**Aktiivsena vananemise võimalikkusest**

*Eesti elanikkond vananeb, sest inimeste eluiga pikeneb. See tõsiasi on toonud kaasa vajaduse muuta vanemaealiste poliitikat riigis ja suhtumist vananemisse kui protsessi. Hiljuti valmis Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuuringute keskuse (RAKE) vanusesõbraliku ühiskonna uuring, mille andmetele toetub ka järgnev mõttearendus. Uuringu tellis MTÜ Kuldne Liiga ja seda rahastas Sotsiaalministeerium.*

Elanikkonna vananemisega seotud temaatika tõstatati globaalselt esmakordselt juba 1948. aastal, mil ÜRO koostas vanemaealiste õiguste deklaratsiooni. Aja jooksul on muutunud vananemisega seotud probleemide rõhuasetus. Uus termin on „aktiivne vananemine“, mille tõlgendamine viitab inimese elukestvale osalemisele tööturul ja ühiskonnas ning eesmärgile elada tervelt, iseseisvalt ja kindlustatult. Vananemine ei puuduta ainult vanemaealisi. Seetõttu on oluline haiguste ennetamine ja tervislike eluviiside järgimine, kestev hariduse jätkamine ja kohalikus kogukonnas osalemine kogu elu jooksul.

Viini kogunemine 1982. aastal oli esimene rahvusvaheline foorum eesmärgiga luua tegevusprogramm, mis keskenduks vanemaealiste majanduslike ja sotsiaalsete garantiide tagamisele. Viini rahvusvaheline tegevusplaan vananemise teemal (*The Vienna International Plan of Action on Ageing*) (United Nations 1982b) lõi globaalselt kooskõlastatud baasi riiklike poliitikate ja programmide loomiseks, mille fookus on vananemisel. Rahvusvahelise tegevusplaani alusena on sõnastatud 14 printsiipi, millest olulisemad on rahu ja inimõiguste tagamine ning kogu rahvastiku heaolu suurendamine, vanemaealiste heaks tehtud kulutused kui pikaajaline investeering ja integreeritud vanusega ühiskond kui sotsiaalmajandusliku arengu peamine eesmärk. Nendele põhimõtetele tuginedes on ÜRO liikmesriigid sõnastanud oma kultuurilisele, sotsiaalsele ja majanduslikule keskkonnale sobilikud tegevusplaanid.

Viini kohtumisele järgnes 2002. aastal Madridi rahvusvaheline assamblee, kus uuendati vanemaealise elanikkonna kasvu küsimusega seotud kava. Sellele lisandus WHO programm „Vananemine ja elukäik“ (*Ageing and Life Course Programme*, (World Health Organization 2002). Eelmisel aastal ÜRO poolt algatatud „Tervena vananemise dekaad 2021-2030“ (*The United Nations Decade of Healthy Ageing (2021–2030)*) püüab kokku tuua erinevad osapooled – valitsused, ühendused, rahvusvahelised organisatsioonid, professionaalid, akadeemilised institutsioonid, meedia ja erasektori – eesmärgiga muuta paremaks vanemaealiste inimeste, nende perede ja kohaliku kogukonna elu.

Mõiste „vanemaealine“ on piiritletud riigiti erinevalt. Näiteks Eesti „Heaolu arengukava 2023–2030“ eelnõus (lk 21) määratletakse vanemaealistena 65-aastaseid ja vanemaid, samas „Heaolu arengukavas 2016–2023“ (lk 9) oli see 55–64 ja 55–74 aastat.

**Eesti on ELi esikümne lõpus**

Viidatud uuringu eesmärk on anda sisend neile, kes töötavad välja vanusesõbraliku ühiskonna põhimõtteid Eestis. Seejuures on oluline probleemist arusaamine ning püüd leida kõigile osapooltele sobilik lahendus. Poliitika kujundamisel on kaasatud erinevad institutsioonid, poliitikud, huvigrupid ja laiem avalikkus. Uuringus tuuakse välja ka Soome ja Jaapani kogemused aktiivse vananemise poliitika ja meetmete kujundamisel ning eeskuju väärivad elulised näited.

Vananemisega on seotud seitse peamist valdkonda: tervis, toitumine, eluase ja keskkond, perekond, sotsiaalne heaolu, sissetuleku kindlus ja töö ning haridus. Aktiivse vananemise seisukohalt on kõik valdkonnad olulised, olles aluseks ka Euroopa Liidu vastavale indeksile.

2018. aastal oli Eesti aktiivse vananemise indeksi väärtus 37,9 punkti, millega Eesti paigutus teiste Euroopa Liidu riikide seas 9. kohale (United Nations (ÜRO) 2019)[[1]](#footnote-1). Kõige madalam oli meil ühiskondliku aktiivsuse domeeni väärtus (Eestis 14,3, EL-i keskmine 17,9). Ka tervise ja iseseisva toimetuleku ning sotsiaalse aktiivsuse ja aktiivset vananemist soodustava keskkonna domeenide väärtused olid Eestis 2018. aastal madalamad kui Euroopa keskmine (tervis ja iseseisev toimetulek: Eestis 66,5, EL 70,7; sotsiaalne aktiivsus ja aktiivset vananemist soodustav keskkond: Eestis 53,2, EL 57,5). Samas on Eesti vanemaealiste tööhõive poolest Rootsi järel teisel kohal (Eesti väärtus 44,5, Euroopa Liidu keskmine 31,1). 2020. aastal on Eesti aktiivse vananemise indeksi väärtuseks arvutatud 38,4 punkti (Sotsiaalministeerium).

### **Soome soovitab: ühiskondlik aktiivsus on päästeventiil**

Soome riiklikus vananemise programmis nähakse ette vabatahtliku tööna toimimiskeskkonna loomist, kus igas eas inimesed saavad võrdsetel alustel koos töötada. Vanemaealisi nähakse siin nii vabatahtlikena kui ka vabatahtlike poolt abisaajana. Osalemine võimaldab suurendada vanemaealiste ühiskondlikku kaasatust ning pakkuda neile elukestva õppe võimalusi. Soovitusena on toodud Soome KOV-ide suurem osalus vanemaealiste tegevuse koordineerimises. Loodud on veebileht, mis koondab infomaterjale, kuidas organiseerida ja koordineerida vabatahtlikku tööd.

Populaarne on kogukondlike vanavanemate (soome keeles *kylämummi*) projekt, mille käigus saavad vanemaealised täita „kogukonna vanavanema“ rolli ning saada kokku lastega koolides, lasteaedades, raamatukogudes. Näiteks üksinda elavatele vanemaealistele võimaldab see sotsiaalset suhtlust lastega.

Riiklikul tasandil on loodud arendusprojekt „Vanemaealiste kultuuriline heaolu“, mis on suunatud sotsiaalse isoleerituse riskiga vanemaealistele. Lisaks on Soomes olemas nn. kultuuripass (*kaikukortti*), mis võimaldab majandusraskustes inimestel (k.a. vanemaealistel) saada tasuta pileteid kultuuriüritustele ja muuseumidesse.

**Tervis ja iseseisev toimetulek**

Kõik me teame vanasõna: kaotad tervise, kaotad palju; kaotad au – kaotad kõik. Tervis ja iseseisev toimetulek on omavahel tugevasti seotud, viimane aga annab tuge eneseväärikusele. Keegi ei taha jääda teistele kaela peale, vaid võimalikult kaua ise endaga hakkama saada. Võrreldes Eesti ja Soome riiklikku terviseprogrammi näeme, et põhjanaabrite juures on eesmärgiks tervise edendamine tervikuna. Kuna rahva terviseseisundit mõjutavad väljaspool tervishoiusüsteemi asuvad tegurid nagu elustiil, elukeskkond, toodete kvaliteet jmt., siis on selle olulisteks osadeks igapäevase eluga toimetuleku ja „elukursi“ kontseptsioon. Vanemaealiste individuaalsete vajadustega arvestamiseks võeti Soomes 2012. aastal vastu seadus, et toetada vanemaealise elanikkonna funktsionaalset võimekust ja sotsiaal- ja tervishoiuteenuste pakkumist. Seadus rõhutab iseseiva elamisvõimekuse olulisust ja seab koduse hoolduse esmaseks hoolduse vormiks. KOV-ide ülesandeks on kaardistada vanemaealiste riskigrupid, kes on jäänud üksinda, samuti peavad omavalitsused pakkuma vajadusel koduvisiite, tervisekontrolle ning nõustamisteenuseid.

Lisan mõned näited. Mälupark (*muistipuisto*) on veebileht, mis koondab vanemaealistele suunatud instrumente nende vaimse ja füüsilise heaolu tagamiseks. Näiteks on seal välja toodud erinevad liikumisharjutused, tervislikud retseptis, mõtlemis- ja mäluharjutused ning viktoriinid.

ENTER ry on organisatsioon, mille eesmärk on suurendada vanemaealiste ITK lahenduste kasutamist. Seal pakutakse isiklikku juhendamist tehnoloogiavahendite kasutamisel ja korraldatakse erinevaid koolitusi. Sarnaselt Eestis loodud vabatahtlike seltsiliste liikumisele on ka Soomes palju vabatahtlikke, kes helistavad üksikutele vanainimestele ja hoiavad neid ärksana.

**Jaapan näitab teed**

Jaapani ühiskonnas on vanemaealiste osakaal eriti kõrge, olles täna 28% ning 10 aasta pärast juba 33% rahvastikust. Üle 65-aastastest inimestest on jätkuvalt tööga hõivatud 50,3% ja 75+inimestest 10,5%. Erinevalt Eesti ja Soome valdavalt projektipõhisest lähenemisest vanemaealiste probleemidele on Jaapanis tehtud sellest valitsuskabineti poliitika. Juba 1995.aastal võeti vastu Vananeva ühiskonna meetmete põhiseadus ning meetmete nõukogu esimeheks on peaminister. Riik toetab iga-aastast tervisekontrolli 40-74-aastaste seas, füüsilise treeninguga tegelevaid 65+ eakaid, vanurite päevakodusid, mis vähendavad lähedaste hooldusega seotud inimeste töölt lahkumise vajadust ja palju muud. Selle tegevuse peamine eesmärk on tervena elatud eluea pikendamine. Rahvatervise kolm alust Jaapanis on toitumine, füüsiline aktiivsus ja puhkus.

Kohalike ettevõtetega koostöös töötati välja programmid. mille abil teadvustakse tervisliku toitumise ja füüsilise aktiivsuse olulisust. Toidupoodides või apteekides on teatud perioodiks loodud nn. tervisekontrolli nurki. Samuti korraldatakse vanemaealistele suunatud algaja sporditunde. Terviseteenuse pakkumist vastavalt vajadusele koordineerib hooldusjuht. Hooldatava ja tema lähedaste esimeseks kontaktiks on hooldusjuht, kes on teadlik kohalikus piirkonnas pakutavatest teenustest. Dementsusega inimestele ja nende pereliikmetele korraldatakse kohvikupäevi, et teemat teadvustada ja spetsialistidelt nõu küsida.

**Ligipääsetavus on uus norm**

Eriti kaugele on Jaapanis arendatud aktiivset vananemist soodustava keskkonna idee. Nii hoonete kui kogu linnaosa planeerimisel arvestatakse ligipääsetavusega. Seda mitte ainult vanemaealiste seisukohalt, vaid ka vaegnägijate ja -kuuljate, väikelastega liiklejate või liikumispuudega inimeste puhul. Eesmärgiks on luua elukeskkond, mis sobib kõikidele ühiskonnagruppidele. Ligipääsetava (inglise keeles *barrier-free*) elukeskkonna loomist tagab ka vastav seadus.

Ligipääsetava ehk universaalse disainiga elukeskkonna jaoks on loodud konkreetsed standardid, fikseeritud piirkonnad, kus tuleb neid juurutada, ja ehitised, mille puhul tuleb neid standardeid järgida. Hoones on rõhk ratastooliga liikujatel ja vastavatel nõuetel koridoride, ukseavade, liftide, tualettruumide suuruse kohta. Vaegnägijatele on vajalikud „mummuteed“ ja teadetetahvlid nii hoones sees kui tänaval. Transporditeenuste puhul on vajalik liikumisvabaduse tagamine: astmeta bussid, treppide asemel kaldteed ja liftid jaamades, suure ukse ja mahuga taksod. Ligipääsetava linna puhul on Jaapanis igale linnale seatud ülesandeks kaardistada vaba liikumist võimaldavad piirkonnad peamisest transpordisõlmest kuni peamiste avalike asutuste ja ettevõteteni, parkideni jne. Vaba liikumist võimaldavate piirkondade kaardid on kättesaadavad linna kodulehtedel.

**Vanusesõbraliku ühiskonna põhimõtted**

Vastavalt uuringu tulemustele ja võrdlusriikide kogemusele toetades tegid Tartu Ülikooli RAKE teadlased Kerly Espenberg, Janika Bachmann ja Kristiina Vain ettepaneku lähtuda Eesti vanemaealiste poliitikas järgmisetest põhimõtetest:

* Tagada kõigile ühiskonnaliikmetele võrdsed õigused, võimalused ja vabadus
* Seada keskseks teemaks aktiivsena vananemist toetav ühiskond
* Võtta aluseks elukaarepõhine lähenemine
* Tunnustada riiklikul tasandil eakate elutöö panust ja elutarkust
* Keskenduda eluea pikenemisest tulenevate sotsiaalsete väljakutsete lahendamisele
* Läheneda probleemile strateegiliselt, süsteemselt ja valdkondade üleselt
* Luua sünergia ÜRO vananemise tegevuskavadega.

Need mõtted võiksid saada aluseks poliitilisele arutelule ühiskonnas, kui soovime Eestit kujundada vanusesõbralikuks riigiks. Poliitika kujundamisel on oluline teema seadmine, see esimene samm, mis paneb paika tegevuskava ja vastutajad tulevikus. Sotsiaalsed probleemid ei ole üldjuhul ühiskonnas ühe valdkonna sisesed, vaid kaasavad erinevaid valdkondi. Eesti puhul saab välja tuua valdkondade vahelise koostöö tugevdamise vajadust, mis kiirendaks vastavate seaduste vastuvõtmist. „Heaolu arengukava“ on samm õiges suunas, kuid kõiki vananeva ühiskonna põhiprobleeme see ei lahenda. Vaja on enamat! Vaja on dialoogi huvigruppide vahel ning parteide-ülest konsensuslikku arusaama, et vanusesõbralikkus on möödapääsmatu eeldus õiglase ühiskonna arenguks.

Agu Laius, MTÜ Kuldne Liiga huvikaitsejuht

1. 2018. aasta aktiivse vananemise indeksi analüütilises raportis on Euroopa Liidu riikide hulgas ka Ühendkuningriik. [↑](#footnote-ref-1)