

# Kohanemine rahvastiku vananemisega kui rahvastikupoliitika keskne väljakutse<sup>1</sup>



**LAURI LEPIK**  
Tallinna Ülikooli Eesti demograafia keskuse vanemteadur



**LUULE SAKKEUS**  
Tallinna Ülikooli Eesti demograafia keskuse juht ja vanemteadur



**LIILI ABULADZE**  
Tallinna Ülikooli Eesti demograafia keskuse teadur



**TIINA TAMBAUM**  
Tallinna Ülikooli Eesti demograafia keskuse teadur

**V**anemine pole probleem, see on vältimatu rahvastiku-protsess – muutus –, millega inivid, perekonnad, kogukonnad ja ühiskond tervikuna peavad ja saavad edukalt kohaneda.

Riigikogu rahvastikukriisi lahendamise probleemkomisjoni algatusel koostatud rahvastikupoliitika põhialuste dokument sõnastab vanemispoliitika eesmärgina ühiskonna, kogukondade, perekondade ja üksikisikute aktiivse kohanemise eluea pikenedamisest ja vanemaeliste osatähtsuse suurenemisest tulenevate muutustega (Rahvastikupoliitika põhialused 2035). Rahvastiku vanemine on ulatusliku mõjuga ühiskondlik muutus, mis seisab

juba aset leidnud rahvastikuprotsesside tõttu Eestil lähematel kümnenditel vääramatult ees. Selle muutusega edukas kohanemine nõuab mitmekülgseid ettevõtte tegevusi nii riigilt kui ka inimestelt endilt. Kohanemise edukusest omakorda sõltuvad võimalused täisväärtuslikuks eluks ühiskonna, kogukonna ja perekonna liikmena igas vanuses. Rahvastikupoliitika alused näevad vanemispoliitika lähtekohana arusaama, et aktiivsust ja heaolu vanemas eas vormivad ühelt poolt eelmiste eluetappide mõju ning teisalt vanemisega kaasnevad muutused ja keskkond.

Vaatleme alljärgnevalt Eesti olukorda ning väljakutseid ja võimalusi sõnastatud vanemispoliitika eesmärgi saavutamiseks, keskendudes seejuures rahvastikupoliitika alustes väljatoodud võtmevaldkondadele: aktiivsus, tervis, toimetulek, hoolduskorraldus ja vanemiskäsitlused.

<sup>1</sup> Artikkel esitab Eesti Teadusagentuuri PUT-projekti PRG-71 tulemusi.

Kindlasti ei ole need ainukesed eluvaldkonnad, mida rahvastiku vananemine mõjutab. Vastupidi, see läbib kõiki ühiskondliku elu sfääre. Rahvastikupoliitika aluste keskendumine traditsioonilistele rahvastiku vananemisega seotud valdkondadele võib olla dokumendi mõnetine puudus, samas on vananemise mõju kohta teistes valdkondades seni vähe uurimusi, millele tõendus põhises poliitikakujundamises tugineda.

Vananemises kui rahvastikuprotsessis kombineeruvad individuaalne vananemine ja rahvastiku vananemine – üha rohkem ühiskonnaliikmeid elab kauem ja kogeb oma elukaarel vanaks olemist. Ühtlasi iseloomustab neid ühiskondi vanemaaliste suur osakaal ning muutunud proportsioonid rahvastikukoostises, kus laste või tööealiste osakaal väheneb.

Eesti rahvastik on 1990. aastate algusest kiiresti vananenud sündimuse vähenemise, negatiivse rändesaldo ja keskmise eluea pikenemise tõttu. Kui 1994. aasta andmetel elas vähemalt 65-aastaseks ühe sünnipõlvkonna igast sajast mehest 46 ja igast sajast naisest 77, siis 2017. aastal juba vastavalt 76 meest ja 91 naist. Seda, et inimesed on ühtlasi kauem vanad, väljendab oodatav eluiga vanuses 65, mis on viimasel 20 aastal pikenenud nii meestel kui naistel ligi nelja aasta võrra. Veel muljetavaldavam on keskmise eluea pikenemine. Aastatel 1990–2017 tõusis keskmine eluiga sünnihetkel meestel 64,5 aastalt 73,6 aastani ja naistel 74,7 aastalt 82,3 aastani, hoolimata 1990. aastate keskpaigas toimunud langusest. Samal ajaperioodil on 65-aastaste ja vanemate (65+) elanike osakaal rahvastikus kasvanud 11,6 protsendilt 19,5 protsendile.

Eesti Inimarengu Aruande rahvastikuprognoosi kõigi stsenaariumite põhjal suureneb üle 65-aastaste inimeste osatähtsus 2050. aastate lõpuni, jõudes umbes kolmandikuni rahvastikust (Sakkeus *et al.* 2017). 2060. aastatel selle vanusrühma osakaal veidi väheneb, sest siis saavad 65-aastaseks 1990. aastate alguses

sündinud väikesearvulised aastakäigud. Kas ja mil määral vanemaaliste osatähtsus pärast 2060. aastaid muutub, sõltub arengustsenaariumist. Sündimuse suurenemise korral stabiliseeruks vanemaaliste osakaal pikemas plaanis 27–28 protsendi juures rahvastikust, sündimuse taastetasemele jõudes 25 protsendi juures. Rahvastikuprognoosist võib tähele panna, et demograafiline ülalpeetavusmäär ehk tööealiste ja mittetööealiste suhtarv erineb prognoosistsenaariumites suhteliselt vähe: 20–64-aastaste arvu suhe alla 20-aastaste ning 65-aastaste ja vanemate arvu väheneb 2050. aastate lõpuks praeguselt 61 protsendilt 49–51 protsendile. Kui võtta arvesse pensioniea tõusu ja rahvastiku hariduskoostise paranemist, langeks hõivatute osakaal rahvastikus vaid paari-kolme protsendi võrra (Sakkeus *et al.* 2017). Kui arvestada prognoosivariantides tööikka sisenevate põlvkondade kõrgema haridustasemega, välispäritolu rahvastiku lõimumise kiirenemisega põlisrahvastiku hõivenäitajate tasemele, kõrge hõivetasemega riikide väärt kogemuste juurutamisega Eestis ning eeldatava pensioniea tõstmise mõjuga hõivele, siis ilmneb, et hõivatute osakaal rahvastikus ei muutu selle sajandi lõpuni (Puur *et al.* 2018). Seega, soodsas arengu korral stabiliseerub rahvastiku vananemine 21. sajandi teisel poolel. Kui oleme sobiva, aktiivsust toetava poliitika rakendamisel edukad, võib rahvastiku vananemise mõju hõivemääradele jääda suhteliselt tagasihoidlikuks, hoolimata rahvastiku vanuskoostise muutusest.

**AKTIIVSUS JA PANUSTAMINE.** Võrdluses teiste Euroopa riikidega paistab Eesti silma vanemaaliste kõrge tööhõivega. Eurostati andmete järgi jäi 2017. aastal 55–64-aastaste hõive määr Eestis (68,1%) alla vaid Rootsile, Saksamaale ja Taanile, edestades kõiki teisi Euroopa Liidu riike. Eesti vanemaaliste hõivemäär on tähelepanuväärselt kõrge, eriti arvestades, et pensioniiga ja keskmine eluiga on madalamad ja tervena elatud aastate arv

on väiksem kui kõrge hõivetasemega Põhjamaades. 65–74-aastaste vanuserühmas on Eesti hõivemäär isegi märgatavalt kõrgem kui teistes ELi riikides. 2017. aastal oli selles vanuserühmas hõivatuid 25,7 protsenti, mis osutab suhteliselt suurele töötavate pensionäride osatähtsusele.

Vanemaealiste suhteliselt head hõive-näitajad võivad luua eksitava kujutelma, et lisameetmed selles valdkonnas pole hädavajalikud. Sügavam pilk andmetesse osutab aga kätte probleemkohad. Vanemaealiste hõive on tugevas seoses haridustasemega. Kui 55–64-aastaste seas on kõrgharitude hõive määr 78,3 protsenti, siis põhi- või madalama haridustasemega inimestel 41,6 protsenti. Veelgi suurem on hariduslõhe 65–74-aastaste hõivemääras – kõrgharitudel 37,9 protsenti, põhi- ja madalama haridusega inimestel ainult 12,1 protsenti.

Pensioniealiste inimeste suhteliselt kõrge hõivemäär on seotud ka pensionide suhteliselt madala asendusmääraga (suhtega varasemasse töötasusse) – töötamise jätkamist motiveerib soov säilitada varasemat elatustaset. Sellisele seletusele andis kinnitust 2012. aasta tööjõu-uuring, mille lisamoodulis uuriti tööjätu ja pensionile siirdumisega seotud tegureid. 50–69-aastastest töötavatest pensionisaajatest 78,3 protsenti märkis, et töötamise jätkamise peamine põhjus on piisava sissetuleku teenimise soov. Majandusliku motiivi esiletõstjate osakaal oli seejuures kaks korda suurem kui ELi riikides keskmiselt, samas kui mittemajanduslikel motiividel – nagu tööst saadav rahulolu – oli töötamise jätkajate osatähtsus (7,6%) Euroopa väikseim.

Euroopa tervise, tööjätu ja vananemise uuringu (SHARE) andmete põhjal on leitud, et enamik (üle 60%) 50+ vanuses töötavaid inimesi plaanivad jätkata töötamist ka pensionieas ja ainult 4 protsenti kavandas töötamise lõpetada enne pensioniiga. Ülejäänud kolmandik sidus tööjätu plaanid pensionieaga, kavandades töötamise lõpetada pensioniikka jõudmisel (Unt

et al. 2016). Seega enamik vanemaealisi töötajaid on aktiivsete kavatsustega. Isegi tervisepiirangutega inimestest plaanivad ligi pooled töötada edasi pärast pensioniea saabumist. Samas on märkimisväärsele osale vanemaealistest pensioniiga oluliseks orientiiriks, mille järgi seatakse töötamise jätkamise või lõpetamise plaane.

## Vanemaealiste hõive on tugevas seoses haridustasemega.

Pensioniealiste inimeste hõives püsimumist toetab pensioni maksmine töötavatele pensionäridele, kuid see ükski ei ole vanemaealiste hõive toetamiseks piisav abinõu. Mitmed varasemad uurin-gud osutavad küllalt suurtele kääridele vanemaealiste tööhõivevõimes (Tiit et al. 2004; Luuk 2009; Klesment, Leppik 2012; Sotsiaalministeerium 2013). Ühelt poolt osutab vanemaealiste suhteliselt kõrge hõivemäär sellele, et meil on arvukalt vanemaealisi, kes soovivad ja suudavad töötamist jätkata ka pärast pensioniiga. Teisalt on siiski küllalt palju ka neid, kes langevad hõivest välja enne pensioniiga töötuse, töövõime kaotuse, hoolduskoormuse või muudel põhjustel.

Vanemas eas aktiivsuse säilitamise võtmeteks on varasem haridus ja jätkuv täiendusõpe. Madalama haridustasemega inimesed mitte ainult ei tööta pensionieas harvem, vaid ka langevad sagedamini hõivest välja enne pensioniiga. SHARE andmete põhjal tehtud analüüsid osutavad sotsiaal-majandusliku staatuse selgele seosele tervise ja aktiivsusega. Haridus hoiab inimesi nii vaimselt kui ka füüsiliselt vormis (Börsch-Supan et al. 2005).

Rahvastiku vananemise kontekstis on seetõttu oluline pöörata eraldi tähelepanu just nõrgema tööhõivevõimega, sealhulgas madalama hariduse, tervisepiirangute või hoolduskoormusega vanemaealiste hõivet

**toetavatele abinõudele**, et säilitada vanema rahvastikuosa aktiivsus nii pensionieelses vanuses kui ka hiljem. Oluliseks väljakutseks aktiivsuse säilitamisel vanemas eas on tervisepiirangutega inimeste suur osakaal (Abuladze *et al.* 2018). Üheks võtmeküsimuseks on see, kuidas suudetakse tagada tervisepiirangutega inimeste rehabilitatsioon, täiendusõpe, sotsiaaltranspordi kättesaadavus ja vajalikud abivahendid ka pärast ELi struktuurifondide rahastuse lõppemist.

Täiskasvanuhariduse uuringu tulemused Eesti kohta osutavad, et vanemas tööeas elanikkonna osavõtt formaalõppest ja täiendusõppest on aastast 2007 olnud aeglasema kasvuga kui ELi riikides keskmiselt (Adult Education Survey 2016). Arvestades meie 50+ rahvastiku suhteliselt kõrget haridustaset teiste riikidega võrreldes, on haridustasemele tuginev potentsiaal täiendusõppes alakasutatud. OECD (2018) osutab ka tõsiasjale, et nii Eestis kui ka mujal võtavad täiendusõppest osa pigem need, kes on ka varem täiendusõppes osalenud, ent need, kes täiendusõpet vajaksid, pigem õppima ei satu.

SHARE tulemused (Tambaum 2016) näitavad, et 55+ vanuses inimeste kursustel osalemise suurendamiseks peaks erilist tähelepanu pöörama meeste kaasamisele. Sobivamaid võimalusi peaks pakkuma madalama haridustasemega inimestele, samuti neile, kes on juba tööhõivest väljas ning neile, kelle kodune keel ei ole eesti keel.

ÜRO inimõiguste ülddeklaratsiooni artikkel 26 väljendab ideed õigusest haridusele, mis on kättesaadav kõigile ja suunatud inimisiksuse täielikule arendamisele. Elukestvat õpet ei tuleks seetõttu seostada üksnes kitsalt majanduslike eesmärkidega (Field 2001). **Oluline on kasutada vanemaealiste olemasolevate teadmiste ja oskuste potentsiaali** (Sidorenko 2015), sidudes need täiendusõppe kaudu uutest tehnoloogiatest ja elukondlikest muutustest tulenevate uute vajadustega.

Digilahenduste kasutamise oskused Eesti vanemas rahvastikuosas ei ole sugugi nii head kui e-riigi kuvand lubaks arvata. Vanuserühmast 55–64 ei kasuta Eestis interneti viiendik (Eurostat 2017), samas on Rootsis ja Taanis jõutud tõenäoliselt maksimaalse võimaliku tasemeni (mittekasutajaid 3–4%). Vanuserühmas 65–74 on Eestis viimase kahe aastaga interneti kasutajate osakaal mitte kasvanud, vaid ühe protsendipunkti võrra vähenenud. Interneti kasutajaid on selles vanuserühmas ainult 55 protsenti. SHARE andmed osutavad, et interneti mittekasutamise peamine põhjus vanemaealistel on oskuste puudumine (Tambaum 2016). Sarnase järelduseni jõudis ka PIAAC uuring. Kuigi Eesti vanemaealised on silmapaistvalt heade tulemustega nii funktsionaalses lugemisoskuses kui ka matemaatilises kirjaoskuses, on tehnoloogiarikas keskkonnas probleemilahendusoskuse tase madal (Halapuu, Valk 2013).

Vaba aja tegevustest eelistavad eestlased enim individuaalseid tegevusi (nt lugemine) ja vähem koostegevusi (klubiline tegevus, osavõtt poliitilisest elust, kursustest või tegevus vabatahtlikuna). Vabatahtlikuna tegutses 2015. aastal üle 55-aastastest inimestest 7 protsenti, samas kui teistes SHARE uuringu riikides on vastav osakaal üle kahe korra suurem (16%). Vabatahtlikuna tegutsemine paistab teiste loetletud koostegevuste kõrval silma sellega, et pensionieas meeste ja naiste osalemisnäitajad on peaaegu võrdsed (aastal 2015 Eestis 8%, teistes SHARE riikides 17%). Arvestades, et vanemas eas mehed on naistega võrreldes vähem kaasatud õppimisse (meestest 7%, naistest 10%) ja klubilisse tegevusse (meestest 13%, naistest 18%), võib just tegutsemine vabatahtlikuna olla see tegevusvorm, mille kaudu kaasata vanemaid mehi kogukondlikku tegevusse (SHARE 2015). Samas on Eestis puudu olnud vanemaealiste vabatahtlike kaasamise süsteemist.

Suhteliselt hea hariduse ning (töö) võimekuse tase võimaldaks Eesti kesk- ja

vanemaealistel panustada kogukondlikku tegevusse märksa rohkem kui seni. Ühelt poolt on vaja kodanikuühiskonna üldist toetamist, et eri vanuses inimeste ettevõtmised saaksid hea stardi ning järjepideva toe. Teisalt tuleks tugevdada põlvkondade omavahelist läbikäimist. Oluline on kesk- ja vanemaealiste endi suhtumise muutumine – pea 60 protsenti Eesti kesk- ja vanemaealistest peavad oma vanust takistuseks tegevustes ja sotsiaalses elus osalemisel (SHARE 2015). Väärkujutelmad selle kohta, mida mingis vanuses sobib teha ja mida mitte, võivad pärssida aktiivsust ning vajavad seetõttu kummutamist.

**AINELINE TOIMETULEK.** Vanemaealiste aktiivsuse toetamise kõrval on nende iseseisvuse tagamisel oluline roll ainelisel toimetulekul. Piisav sissetulek pärast tööjätu on üks eeldusi, et eakas inimene võiks jätkuvalt olla sotsiaalselt aktiivne ning osaleda ja panustada ühistegevustes. Samas tingivad eluea kasv ja rahvastiku vanuskoostise muutus vajaduse kohandada sissetuleku tagamise süsteeme.

Eestis on pensionäride absoluutne vaesus vähenenud – 2016. aastal elas absoluutses vaesuses üks protsent 65+ vanuses inimestest. Teisalt on Eesti vanemaealiste (65+) suhtelise vaesusriski määr üks kõrgemaid Euroopas. Ehkki suhtelise vaesusriski määra näitaja ei anna ainelisest toimetulekust tervikpilti, osutab see siiski mediaantulust märgatavalt madalamale sissetulekule. Võrreldes nooremate vanuserühmadega on vanemaealised märgatavalt rohkem vaesusriskist ohustatud. Eurostati andmetel oli 2016. aastal 65+ vanuses elanike vaesusriski määr 40,2 protsenti, seejuures oli vanemate naiste vaesusriski määr (47,4%) märgatavalt kõrgem kui samas vanuses meestel (26,1%). Vaesusriski määr sõltub oluliselt leibkonna struktuurist. Eriti kõrge – ligi 80 protsenti – on üksi elavate vanemaealiste vaesusrisk, enamik neist on naised (European Commission 2018a). Pensionide taseme

## Väärkujutelmad, mida mingis vanuses sobib teha ja mida mitte, võivad pärssida aktiivsust ja vajavad kummutamist.

kõrval põhjustab sellist olukorda meeste ja naiste eluea suur erinevus.

Eesti arengu eripära on olnud see, et vanemaealiste vaesusriski määr on viimase kahe dekaadi vältel suurtes piirides kõikunud. Kui aastatel 2000–2003 ja 2009–2011 jäi 65+ rahvastiku vaesusriski määr 15–20 protsendi piiresse, siis aastatel 2007–2008 ja 2015–2016 on see ulatunud 40–45 protsendini. Selle põhjuseks on asjaolu, et suure osa vanaduspensionäride sissetulekud on jäänud vaesusriski piiri lähedusse, nii et ka suhteliselt väikesed muutused vanaduspensionari ja töötasu kasvutempos on toonud kaasa suhteliselt suuri muutusi vaesusriski piirist allapoole jäävate vanaduspensionäride arvus.

Ka vanemaealiste materiaalse ilmajätuse määr on kõrgem kui noorematel. Statistikaameti andmetel elas 2017. aastal 65+ vanuses inimestest materiaalses ilmajätuses 15 protsenti, seejuures sügavas materiaalses ilmajätuses 6 protsenti. 16–64 vanuserühmas oli materiaalses ja sügavas materiaalses ilmajätuses elavaid inimesi vastavalt 10,8 protsenti ja 3,7 protsenti. Kui Eurostati meetodika ja EU-SILC-i andmete alusel arvatud materiaalse ilmajätuse määra kõrvutada SHARE andmete põhjal arvatud materiaalse ilmajätuse indeksiga, ilmneb, et SHARE andmetel on Eesti vanemaealiste materiaalse ilmajätuse indeks kõigest uuringus osalenud Euroopa riikidest kõrgeim (Bertoni *et al.* 2015). Erinevus Eurostati ja

SHARE andmete alusel leitud materiaalse ilmajätuse ulatuses on vähemalt osaliselt seotud indikaatori arvutamise metoodika erinevusega. Eurostati materiaalse ilmajätuse indikaator arvestab rohkem kestvuskaupadega, mille osas Eesti vanemaealiste olukord ei ole nii halb kui SHARE indeksi järgi, mis pöörab rohkem tähelepanu jooksvatele kulutustele.

Euroopa Liidu 2018. aasta pensionide piisavuse raport osutab, et Eestis on ELi riikidest madalaim pensioni teoreetiline asendusmäär, mida arvutatakse 40 aastat keskmise palgaga töötanud ja üldises pensionieas pensionile jäänud inimese netopensioni suhtena tema varasemasse (ehk keskmisse) netopalka – 41,8 protsenti aastal 2016. Sama raporti kohaselt on Eestis ka ELi madalaim 65+ vanuses elanike mediaantulu suhe alla 65-aastaste elanike mediaantulusse – Eestis 56 protsenti, ELi keskmine 90 protsenti. Koos Läti ja Leeduga jääb Eesti tabeli alumisse otsa, arvestades pensionikulusid ühe 65-aastase ja vanema elaniku kohta suhtena SKTsse elaniku kohta – ligi 38 protsenti. Samas on Eestis ülekaalukalt Euroopa madalaim sooline pensionilõhe, mis 2016. aastal jäi alla 2 protsendi (European Commission 2018a), ning erinevused riiklike pensionide suuruses ühed väiksemad Euroopas (Piirits, Vörk 2015). Niisiis iseloomustavad vanemaealiste tulusid ühelt poolt madal asendusmäär ja teisalt suhteliselt väikesed tulerinevused.

Need olukorda kirjeldavad andmed joonistavad samas välja Eesti pensionipoliitika kesksed dilemmad. Vanaduspensionide madal keskmine asendusmäär piirab võimalusi riiklike pensionide suuremaks diferentseerimiseks palga järgi (palgaerinevuste ulatuslikumal ülekandumisel pensionidesse), kui eesmärk on vältida vanemaealiste senisest sagedasemat langemist vaesusriski. Õigus riigi abile vanaduse ja puuduse korral on Eestis üks põhiseaduslikke õigusi.

Pensionide piisavuse eesmärgi kõrval on tervikpildis oluline ka finantsilise jätkusuutlikkuse hoidmine. Seda eesmärki

aitaksid tagada automaatsed kohandumismehhanismid, mis hoiavad tasakaalus pensionisüsteemi tulusid ja kohustusi. Üheks selliseks abinõuks on pensioniea sidumine oodatava elueaga. Põlvkonnavaates väldib selline poliitikameede pensionipõlve ja tööelu kestuse keskmise suhte tõusu. Seejuures **peab pensioniea sidumine oodatava elueaga käima käsikäes tööelu pikenemist toetavate abinõudega, et tegelik töötamise lõpetamise vanus tõuseks samas proportsioonis pensioniea tõusuga.** Samas, vaadeldes Eesti olukorda teiste ELi riikide kontekstis, näeme, et keskmise pensionipõlve ja töökarjääri pikkuse suhe Eestis on selgelt Euroopa riikide madalaim – 41 protsenti (European Commission 2018a).

Pensioniea sidumine oodatava elueaga on ilmselt enim tähelepanu pälvinud kohandumismehhanism, ent see pole ainuke võimalik abinõu. Pensionisüsteemi jätkusuutlikkuse tagamiseks tuleb käsile võtta mitmesugused süsteemi tasakaalu ohustavad riskid. See ei peaks toimuma ühekordsete poliitiliste otsustena reaktsioonina ohuteguritele, vaid pigem kujundades poliitika säilenõtkust – pidevat kohandumist vastavalt demograafilistele, sotsiaalsetele ja majanduslikele muutustele (Leppik 2016). Rootsi, Saksamaa ja Jaapan kasutavad lisaks pensioniõiguste kohandamist vastavalt töötajate ja pensionäride suhtarvu muutusele. See tähendab aga, et hõivatute ja pensionisaajate suhtarvu langus toob kaasa pensionide asendusmäära languse. Samas piirab Eesti vanaduspensionide suhteliselt madal keskmine asendusmäär võimalusi rakendada sarnaseid jätkusuutlikkuse tegureid väljamakstavate pensionide indekseerimisel, ilma et sel oleks olulist mõju pensionide piisavusele ja vanemaealiste vaesusriskile.

**HOOLDUSKORRALDUS.** Eesti vanemaealised vajavad igapäevatoimetustes rohkem abi kui nende eakaaslased teistes Euroopa riikides, neil on rohkem liikumispiiranguid ja suurem kehamassiindeks.

SHARE andmetel oli 2015. aastal Eestis 55-aastaste ja vanemate inimeste seas neid, kellel oli korruga piiranguid nii igapäevategevuses (nt söömine, isiklik hügieen jm) kui ka instrumentaalses tegevuses (nt rahaasjade korrashoid, toidu toomine, majapidamistööd), märksa rohkem kui teistes SHARE riikides – vastavalt 15 ja 9 protsenti (Tambaum *et al.* 2016). Kõrgemas vanuses kasvavad piirangud ja nendega seotud vajadused oluliselt. 80-aastastest ja vanematest inimestest on raskusi majapidamistöodes juba enam kui pooltel ja ligi 7 protsenti ei tule toime enesehooldusega (SHARE 2015). Igapäevategevuse piirangute olemasolu on otseselt seotud isikuhoolduse teenuse vajadusega. Nendest vanemaelistest, kellel oli igapäevategevuses kolm või enam piirangut, sai professionaalset isikuhooldust vaid 39 protsenti ehk igast viiest abivajajast kaks (Tambaum *et al.* 2016).

Katmata hooldusvajaduse põhjuseks on sobivate hooldusteenuste puudumine või ebapiisav pakkumine abivajaja elupiirkonnas, aga ka teenuste kättesaadavust piirav hind. Sarnaselt teiste Ida-Euroopa riikidega on see perekonnaliikmete hoolduskoormust ebaproportsionaalselt suurendanud (Laferrère, van den Bosch 2015; World Bank Group 2017).

Tallinna Ülikooli omastehooldajate uuring osutas, et kaks kolmandikku eakate omastehooldajatest on ise juba pensionialised (Leppik 2012). Seega on hooldussuhte puhul vanemaelised sageli nii abiandja kui ka abisaaja rollis, kusjuures meessoost abivajajate puhul on hooldajaks enamasti abikaasa (67% juhtudest), naiste puhul aga täiskasvanud lapsed (45% juhtudest). Paraku napib omastehooldajatele nii koolitusi kui ka toetavaid teenuseid hoolduspuhkuse või muude abinõude kujul ning hooldajad kurdavad hoolduskoormuse negatiivset mõju nii tervisele kui ka sotsiaalsetele suhetele (Tammsaar *et al.* 2014).

Pikaajalisele hooldusele ligipääs sõltub Eestis üha enam teenusekasutaja maksevõimest, mis suurendab teenuste

## **Eesti vanemaelised vajavad igapäevatoimetustes rohkem abi kui nende eakaaslased teistes Euroopa riikides.**

kasutamisest tingitud toimetulekuriske ning piirab teenustele ligipääsu väiksemate tuludega inimestel. Hoolekandeteenuseid kasutavate inimeste ja nende pereliikmete kulud teenuste eest tasumisel on võrreldes avaliku sektori kulutustega märgatavalt kasvanud. Üldhooldusteenuste puhul on teenusekasutajate ja nende pereliikmete omaosalustasude osakaal kogukuludes kasvanud 65 protsendilt 2010. aastal 76 protsendile 2016. aastal (Kuuse 2018). Ehkki koduteenuste rahastusest katavad summaarselt kokku 95 protsenti kohalikud omavalitsused, on kasvanud omavalitsuste arv, kes ka koduteenuste eest võtavad teenuse kasutajatelt tasu (Sotsiaalministeerium 2017).

Avaliku sektori pikaajalise hoolduse rahastusest on viimastel aastatel kulunud ligi 90 protsenti institutsionaalsele hooldusele ehk teenustele hoolekandeesutustes, samas on kodu- ja kogukonnapõhiste teenuste kui inimeste iseseisvat elamist toetavate kulude osakaal väike (Kuuse 2018) ning koduteenustega on kaetud hinnanguliselt vaid 15 protsenti vajadusest (World Bank 2017). Sotsiaalhoolekande kulud, pakutav teenuste ring, teenuste eest nõutav omaosalustasude määr, perekonnaseaduse ja sotsiaalhoolekandeseaduse tõlgendamine ja vajaduste hindamine on kohalike omavalitsuste kaupa küllalt erinev. Seetõttu varieerub eakate hoolekandeteenuste kättesaadavus ja kvaliteet kohalikes omavalitsustes suuresti. Probleeme võimendab rahvastiku vanuskoostise piirkondlik ebahütlus – vanemaaliste osakaal rahvastikus on

keskmisest märksa suurem äärealadel, eeskätt Kagu-Eestis.

Euroopa Komisjoni prognoosi järgi suurenevad Eesti kulutused pikaajalisele hooldusele seniselt 0,6 protsendilt SKTst 2070. aastaks 1,3 protsendini üksnes rahvastiku vanuskoostise muutuse tõttu. Teenuste arendamine kogu abivajaduse spektri ulatuses (madalamast kõrgeeni), teenuste kättesaadavuse ja kvaliteedi ühtlustumine ning tegelemine seni katmata hooldusvajadusega tooks aga kaasa pikaajalise hoolduse kulude märkimisväärse lisakasvu (European Commission 2018b).

Rahvastikupoliitika alused asetavad teenuste arendamisel rõhu kõige hapramas seisus, kõige suuremate tegevuspiirangute ja kõige intensiivsema hooldusvajadusega inimestele mõeldud teenustele. Selline rõhuasetus lähtub seisukohast, et omaste hooldus ja muu mitteformaalne abi saab siiski olla üks lahendusvariant eeskätt madalama hooldusvajadusega inimeste puhul. **Hoolekandeteenuste fookuses peaks seetõttu olema abi korraldamine suurema abivajaduse juhtudel, mil perekonna ressursid jäävad vajaliku abi pakkumisel napiks. Tähelepanu tuleb pöörata ka hooldusvajaduse tekke ennetamisele tervisedenduse, taastusravi ja sotsiaalse rehabilitatsiooni abil.**

**TERVIS.** Rahvastiku vananemisega kohanemisel on rahvatervise keskseid eesmärke tervise säilitamine kõrgemas elueas, et keskmise eluea pikenedes ei kasvaks haiguskoormus ehk haigestumise tõttu vähenenud täie tervise juures elatud eluaastate koguarv (Sotsiaalministeerium 2004).

Tänaste vanemaealiste terviseseisundi kumuleerub pikaajaline tervise mõju-egurite koosmõju, mistõttu vanemaealiste tervise kujunemise lätteid tuleb otsida Eesti üldisest arengust läbi aastakümnete (Sakkeus, Karelson 2012). Tervisekäsitluse keskmesse tuleks senisest märksa nõudlikumalt tõsta ennetustöö, mis algab sünnieelsest keskkonnast ja lapsepõlvkodust

ning kandub läbi terve elu, suunates tervislikke ja aktiivseid valikuid.

Kuigi keskmise eluea osas on Eesti viimase 10 aastaga märgatavalt vähendanud mahajäämust ELi riikide keskmisest (2016. aastal oli Eesti keskmine eluiga 78, ELi riikide keskmine 81 aastat) ning ka 65 aasta vanuselt veel elada jäävate aastate osas on Eesti areng (koos Läti ja Leeduga) olnud ELi keskmisega võrreldes üks kiiremaid (Eurostat 2018), siis on Eesti murekoht suurte elueavahede säilimine sotsiaal-demograafiliste rühmade vahel. Naiste keskmine eluiga (82,3) ületab meeste keskmise eluea (73,6) ligi 9 aasta võrra ning peaaegu sama suur on lõhe kõrgharidusega (81,4) ja põhiharidusega (72,8) inimeste keskmise eluea vahel. Sellega võrreldes on eestlaste (79,1) ja mitte-eestlaste (76,8) keskmise eluea erinevus suhteliselt väike (Eesti Statistika 2018). Suremuse selektiivse mõju tõttu on vanemas eas rühmadevahelised erinevused väiksemad, mis ühtlasi tähendab, et sotsiaal-demograafiliste rühmade suured elueaerinevused tulenevad eeskätt ohustatud rühmade kõrgemast suremusest nooremates vanuserühmades. Tervisestrateegia keskendumine nendele rühmadele pakuks seega võimalusi eluea edasiseks kasvuks.

Kui keskmine eluiga peegeldab elu pikkust, siis üheks elukvaliteedi näitajaks on tervena elada jäävate aastate arv. Selles näitajas kumuleeruvad tervisekäitumise, tervise riskitegurite, tervishoiu ja laiema keskkonna mõju kogu elukaarel. 2017. aastaks on keskmine tervena elada jäävate aastate arv Eestis – 57 aastat – jõudnud taas selle mõödiku arutamise ajaloo kõrgeimale tasemele, kus see oli ka 2009. aastal ehk viimase majanduskriisi ajal. 65–69-aastaste vanusrühmas on tervena elada jäävaid aastaid veel 6,3 (Eesti Statistika 2018). Nii madal keskmine haigusvaba eluiga viitab suure osa vanemaealiste tervisepiirangutele ja toimetuleku-probleemidele ning on ühtlasi proovikivi toetava keskkonna organiseerimisel.

Somaatiliste haiguste ja neist tulenevate



tervisepiirangute ning füüsilise keskkonna ligipääsetavaks muutmise kõrval on seni suhteliselt vähe pööratud tähelepanu vanemaealiste vaimse tervise probleemidele. Ometi on vanemaealiste vaimse tervise probleemid küllalt sagedased. SHARE andmetel oli depressiivsuse levimus Eesti üle 55-aastaste inimeste seas uuringus osalenud riikidest kõrgeim (Laidra 2016). Depressiivsus kasvab vanusega hüppeliselt, samas esineb töötavatel vanemaealistel depressiivsust vähem. Depressioonirisk on suurem tervise suhtes halva enesehinnangu, pikaajaliste terviseprobleemide ja igapäevategevuse piiratuse korral.

Vanemas eas sagenevad ka progresseeruvad neurodegeneratiivsed haigused, nagu Alzheimeri tõbi ja Parkinsoni tõbi, mis oluliselt suurendavad tegevuspiiranguid ja kõrvalabi vajadust. Eluea ja vanemaealiste osakaalu kasv rahvastikus tõstavad nii geriaatrilise ravi kui ka hoolekandeteenuste arendamise üheks võtmeküsimuseks, kuidas korraldada abi dementsusega kulgevate haiguste puhul, sh kuidas organiseerida kodukeskne hooldus ja tugi.

**SUHTUMINE VANANEMISSE JA VANEMAEALISTESSE.** Rahvastiku vananemise kontekstis tuleb silmas pida, et vanema ea ja vananemise tähendus ei ole ajas muutumatu. Vanadus on sotsiaalne konstruktsioon selles mõttes, et ühiskonnad omistavad bioloogilisele vanusele teatud tähendusi, kuid need tähendused muutuvad põlvkonniti. Kronoloogilise vanuse kõrval on seetõttu oluline ka sotsiaalne vanadus ehk see, millistest vanusest hakatakse inimesi vanaks pidama. 2008. aasta Euroopa sotsiaaluuringu andmed näitasid, et Eestis hakatakse inimest vanaks pidama keskmiselt 61 aasta vanusest (Kade 2012). Seejuures seostati vanaks jäämist pigem töötamise lõpetamise ehk majandusliku mitteaktiivsusega kui pensionile jäämisega. Selle alusel võib oletada, et koos tööjätu vanuse nihkumisega kõrgemasse ikka tõuseb ühiskonnas ka sotsiaalse vanaduse eapiir.

Tavapärased rahvusvahelised vananemisnäidikud tuginevad kronoloogilisele vanusele, seejuures mitmed rahvusvahelised indikaatorid võtavad vanema ea piiriks 65 aastat. Uue suunana soovitavad mitmed autorid aga asendada senised kronoloogilise vanuse (65-aastased ja vanemad) põhised vananemisnäidikud ja -käsitlused dünaamilistega, kus vanema ea piiri kohandatakse vastavalt eluea pikenemisele (Sanderson, Scherbov 2008). Sellises käsitluses tõuseb vanaduse algus koos oodatava eluea pikenemisega. Eluea pikenemisega korrigeeritud vanemaealiste ülalpeetavusmäär on Eestis viimastel kümnenditel olnud stabiilne (Sakkeus 2016). Ka tulevikus, 40 aasta pärast, oleks vanurikoormus märksa vähem dramaatiline – 1,5–2 korda väiksem, võrreldes kronoloogilise vanuse põhise näitajaga. Sarnase põhimõtte järgi saaks hinnata nii rahvastiku tervise olukorda (tervelt elatud eluaastate või tervena elada jäänud aastate näidikute järgi) kui ka pensioniea muutmise vajadust (Schwartz *et al.* 2014). Samas tuleb siiski võtta arvesse, et eri põlvkonnad ei ole päris ühesuguse akumuleeritud tervisega, mis muu hulgas väljendub keskmise eluea ja tervena elatud aastate vahe põlvkondlikes erinevustes.

***Tuleb silmas pida, et vanema ea ja vananemise tähendus ei ole ajas muutumatu, tähendused muutuvad põlvkonniti.***

Ka vananemise sotsiaalteaduslike kontseptsioonide arengut iseloomustab liikumine jäikadelt seisukohtadelt dünaamiliste suunas. Eraldumisteooria kui üks esimesi sotsiaalteaduslikke vananemiskäsitlusi käsitles vananemist kui võimete paratamatut vähenemist, mistõttu inimene taandub senistest tegevustest ja

ülesannetest ning tõmbub eemale sotsiaalselt elust (Cumming, Henry 1961). Samas on uuringud näidanud, et mitu varem vananemisega paratamatult kaasnevaks peetud muutust on pigem seletatavad elustiili ja väliste keskkonnategurite kui vanusega (Saks 2016). Kuigi kõrgem vanus on seotud muutustega kognitiivsetes võimetes, saab sotsiaalselt aktiivse ja füüsiliselt liikuva eluviisi ning intellektuaalseid väljakutseid pakkuvate harjutuste ja tegevustega kognitiivseid võimeid säilitada ja isegi parandada ka vanemas eas (Harada *et al.* 2013).

Aktiivsusteooria (Havighurst 1961) kirjeldab edukat vananemist kui keskeas saavutatud aktiivsuse ja ellusuhtumise säilitamist, seejuures võib mõnes valdkonnas, näiteks seltsitegevuses või valmistel osalemisel, aktiivsuse isegi suurenedada. Aktiivsena vananemine on viimastel aastatel rahvusvaheliselt kõige laiemalt aktsepteeritud rahvastiku vananemist adresseeriv kontseptsioon. WHO on välja töötanud aktiivsena vananemise poliitika-suunised (WHO 2002). Euroopa Liit

## **Peale tööhõive on kõigis teistes aktiivsena vananemise valdkondades Eestil väga suur arenguruum.**

pühendas aktiivsena vananemisele ja põlvkondadevahelisele solidaarsusele Euroopa teema-aasta 2012. Selle raames koostasid Euroopa Komisjoni tööhõivekomitee ja sotsiaalkaitsekomitee aktiivsena vananemise ja põlvkondadevahelise solidaarsuse juhtpõhimõtted (European Commission 2012). Samale kontseptsioonile tugineb ka Eesti aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020 (Sotsiaalministeerium 2013).

ÜRO Euroopa Majanduskomisjon ja Euroopa Komisjoni tööhõive, sotsiaalküsimuste ja sotsiaalse kaitse peadirektooraat pakkusid 2012. aastal välja aktiivsena vananemise indeksi kui koondnäitaja, millega mõõta vanemaealiste tööalast aktiivsust, sotsiaalset osalust, iseseisvust ja suutlikkust aktiivsena vananeda. Võrdlevas vaates peegeldab see indeks riikidevahelisi erinevusi rahvastiku vananemisega kohanemisel, vanemaealiste potentsiaali kasutamisel ja aktiivsena vananemise põhimõtete rakendamisel. Aktiivsena vananemise indeks koondab 22 indikaatorit, mis jagunevad nelja valdkonda – osalemine tööelus, ühiskondlik aktiivsus, iseseisev toimetulek, tervis ja turvalisus, samuti aktiivsena vananemist võimaldav keskkond (UNECE 2015). 2014. aasta andmetel oli Eesti 28 Euroopa Liidu liikmesriigi seas aktiivsena vananemise indeksi väärtustelt 10. kohal, olles seejuures edukaim Kesk- ja Ida-Euroopa riik. Eesti tõstab suhteliselt kõrgele positsioonile vanemaealiste suur tööhõive. Hõiveindikaatorite kategoorias oli Eesti teisel kohal Rootsi järel. Samas ühiskondliku osalemise indikaatorite kategoorias oli Eesti 25. kohal, iseseisva toimetuleku, tervise ja turvalisuse indikaatorite järgi 20. kohal ja aktiivsena vananemist võimaldava keskkonna indikaatorite järgi 23. kohal, mis näitab, et peale tööhõive on kõigis teistes aktiivsena vananemise valdkondades Eestil väga suur arenguruum.

Eesti Vabariigi põhiseaduse paragrahv 12 sätestab üldise võrdsuspõhiõiguse ja diskrimineerimiskeelu. Ehkki põhiseaduse tekst ei nimeta otsesõnu diskrimineerimist vanusel alusel, on diskrimineerimiskeelu aluste loetelu lahtine ning vanus kuulub tekstis viidatud „muude asjaolude” alla. Võrdse kohtlemise seadus (VKS), mille eesmärk on tagada isikute kaitse diskrimineerimise eest, nimetab keelatud diskrimineerimisaluste loetelus muude tunnuste (rahvus, rass, nahavärvus, usutunnistus või veendumused, puue ja

seksuaalse sättumuse) kõrvel otsesõnu ka vanust. Seaduse kohaldamisala säte siiski kitsendab vanuse alusel diskrimineerimise keeldu üksnes tööga seotud küsimustele, nagu tööle saamine, töötamine, töölepingu lõpetamine, kutseõpe ja töötajate esindusorganisatsioonidesse kuulumine jms. VKSiga sätestatud kaitsemehhanismid ei laiene aga vanuse alusel diskrimineerimisele teistes valdkondades, nagu sotsiaalhoolekanne, tervishoid ja sotsiaalkindlustus, haridus ning kaupade ja teenuste, sealhulgas eluaseme kättesaadavus. See osutab teatud lüngale diskrimineerimiskaitse mehhanismides vanuselise diskrimineerimise juhtudel tööelust väljapoole jäävates valdkondades. Probleemi olemasolule juhiti tähelepanu Sustain-projekti raportis, kus viidati dehumaniseeriva käitumise esinemisele tervishoiu- ja hoolekandeesutuste personali seas (Rull *et al.* 2018). Õiguskantsleri seadus (§19 lg2 p10) annab igapäevasele õiguse pöörduda õiguskantsleri poole lepitusmenetluse läbiviimiseks, kui ta leiab, et füüsiline või eraõiguslik juriidiline isik on teda vanuse alusel diskrimineerinud. Samas, füüsilise või vaimse tervise tõttu hapras seisus vanemaealised inimesed selliseid pöördumisi enamasti ei esita ning vajaksid sellistes olukordades oma õiguste kaitseks esindajaid ja abi.

Vanuselise diskrimineerimise tegeliku levimuse kohta Eestis on andmeid suhteliselt vähe. Eesti pere- ja sündimusuuringu andmed näitasid, et võrreldes teiste Euroopa riikidega on Eestis suhteliselt palju (üle 40% vastajatest) neid inimesi, kes arvavad, et majanduslikult rasketel aegadel tuleks töökohtade jagamisel eelistada nooremaid inimesi vanematele (Abuladze, Perek-Białas 2018). Eurobaromeetri küsitluses (2015) leidis 39 protsenti Eesti vastajatest, et üle 55-aastaste vanuselise diskrimineerimine on levinud. Väitega, et vanemaealine (vanuses 55+) tööle kandideeriija on tööandja silmis ebasoodsas olukorras, nõustus Eestis 56 protsenti vastajatest, mis oli võrdne ELi riikide keskmise tulemusega. 2012. aastal oli sellise väitega nõustujaid 54 protsenti, seega olulist langust vanemaealiste tööalase diskrimineerimise tunnetuses Eestis ei ole toimunud.

Kokkuvõttes – vananemine on objektiivne ja vältimatu rahvastikuprotsess, mille käsitlemine probleemina ei aita meid lahendustele lähemale. Seetõttu on otstarbekam käsitleda rahvastiku vananemist muutusena, millega indiviidid, perekonnad, kogukonnad ja ühiskond tervikuna peavad ja saavad edukalt kohaneda.

## KASUTATUD KIRJANDUS

- ABULADZE, L., PEREK-BIAŁAS, J. (2018). Measures of Ageism in the Labour Market in International Social Studies. – L. Ayalon, C. Tesch-Römer. (Eds.). Contemporary Perspectives on Ageism. Springer, 461–491.
- ABULADZE, L., SAKKEUS, L., PÖLDMA, A., TAMBAUM, T. (2018). Country Report on European Semester 2017/2018 on Disability – Estonia.
- ADULT EDUCATION SURVEY. (2016). – <https://ec.europa.eu/eurostat/web/education-and-training/data/database>.
- BERTONI, M., CAVAPOZZI, D., CELIDONI, M., TREVISAN, E. (2015). Development and Validation of a Material Deprivation Index. – A. Börsch-Supan, T. Kneip, H. Litwin, M. Myck, G. Weber. (Eds.). Ageing in Europe – Supporting Policies for an Inclusive Society. Berlin/Boston: De Gruyter, 57–65.
- BÖRSCH-SUPAN, A., BRUGIAVINI, A., JÜRGES, H., MACKENBACH, J., SIEGRIST, J., WEBER, G. (Eds.). (2005). Health, Ageing and Retirement in Europe. First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. Mannheim Research Institute for the Economics of Aging.
- CUMMING, E., HENRY, W. E. (1961). Growing Old: The Process of Disengagement. New York: Basic Books.
- EESTI STATISTIKA. (2018). Statistika andmebaas. Demograafilised näitajad. Tervise seisund.
- ELUKESTVA ÖPPE STRATEEGIA 2020. (2014). – <https://www.hm.ee/sites/default/files/strateegia2020.pdf>.

- EUROBAROMEETER. (2015). – <http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/index.cfm/Survey/getSurveyDetail/search/437/surveyKy/2077>.
- EUROPEAN COMMISSION. (2012). Guiding Principles for Active Ageing and Solidarity between Generations.
- EUROPEAN COMMISSION. (2018a). Pension Adequacy Report 2018 – Current and Future Income Adequacy in Old Age in the EU. I.
- EUROPEAN COMMISSION. (2018b). The 2018 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the 28 EU Member States (2016–2070). – European Economy Institutional Paper, 079.
- EUROSTAT. (2017). Digital Economy and Society Statistics – Households and Individuals. – [http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=isoc\\_ci\\_ifp\\_iu&lang=e](http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=isoc_ci_ifp_iu&lang=e).
- EUROSTAT. (2018). Life Expectancy. – [http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo\\_mlexpec&lang=en](http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_mlexpec&lang=en).
- FIELD, J. (2001). Lifelong Education. – International Journal of Lifelong Education, 20(1–2), 3–15.
- HALAPUU, V., VALK, A. (2013). Täiskasvanute oskused Eestis ja maailmas. PIAAC uuringu esmased tulemused. Tartu: Haridus- ja Teadusministeerium.
- HARADA, C. N., NATELSON LOVE, M. C., TRIEBEL, K. (2013). Normal Cognitive Aging. – Clinics in Geriatric Medicine, 29(4), 737–752.
- HAVIGHURST, R. J. (1961). Successful Aging. – The Gerontologist, 1, 8–13.
- KADE, K. (2012). Vanustundlikkus Eestis võrreldes Rootsiga. Magistritöö. Tartu Ülikooli sotsioloogia ja sotsiaalpoliitika instituut.
- KLESMENT, M., LEPPIK, L. (2012). Transition to Retirement in Estonia: Individual Effects in a Changing Institutional Context. Tallinn: EKDK/TLÜ.
- KUUSE, R. (2018). Heaolu arengukavast ja vaimse tervise korraldusest. Sotsiaalministeerium.
- LAFERRÈRE, A., VAN DEN BOSCH, K. (2015). Unmet Need for Long-Term Care and Social Exclusion. – A. Börsch-Supan, T. Kneip, H. Litwin, M. Myck, G. Weber. (Eds.). Ageing in Europe – Supporting Policies for an Inclusive Society. De Gruyter, 331–342.
- LAIDRA, K. (2016). Vaimne ja kognitiivne tervis. – L. Sakkeus, L. Leppik. (toim). Piik hallile alale. SHARE Eesti uuringu esimene ülevaade ja soovitused eakate poliitika kujundamiseks. Tallinn: Tallinna Ülikool, 71–91.
- LEPPIK, L. (2012). Yhteenveto SUFACARE-hankkeen toimista ja tuloksista Virossa. – J. Surakka. (Ed.). SUFACARE – Supporting Family Caregivers and Receivers: Omaishoitajien ja hoidettavien tukeminen koulutuksen, käytännön tukitoimien ja osallisuuden avulla Suomessa ja Virossa. Arcada Publikation, 4. Helsinki, 24–26.
- LEPPIK, L. (2016). Pensionisüsteemi väljavaated ja väljakutsed. – L. Sakkeus, L. Leppik. (toim). Piik hallile alale. SHARE Eesti uuringu esimene ülevaade ja soovitused eakate poliitika kujundamiseks. Tallinn: Tallinna Ülikool, 229–241.
- LUUK, M. (2009). Retirement from the Labour Market. – Quarterly Bulletin of Statistics Estonia, 1.
- OECD. (2018). Employment Outlook.
- PIIRITS, M., VÕRK, A. (2015). Eesti pensionisüsteemi reformide mõju pensionide põlvkonnasisesele jaotusele. – Riigikogu Toimetised, 32, 133–142.
- PUUR, A., PIIRITS, M., SAKKEUS, L., KLESMENT, M., EAMETS, R. (2018). Hõivatud hõivestsenaariumide ja EIA rahvastiku prognoosi taustal. Tallinn: Riigikogu Kantselei.
- RAHVASTIKUPOLIITIKA PÕHIALUSED 2035. [2018]. Riigikogu rahvastikupoliitika töörühma dokument. – <https://www.riigikogu.ee/wpcms/wp-content/uploads/2018/03/Rahvastikupoliitika-pohialused-2035-PDF-680-kB.pdf>.
- RULL, M., TAMBAUM, T., VAINRE, M., PAAT-AHI, G. (2018). Sustainable Tailored Integrated Care for Older People in Europe (SUSTAIN project). Lessons Learned from Improving Integrated Care in Estonia.
- SAKKEUS, L. (2016). SHARE ehk uuring rahvastikuvananemises Euroopas. – L. Sakkeus, L. Leppik. (toim). Piik hallile alale. SHARE Eesti uuringu esimene ülevaade ja soovitused eakate poliitika kujundamiseks. Tallinn: Tallinna Ülikool, 13–27.
- SAKKEUS, L., KARELSON, K. (2012). The Health Transition in Estonia: Breaking Away from the Soviet Legacy. – N. Hoque, D. A. Swanson. (Eds.). Opportunities and Challenges for Applied Demography in the 21st Century. – Applied Demography Series, 2, 227–262.
- SAKKEUS, L., MCKIBBEN, J., PUUR, A., RAHNU, L., ABULADZE, L. (2017). Rahvastikuprognoos erinevate rändestsenaariumide korral. – T. Tammaru, K. Kallas, R. Eamets. (toim). Eesti inimarengu aruanne 2016/2017. Eesti rändeajastul. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu, 57–65.
- SAKS, K. (2016). Edukas vananemine ja vanaea haprus. – L. Sakkeus, L. Leppik. (toim). Piik hallile alale. SHARE Eesti uuringu esimene ülevaade ja soovitused eakate poliitika kujundamiseks. Tallinn: Tallinna Ülikool, 19–37.
- SANDERSON, W. C., SCHERBOV, S. (2008). Rethinking Age and Aging. – Population Bulletin, 63, 3–16.
- SCHWARTZ, A., ARIAS, O., ZVINIENE, A., RUDOLPH, H., ECKARDT, S., KOETTL, J., IMMERSVOLL, H., ABELS, M. (2014). The Inverting Pyramid: Pension Systems Facing Demographic Challenges in Europe and Central Asia. Washington: World Bank.
- SHARE. (2015). SHARE andmed TAI kodulehel. – <http://pxweb.tai.ee/PXWeb2015/pxweb/et/05Uuringud>.

- SIDORENKO, A. (2015). Adjusting to Population Ageing – Evidence for Policy Action. – Population Horizons, 12(2), 50–61.
- SOTSIAALMINISTEERIUM. (2004). Haiguskoormuse tõttu kaotatud eluaastad ehk tervisekadu Eestis.
- SOTSIAALMINISTEERIUM. (2013). Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020 [Active Ageing Development Plan 2013–2020].
- SOTSIAALMINISTEERIUM. (2017). Koduteenus, 2012–2016. – [http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium\\_kontaktid/Statistika/Sotsiaalvaldkond/Sotsiaalhoolekanne/koduteenus\\_2012-2016.docx](http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Statistika/Sotsiaalvaldkond/Sotsiaalhoolekanne/koduteenus_2012-2016.docx).
- TAMBAUM, T. (2016). 55+ rahvastiku internetikasutus ja sotsiaalne aktiivsus. – L. Sakkeus, L. Leppik. (toim). Piik hallile alale. SHARE Eesti uuringu esimene ülevaade ja soovitused eakate poliitika kujundamiseks. Tallinn: Tallinna Ülikool, 182–205.
- TAMBAUM, T., MEDAR, M., KRIISK, K. (2016). Sotsiaalteenused ja mitteformaalne abi 55+ rahvastikus. – L. Sakkeus, L. Leppik. (toim). Piik hallile alale. SHARE Eesti uuringu esimene ülevaade ja soovitused eakate poliitika kujundamiseks. Tallinn: Tallinna Ülikool, 225–249.
- TAMMSAAR, K., LAIDMÄE, V.-I., TULVA, T., SAIA, K. (2014). Family Caregivers of the Elderly: Quality of Life and Coping in Estonia. – European Journal of Social Work, 4(17), 539–555.
- TIIT, E.-M., LEPPIK, L., VÕRK, A., LEETMAA, R. (2004). Euroopa Liidu ühiste pensionieesmärkide mõju Eesti pensionisüsteemile [The impact of EU pension objectives on the Estonian pension system]. – PRAXIS Working Paper, 14.
- UNECE. (2015). Active Ageing Index. – <https://statswiki.unece.org/display/AAI/I.+AAI+in+brief>.
- UNT, M., LINDEMANN, K., TÄHT, K. (2016). Jääda pensionile, töötada edasi? Soovid ja plaanid. – L. Sakkeus, L. Leppik. (toim). Piik hallile alale. SHARE Eesti uuringu esimene ülevaade ja soovitused eakate poliitika kujundamiseks. Tallinn: Tallinna Ülikool, 163–178.
- VÕRDSE KOHTLEMISE SEADUS. (2008). RT I, 56, 315. – <https://www.riigiteataja.ee/akt/13096445?leiaKehtiv>.
- VÄLISMINISTEERIUM. (2013). Inimõiguste ülddeklaratsioon. – <https://vm.ee/et/uro-inimoiguste-ulddeklaratsioon>.
- ÕIGUSKANTSLERI SEADUS. (1999). RT I, 29, 406. – <https://www.riigiteataja.ee/akt/128122017020?leiaKehtiv>.
- WHO. (2002). Active Ageing: A Policy Framework. WHO/NMH/NPH/02.8.
- WORLD BANK GROUP. (2017). Reducing the Burden of Care in Estonia.