,4	7,1	7	6,3	5,1

Tunnuse keskmise mõju eemaldatud

Vanus	-1,2	-1	-0,9	-0,6	1,4
Sugu	0,1	0,1	0	-0,1	0
Elukoht	0	0,2	0	-0,1	0,1
Haridus	-0,1	0,2	0,2	0	-0,3
Puue või töövõime kadu	-0,1	-0,1	-0,1	0	0,1
Tasustatud töö	0,5	0,4	0,2	0,1	-0,5
Tasustamata töö või vabatahtlik tegevus	-0,1	0,9	-0,1	0,1	-0,1
Enese koolitamine	-0,3	0,3	0,7	0	-0,3
Hoolduskoormus	-0,2	-0,2	-0,2	0,8	-0,2
Erinevate vabaaja tegevustega tegelemine	0,3	1	0,9	0,2	-1

Vastajate arv ja osakaal klastrites			
		Kaalumata n	Kaalutud %
Klaster	1	122	13
	2	108	10
	3	181	18
	4	230	23
	5	454	36
Vastajate arv		1 095	100%
Puudu		289	