

Tallinna Ülikool
Haapsalu kolledž

Maria Anton, Ere Keerig-Kont, Julia Leitsinger,
Merily Loderaud, Marilii Saar, Aina Tõnutare

PRAKTILISED LAHENDUSED EASÕBRALIKULE TÖÖANDJALE

ELU projektitöö

Juhendaja: MA Heli Kaldas

Haapsalu 2025

SISUKORD

Sissejuhatus	3
1. Meetod 1 – teaduslik taust.....	4
2. Meetod 1 – lahendus easõbralikule tööandjale	6
2.1. I etapp.....	6
2.2. II etapp.....	7
2.3. III etapp	8
2.4. Digementorlusprogrammi rakendmine ja jätkusuutlikkus	9
3. Meetod 2 – teaduslik taust.....	11
4. Meetod 2 – lahendus easõbralikule tööandjale	14
4.1. I etapp	14
4.2. II etapp.....	15
4.3. III etapp	17
5. Sihtrühma tagasiside väljatöötatud lahendustele.....	19
Kokkuvõte	20
Kasutatud Allikad.....	21

SISSEJUHATUS

Tallinna Ülikooli Haapsalu kolledž juhib aastatel 2024–2027 rahvusvahelist projekti “Easõbralikud lahendused tööandjale” (inglise keeles Solutions for Age-Friendly Employers, mille akronüüm on SAFE). SAFE projekt ühendab nelja partnerit Eestist, Soomest ja Rootsist, kelle koostöö eesmärgiks on tugevdada ja parandada 55+ vanuses inimeste tööhõivevõimalusi. Projekti eesmärk on luua tervise ja heaolu valdkonna organisatsioonidele interaktiivne eneseanalüüsivahend ja lahenduste pakett töökeskkonna ja tööprotsesside arendamiseks, et paremini vastata töötajate vanusest tulenevatele dünaamilistele vajadustele.

Meie ELU projektimeeskond on seotud just SAFE eesmärgi teise poolega ehk lahenduste paketiga töökeskkonna ja tööprotsesside arendamiseks. Ette on antud järgnevad indikaatorid: organisatsiooni juhtimisprotsessid; tunnustamine ja kaasamine; töö kogukond (kultuur, väärtused, heaolu); pensionile jäämine ja ümberpaigutamine; võrdsus ja õiglus; tervis ja heaolu; koolitus ja õppimine; (individuealne) paindlikkus.

Meie ELU meeskonna eesmärgiks oli valida nende indikaatorite seast kaks teemat ning töötada välja ja kirjeldada detailselt kaks meetodit tervise ja heaolu valdkonna organisatsioonidele, mida nad saaksid hõlpsasti rakendada ning seeläbi oma töökeskkonda easõbralikumaks muuta. Vastavalt püstitatud eesmärgile töötasime välja 2 easõbralikkuse parandamise tööriista ning piloteerisime neid ka kohalike tervishoiuasutuste seas.

MEETOD 1 – TEADUSLIK TAUST

Vanemaealiste tervishoiutöötajate digioskuste arendamine on muutunud vältimatuks, arvestades tervishoiusektori kiiret digitaliseerumist. Digitehnoloogiatega rakendamine igapäevatöös mõjutab otseselt ravi kvaliteeti, töövoogude efektiivsust ja patsiendiohutust. Samas on mitmed uuringud (nt Ang et al., 2017; Křížková, Pospíšilová & Dudová, 2024) tuvastanud, et vanemaealistel õdedel ja tervishoiuspetsialistidel esineb märkimisväärsed raskusi digitaalsete tööriistade kasutamisel, mis võib vähendada nende töökindlustunnet, suurendada stressi ning mõjutada negatiivselt töö kvaliteeti.

Eestis on tervishoiusüsteemi üheks nurgakiviks digitaalse kirjaoskuse kõrge tase – patsiendiandmete dokumenteerimine, info jagamine spetsialistide vahel ja paljude tööprotsesside korraldamine toimub digikeskkondade vahendusel. Kuigi 2020–2023 toimusid sihipärased koolitusprogrammid (nt Tallinna Tehnikaülikooli eestvedamisel koolitati 500 perearsti ja õde), ei jätku nende initsiatiivide mõju pikemaajaliselt, kuna digitehnoloogiad arenevad pidevalt ja koolituse järjepidevus sõltub sageli asutuse sisemistest otsustest (Tallinna Tehnikaülikool, 2020).

Digimentorlusprogramm kui süsteemne ja pikaajaline lähenemine pakub tõhusat lahendust, toetades vanemaealiste töötajate järjepidevat õppimist ja kohanemist. Uuringud näitavad, et täiskasvanud omandavad oskusi paremini siis, kui õpe on praktiline, kontekstipõhine ja toimub usalduslikus keskkonnas (Eesti inimarengu aruanne, 2023). Traditsiooniline "jälgendamise" meetod ei toeta süsteemide sügavat mõistmist ega iseseisvat probleemilahendusoskust. Digimentorid, kes tunnevad sihtrühma vajadusi ning on saanud pedagoogilise ettevalmistuse (Tambaum, 2018), suudavad pakkuda paindlikku ja individuaalselt kohandatud tuge, mis arvestab õppija tempot, vajadusi ja kogemusi.

Lisaks tehnilisele oskusteabele vajavad vanemaealised töötajad psühholoogilist tuge – nende motivatsioon, turvatunne ja enesekindlus sõltuvad sellest, kui võrd nad tunnevad end oma töös pädevatena. Xie et al. (2023) rõhutavad, et organisatsiooniline tugi ja koolitusvõimaluste kättesaadavus mõjutavad otseselt töötaja autonoomiat, motivatsiooni ja töövõimekust. Digimentorlusprogramm võimaldab luua stabiilse tugistruktuuri, kus töötajad ei tunne ennast üksi uute süsteemide või probleemide ees, vaid saavad individuaalset tuge ja julgustust.

Tervishoiu infosüsteemide keerukus Eestis – Tervise Infosüsteem (TIS), TTO-de (tervishoiuteenuse osutajate) erinevad platvormid nagu eHL, Ester, LIISA, Medicum jt – nõuab, et tervishoiutöötaja suudaks eristada, millist süsteemi ja millises ulatuses ta peab kasutama. Samuti tuleb töötajatel toime tulla eriotstarbeliste rakendustega (nt Dermtest) ning kasutada üldkasutatavaid platvorme suhtluseks ja koostööks (nt Microsoft Teams, Zoom). Nii suur mitmekesisus muudab ühekordse koolituse ebatõhusaks ning rõhutab vajadust mentoripõhise toe järele, mis võimaldab teadmiste kinnistamist, kordamist ja individuaalset kohandamist töö kontekstis.

Kuusik (2015) on rõhutanud, et tööandjad, kes investeerivad vanemaealiste töötajate koolitusse ja arengusse, suurendavad töötajate rahulolu, lojaalsust ja üldist tööjõu püsimist. Asutuse sisene digimentorlus ei ole pelgalt oskuste andmine – see on strateegiline investering organisatsiooni jätkusuutlikkusse, töövõimekuse säilitamisse ja kvaliteetse tervishoiuteenuse pakkumisse.

1. MEETOD 1 – LAHENDUS EASÕBRALIKULE TÖÖANDJALE

Esimese lahendusena pakume välja järgneva: Digimentorlusprogramm tervishoiutöötajatele, et toetada nende digipädevusi, vähendada tehnoloogiast tulenevat ärevust ja toetada kohanemist uute süsteemidega.

Meetod: Tervishoiuasutusele digimentorlusprogrammi väljatöötamine, tuginedes eakate digiõppe eripäradele, andragoogika põhimõtetele ning tervishoiusektori spetsiifilistele vajadustele. Programmi väljatöötamiseks tutvustame kahes tervishoiuasutuses vanemaealiste digiõppe eripärasid, oskuste parandamise metoodikaid ja digimentorlust.

Sihtgrupp: Tervishoiuasutuste juhtkond, sh juhid, osakonnajuhatajad ja kvaliteedijuhtimise eest vastutavad isikud.

Eesmärk: Töötada välja tervishoiuasutustele digimentorlusprogramm, mille kasutusele võtmise tulemusena:

- paranevad vanemaealiste tervishoiutöötajate digipädevused.
- väheneb tehnoloogia kasutamisest tulenev ärevus, stress ja vastupanu uutele süsteemidele, suureneb enesekindlus ja töördõm.
- toimib kaasav ja toetav easõbralik töökeskkond.

Tulemused: Töö tulemusena valmib digimentorlusprogramm, mille rakendamine toetab tervishoiuteenuse kvaliteedi säilitamist, parandab tervishoiutöötajate digipädevusi ning edendab easõbraliku töökeskkonna kujunemist.

1.1. I etapp

I etapis toimub asutuse vajaduste kaardistamine (arenguveestlus, koostöövestlus, personali tagasiside).

Eesmärgiks on selgitada välja, millised digitaalsed töövahendid ja -süsteemid on igapäevatoos kasutusel ning millistes valdkondades vajavad töötajad (eriti vanemaealised) enam tuge ja juhendamist.

Kaardistatakse alljärgnevaid valdkondi.

Kasutusel olevad digisüsteemid:

- Milliseid digisüsteeme igapäevatöös kasutatakse? (nt patsiendiandmed, retseptide haldamine, aegade broneerimine jne)
- Kas töö käigus kasutatakse ka videokõnesid või muid kaugside vahendeid? (nt veebikonsultatsioonid, Teams, Zoom vms)
- Milliseid digivahendeid kasutatakse töökorralduse, dokumentide, koolituste või suhtluse jaoks asutuse sees?

Töötajate digipädevused ja vajadused:

- Millised digioskused tekitavad töötajates enim ebakindlust või stressi?
- Kas on märgata vanusegrupiti erinevusi digitehnoloogia kasutamisel?
- Millistes konkreetsetes tegevustes või süsteemides vajavad töötajad rohkem tuge või juhendamist?

1.2. II etapp

II etapp hõlmab endas digimentori leidmist asutuse seest, rolli ja ülesannete täpsustamist.

Eesmärgiks on leida organisatsioonist sobiv töötaja, kes on valmis ja võimeline toetama kolleege digiteemadega seotud küsimustes ning alustama mentorina tegutsemist.

Kellest saab mentor?

- Lähtuvalt I etapi tulemuste analüüsist asutuse tehakse ettepanek potentsiaalsetele digimentoritele.
- Mentoriteks määratakse digiteadlikumad kolleegid (nt IT-teadlikud õed, arst-residendid), kellel on valmisolek juhendada vanemaealisi ja digituge vajavaid töötajaid individuaalselt või väikestes gruppides.
- Mentori rolli ja ülesannete täpsustamine koostöös juhtkonnaga (Kuidas mentor kolleege toetab: kas individuaalselt, väikestes gruppides või vajaduspõhiselt? Millised teemad või süsteemid jäävad mentori fookusesse? Kui palju aega mentorluseks eraldatakse ja kuidas see sobitub igapäevatööga?)

1.3. III etapp

III etapp hõlmab endas digimentorlusprogrammi tervishoiuasutuse juhtkonnale ja mentorile.

Koolitusprogrammi eesmärk on toetada tervishoiuasutuste juhtkonda digimentorluse rakendamisel, et tõhustada digilahenduste kasutamist, parandada töötajate digipädevust ning suurendada organisatsiooni üldist digitaalset võimekust ning parandada tööprotsesside efektiivsust ja ressursi kasutust..

Koolitusprogrammi ülesehitus: Koolitus koosneb kolmest moodulist, mis hõlmavad nii teoreetilist õpet kui ka praktilisi harjutusi.

Moodul 1: Vanemaealiste õppijate toetamine töökohal

- Lähtuvalt teise alamtegevuse koolitusprogrammist “Võtmetöötajatele suunatud koolitusprogramm töökeskkonna paremaks kohandamiseks vanemaealiste töötajate jaoks” asutuse juhtkonna ja mentori ettevalmistamine ja teadlikkuse tõstmine.

Moodul 2: Mentorlusprotsessi kavandamine ja läbiviimine

- Peamised digitööriistad ja -süsteemid tervishoiuasutustes (eHL, LIISA, ESTER jms.)
- Kuidas arendada töötajate digioskusi? Efektiivne mentorlus – põhimõtted ja meetodid

Peamised digitööriistad ja -süsteemid tervishoiuasutustes

Erinevad tervishoiuteenuse osutajad (TTO) võivad kasutada nii samu kui ka erinevaid infosüsteeme ja digitaalseid tööriistu. Oluline on teada, millist süsteemi ja millises ulatuses iga spetsialist peab oskama kasutada.

1. Keskised ehk üleriigilised tervisevaldkonna infosüsteemid
2. Tervishoiuteenuse osutajate infosüsteemid
3. E-tervise rakendused mille kasutamine on tervisesüsteemi osapoolte jaoks vabatahtlik
4. Lisaks on tervishoiutöötajatele vajalikud oskused kasutada suhtluseks või koolitustel osalemiseks erinevaid programme (näiteks Microsoft Teams, Zoom), dokumendi haldusprogramme (nt WebDesktop) jms.

Efektiivse mentorlused põhimõtted

1. Koostöö
 - a. Koostöö aluseks on mentori head suhtlemisoskused ja isikuomadused.
 - b. Meetodid :
 - i. Avatud küsimuste kasutamine
 - ii. Demonstreerimine
 - iii. Motiveerimine
2. Interdistsiplinaarne kaasamine. Mentorite erinev taust võib õppimisprotsessi toetada.
3. Vastastikused ootused ja kokkulepped. Nii mentorid kui ka osalejad peavad mõistma oma kohustusi ja rolle.

Moodul 3: Mõõtmine, analüüs ja pidev arendamine

- Digimentorlusprogrammi edu hindamine
- Tagasiside kogumine ja tulemuste analüüs
- Jätkusuutlikkus ja edasised arengusuunad

1.4. Digimentorlusprogrammi rakendamine ja jätkusuutlikkus

Vajalik on määrata selged rollid ja vastutavad isikud:

- Määratakse digimentorlusprogrammi eestvedaja, üks inimene (nt personalijuht, IT-spetsialist või vanemõde), kes koordineerib kogu programmi.
- Mentoriteks digipädevamad töötajad, kes jagavad teadmisi.
- Menteed (õppijad), vanemaealised või vähem digipädevamad töötajad, kes vajavad tuge ja osalevad programmis.

Regulaarse ja püsiva digimentorlusprogrammi süsteemi loomine vajab struktuuri, selgeid rolle ja motivaatoreid. Oluline on kokku leppida kindel ajakava ja kohtumised (vastavalt vajadusele iganädalased või kahe nädala tagused töötoad ja digitugi süsteem).

Näiteks:

- Teisipäeva hommikuti kell 9:00–10:00 (või muu sobiv aeg) toimuvad praktilised töötoad väikestes gruppides.

- Igas töötoas keskendutakse ühele konkreetsele teemale (nt e-retseptid, patsientide andmebaasid jms).
- Luuakse sotsiaalmeedias sõnumigrupp või eraldi e-posti aadress, kus vanemaealised ja vähem digipädevamad töötajad saavad kiiret tuge. Alternatiiviks infostend personaliruumi, puhketuppa vm.
- Mentoril on üks kindel tund nädalas, mil ta vastab küsimustele või abistab vajadusel kohapeal.
- Kord kvartalis korraldatakse tagasisideküsitlus ja vestlused osalejatega, et mõista, mis töötab ja mida saaks paremini teha (analüüs).

Motiveerimine ja tunnustamine (nii mentorid kui õppijad)

- Tunnustamine töökoosolekutel ja sotsiaalmeedias
- Täiendavad lisa puhkepäevad
- Väikesed meened või tunnistused pärast teatud oskuste omandamist
- Positiivne tagasiside juhtkonnalt ja kolleegidelt.
- Ühine digikohvik kord kuus, kus jagatakse edulugusid ja tehakse kokkuvõtteid

Alustamise ajakava ettepanek:

- Esimene nädal – määrata programmi koordinaator ja leida mentorid.
- Teine nädal – saata kollektiivile infokiri programmi kohta ja korraldada avakoosolek.
- Kolmas nädal – alustada esimesest töötoast või individuaalõppest
- Neljas nädal – luua online-kanal küsimuste ja vastuste jaoks.

2. MEETOD 2 – TEADUSLIK TAUST

Vanusesõbralikud töökohad kujunevad kõigi osapoolte panuse tulemusel. Väga oluline on tööandjate roll, kes saavad oma tegevusega kujundada vanusesõbralikke töökohti. Tööandjate poolt on vaja avatud suhtumist vanuseliselt mitmekesisesse tööjõusse, valmisolekut sellist töötajaskonda teadlikult juhtida ning pakkuda paindlikke võimalusi töötamiseks ja töökohtade kohandamiseks vastavalt erinevate vanuserühmade vajadustele. Vanusesõbralikud töökohad saavad kujuneda üksnes siis, kui töötajaskonna poolt (sh nii vanemaealiste kui nende nooremate kolleegide poolt) on sellesse positiivne ja toetav suhtumine. Seetõttu vajab vanusesõbralike töökohtade teke ka avaliku arvamuse toetust ning eelarvamuste vaba suhtumist töötamisse igas vanuses. (Laius et al., 2024)

“Vanusepõhise juhtimise määratluses rõhutatakse, et „igapäevases juhtimises, sh töö korraldamisel ja individuaalsetes tööülesannetes tuleb võtta arvesse ealisi tegureid, et igaüks tunneks, et talle on tagatud võimalused täita enda ja ettevõtte eesmärgid vanusest olenemata”.

Vanusepõhise juhtimise kaheksa eesmärki on:

1. Vananemise parem teadvustamine;
2. õiglane suhtumine vananemisse;
3. vanusepõhine juhtimine kui juhtide ja juhendajate põhiülesanne ja kohustus;
4. vanusepõhise juhtimise käsitlemine personalipoliitikas;
5. töövõime ja tööviljakuse parandamine;
6. elukestev õpe;
7. vanust arvestav töökorraldus;
8. turvaline ja väärikas pensionile jäämine.

Vanusepõhise juhtimise tava Euroopa ettevõtetes näitab, et organisatsioonid tegelevad vananemisega kas probleeme lahendaval või ennetaval viisil. Vananemise temaatika vähese teadvustamise tõttu pole ettevõtetel piisavalt vahendeid probleemiga tegelemiseks ja selle tagajärjel vähendatakse nõudmisi vanemaealiste töötajate tööle (probleemi lahendav lähenemisviis). Vananemist paremini mõistes ja suhtudes sellesse kui lahendamist vajavas ülesandesse või võimalusesse, on ennetavalt tegutsevad ettevõtted valmis tugevdama inimeste

individuaalseid ressursse ja toetama põlvkondadevahelist õppimist. Parimal juhul kasutatakse vanusepõhises juhtimises elukaarel põhinevat lähenemisviisi ning luuakse võrdsed võimalused kõikidele põlvkondadele.” (Ilmarinen, 2012, lk 2)

RAKE poolt läbi viidud uuringust “Vanemaealised tööturul” (2012) selgus, et:

1. ettevõtted ei taju rahvastiku vananemist probleemkohana – enamiku (83%) tööandjate hinnangul ei ole vananeva personali probleem nende organisatsioonis oluline küsimus;
2. valdav enamik tööandjatest (82%) ei ole tööjõu vananemisega seotud riske organisatsiooni jaoks hinnanud;
3. märkimisväärne osa tööandjatest ei ole mõelnud, kuidas muuta vanemaealiste töötajate jaoks töötamine mugavamaks;
4. oma töövõimet hindavad vanemaealised üldiselt kõrgelt: 70% peab oma füüsilise töö ning 80% vaimse töö võimet väga heaks või heaks;
5. uuringus osalenud vanemaealiste sõnul on tööandja teinud neile ettepaneku tööaja kohandamiseks 4% ning töökoha kohandamiseks 8% vastanute puhul;
6. kõige olulisemateks takistuseks vanemaealiste osalemisel tööturul on täna suhtumine vanemaealistesse töötajatesse, vanemaealiste kehv tervis ja vananenud teadmised ja oskused. (Espenberg et al., 2012)

Tuginedes R.J.Mykletun 2023 aasta artiklile “*New insight regarding the ageing workforce: it is time to close this knowing-doing gap.*”, on organisatsioonide juhid ja vahejuhid pigem vanuseliste eelarvamustega, mis tähendab, et otsustes juhitudakse pigem vanust diskrimineerivatest stereotüüpidest kui teadusuuringute tulemustest. Vanemaealisi töötajaid vallandakse kuigi nad on endiselt võimelised efektiivselt töötama, mis omakorda mõjub pärssivalt organisatsiooni arengule. Samas on üle 50-aastastel töötajatel keeruline leida uut tööd ja see omakorda suurendab riigi kulutusi nende ülalpidamisele.

“Milline on vanemate töötajate potentsiaal? Mil määral suurendavad nad kulusid ja vähendavad organisatsiooni tootlikkust? Kuidas nad panustavad innovatsiooni ja muudatuste vajadusse? Enamik juhte vastab nendele küsimustele viisil, mis peegeldavad valitsevaid müüte ja stereotüüpe vanemaealiste töötajate kohta selmet toetuda hiljutistele teadusuuringutele. Müüdid on väited mis on pooltõed, isegi väljamõeldised, mis põhinevad sotsiaalsetel ja põlvkondlikel stereotüüpidel.” (Mykletun, 2023)

Stereotüübid on laialt levinud hoiakuid, mida kujundavad müüdid ja muud kontekstuaalsed tegurid, eeldades, et kõigil rühma või põlvkonna indiviididel on samad omadused. (Furunes & Mykletun, 2011; Posthuma & Campion, 2009)

Levinud müüdid vanemate töötajate kohta maalivad pildi inimestest, kes on raskemini koolitatavad, paindumatud, ebatõhusad ja neil puuduvad vajalikud füüsilised võimekused ning tehnoloogilised oskused. (Mykletun, 2023).

Harris et al. (2018) ning Ng ja Feldman (2012) negatiivseid stereotüüpe käsitlevaid uuringuid näitasid, et vanemaealiseid töötajaid puudutavad stereotüübid puudutasid väiksemat kompetentsust, langenud suutlikkust, madalamat uue tehnoloogia kasutamise suutlikkust, piiratud füüsilist ja vaimset suutlikkust tööl toime tulla ning madalamat huvi väljakutsete vastu. Lisaks olid nad vähem innukad osalema koolitustel, mis seostus tööandjate väiksemate investeeringutega vanemaealiste koolitusse.

Tööandjatel oli negatiivne suhtumine vanematesse töötajatesse seoses kohanemisvõime, paindlikkuse ja valmisolekuga muutuda. Alla 35-aastastel vastajatel oli kõige rohkem negatiivset suhtumist vanemaealiste töötajate tootlikkusse. (Van Dalen et al., 2010)

“Osaliselt on selle diskrimineerimise põhjuseks see, et tehtav töö võib nõuda noortele ja varakeskeale kuuluva väleduse ja vastupidavuse olemasolu. Pole küsimust, et füsioloogilised muutused, mis tavaliselt tulevad neljakümnendate aastate jooksul, muudavad meeste ja naiste töövõimet märkimisväärselt. Kuid vanem töötaja omakorda pakub sageli kõrgemalt arenenud oskusi ja küpsemat otsustusvõimet. Ta kipub olema oma töös ja sotsiaalsetes harjumustes rahulikum. Tema elu kulgeb tavaliselt ühtlasemal nivool ja on vähem allutatud emotsionaalsetele ärritustele, mis on omased lastega peredele.” (Kossoris, 1948, lk 16)

3. MEETOD 2 – LAHENDUS EASÕBRALIKULE TÖÖANDJALE

Teiseks lahenduseks on võtmetöötajatele suunatud teadlikkuse tõstmise koolitusprogramm arvestavama töökeskkonna loomiseks vanemaealiste töötajate jaoks. Koolitusprogramm on suunatud erinevate tasandite juhtidele, personalitöötajatele ja töötervishoiuspetsialistidele.

Eesmärkideks on:

- Töötada välja võtmetöötajatele (juhid, personalitöötajad, töötervishoiuspetsialistid) suunatud koolitusprogramm, mida tööandjad saavad kasutusele võtta, et paremini kohandada töökohti nii, et vanemaealised töötajad saaksid panustada parimal võimalikul moel tööellu.
- Aidata tööandjatel mõista vanemaealiste töötajate panust ja väärtust organisatsioonile ning lähtudes sellest soodustada vanemaealiste kogemuste ja oskuste maksimaalset rakendamist.
- Pakkuda tööandjatele teadmisi vanemaealiste füüsiliste ja vaimsete eripäradega arvestava töökeskkonna ja töötingimuste kujundamiseks ning kaasavama, mitmekesisust väärtustava töökultuuri loomiseks (diskrimineerimine, eelarvamuste vähendamine).

Töö tulemusena valmib koolitusprogramm, mida saab lihtsalt kasutada sisekoolituste läbiviimiseks, et muuta võtmetöötajad teadlikumaks vanemaealiste töötajate vajadustest töökeskkonnas, et hoida neid pikemalt tööturul ja läbi selle rikastada vanemaealiste elu ning hoida tööandja jaoks olulist teadmist ning töötajaskonda.

Koolitusprogrammi saab kohandada vastavalt töökoha vajadustele ning see koosneb III etapist.

3.1. I etapp

Esimese etapi sisuks on organisatsioonisisene eeltöö ja vajaduste kaardistamine, mille teostab organisatsioon. Eesmärgiks on selgitada välja vanemaealiseid töötajaid puudutavate teemade hetkeolukord ja parendust vajavad aspektid, et maksimiseerida koolitusprogrammi mõju.

Kaardistatavad valdkonnad:

1. Organisatsiooni analüüs (vanemaealiste osakaal töötajaskonnas, ametialane positsioon, töö iseloom);
2. peamiste probleemide/kitsaskohtade tuvastamine ja nende kirjeldus.

3.2. II etapp

II etapp hõlmab endast kolmeosalise koolitusprogrammi läbiviimist, mis on nähtav allolevas tabelis.

Koolituspäev 1: Vananemise füsioloogilised, psühholoogilised ja sotsiaalsed eripärad	Väljund	Koolitaja	Kestus
Füsioloogilised ja kognitiivsed muutused ning nende mõju töövõimekusele. Käsitletavad teemad: kroonilised haigused, mälu ja keskendumisvõime vähenemine, õppimise eripärad.	Koolituse läbinud on teadlikumad vananemisega kaasnevatest eripäradest ning organisatsiooni kasuteguritest vanemaealiste kaasamisel töökeskkonda.		4 tundi, koos pausidega
Vaimse tervise eripärad vanemaealistel, põhjused ja mõju töövõimekusele. Käsitletavad teemad: enimlevinud vaimse tervise mured vanemaealistel nagu madal enesehinnang, ärevus ja depressioon.			
Vananemisega kaasnevad sotsiaalsed muutused ning nende mõju töövõimekusele. Käsitletavad			

teemad: identiteedikriis, üksildus, sotsiaalne diskrimineerimine.			
Organisatsiooni võimalikud kasud vanemaealiste töötajate kaasamisel. Käsitletavad kasutegurid: suurem talendihulk, pikaajalised teadmised ja oskused valdkonnas, töötajate lojaalsus, organisatsiooni positiivne kuvand jms.			
Koolituspäev 2: Töökeskkonna kohaldamine vanemaealiste töötajate jaoks.	Väljund	Koolitaja	Kestus
Ergonoomilised ja töökorralduslikud kohandused vanemaealistele tervishoiutöötajatele (füüsiline keskkond ja paindlikkus).			
Koolituste kohandamine vanemaealistele töötajatele sobivamaks.	Koolituse läbinud on teadlikumad, kuidas muuta töökeskkond vanemaealistele töötajatele kaasavamaks, arvestavaks ja paindlikumaks.		4 tundi, koos pausidega.
Värbamise ja ametialase edutamise korraldus ilma ealise diskrimineerimiseta.			
Paindliku töötamise võimalused.			
Ületunnitööst ning öötööst loobumise võimaluse olulisus.			

Töö ümberkorraldus ja karjääri muutus.			
Seaduslikud pensionile jäämise võimalused ning töötajat austav pensionile jäämise korraldus organisatsioonis.			
Koolituspäev 3: Vanuseline mitmekesisus ja selle eelised (tervishoiu)organisatsioonis:	Väljund	Koolitaja	Kestus
Kaasav ja diskrimineerimisvaba juhtimisstiil. Käsitletavad teemad: vanemaealiste väärtused ja hoiakud, vanuseliste eelarvamuste ja stereotüüpide vähendamine, nooremate ja vanemate tervishoiutöötajate koostöö arendamine, töötajate motivatsioonipaketi loomine arvestades kõikide vanusegruppide eripärasid.	Koolituse läbinud mõistavad paremini vajalikke muudatusi juhtimis- ja töökultuuris, et muutuda organisatsioonina easõbralikumaks.		3 tundi, koos pausidega.
Easõbraliku töökultuuri põhimõtted.			

3.3. III etapp

III etapp keskendub programmi rakenduslikkusele ja jätkusuutlikkusele:

1. Koolitusel osalenute tagasiside kogumine ja analüüs.

2. Projektiplaani koostamine tekkinud protsessimuudatuste või ideede rakendamiseks organisatsiooni personalipoliitikas, füüsilises keskkonnas või uute arendusprojektide näol.
3. Organisatsioonisisised kosisioonid (arutelud, hea praktika jagamine, ette tulnud probleemide lahendamine). Kolleegidevahelistel kosisioonisessioonidel on võimalus analüüsida ja lahendada töölaseid olukordi, antud juhul koolitusel õpitu kinnistamiseks ja rakendamiseks ning organisatsiooni easõbraliku kultuuri põhimõtete elluviimiseks (Vesso, 2020).
4. Koolitusprogrammi kaasamine ja planeerimine üldisesse organisatsiooni koolituskavasse järgnevate aastate vaates.

4. SIHTRÜHMA TAGASISIDE VÄLJATÖÖTATUD LAHENDUSTELE

Projekti raames toimusid kohtumised Haapsalu neuroloogiline rehabilitatsioonikeskuses ja SA Läänemaa Haiglas. Kohtumistel osalesid asutuste võtmetöötajad, kes tegelevad nii koolituste kui töö planeerimisega (personalitöötajad, õendusjuhid, koolitusspetsialist).

1. Digimentorlusprogramm tervishoiutöötajatele

Mõlema asutuse esindajad nõustusid, et vajadus igapäevase digitoe järele on olemas. Olemasolevad kogemused kinnitasid, et ealised muutused mõjutavad digioskuste omandamist – eakamad vajavad rohkem aega ja tuge. Oluliseks peeti Isiklikku kontakti ja „päris inimesega suhtlemist“. Leiti, et mentori kättesaadavus konkreetse ajaga määratletud: inimene, kelle poole saab regulaarselt ja lihtsalt pöörduda (nt „digikõnetunnid“ sarnaselt arstide vastuvõtu aegadele). Rõhutati, et digimentor peaks olema pädev nii digioskuste osas kui ka tundma valdkonna spetsiifikat (tervishoiu valdkonna tundmine). Arvati, et digimentorlus võiks aidata kaasa asutustes info liikumisele, suurendades seeläbi tööprotsesside efektiivsust.

2. Koolitusprogramm töökeskkonna paremaks kohandamiseks vanemaealiste töötajate jaoks.

Mõlemas asutuses oldi arvamusel, et koolitusteemad (sh füüsiline tervis, konfliktide lahendamine, seadusandlus) on asjakohased ja vajalikud. Tehti ettepanek, et koolitused võiksid olla lühemad (kuni 1,5 tundi). Leiti, et sellised koolitused peaksid olema mitte ainult juhtkonnale vaid kogu personalile võimaldatud ja kindlasti erinevas vanuses töötajatele. Koolitajatelt oodatakse delikaatsust, eriti tundlike teemade käsitlemisel. Arvati, et koolitusprogrammi läbimisel võiks pensionieas töötajate suhtumine töö jätkamise paraneda, kuna nad mõistavad paremini oma rolli väärtust lisaks palgale – koolitusel võiks olla selles osas positiivne mõju. Eriti rõhutati vajadust seadusandlust puudutava koolituse järele (nt pensioniarvestus, eri pensioniliigid), arvati, et see võiks olla riiklikult rahastatud.

Asutused on huvitatud SAFE interaktiivne eneseanalüüsivahendi ja lahenduste paketi kasutamisest selle valmimisel.

KOKKUVÕTE

Tallinna Ülikooli Haapsalu kolledži ELU projektitöö käsitleb easõbralike lahenduste loomist tööandjatele, keskendudes tervishoiusektori organisatsioonidele. Projekti eesmärk on parandada üle 55-aastaste töötajate tööhõivevõimalusi, arendades tööprotsesse ja -keskkonda nende vajadusi arvestavaks.

Projektis töötati välja kaks meetodit:

1. **Digimentorlusprogramm tervishoiutöötajatele** – eesmärk on toetada vanemaealiste töötajate digioskuste arengut, vähendada tehnoloogia kasutamisest tingitud ärevust ja parandada töökeskkonna kaasavust. Programm sisaldab vajaduste kaardistamist, mentorite koolitamist ja regulaarse toe pakkumist, et toetada töötajaid individuaalselt.
2. **Koolitusprogramm võtmetöötajatele** – keskendub teadlikkuse tõstmisele, et aidata luua vanemaealistele töötajatele sobivamat töökeskkonda. Koolitus hõlmab vananemisega seotud füsioloogiliste ja psühholoogiliste eripärade käsitlemist, töötingimuste kohandamist ja vanuselise mitmekesisuse eeliste rõhutamist.

Mõlema meetodi piloteerimine kohalikes tervishoiuasutustes kinnitas nende vajadust ja väärtust. Tagasiside osutas, et praktilised ja individuaalselt kohandatud lahendused suurendaksid töötajate rahulolu ja töö efektiivsust. Projekti lahendused aitavad kaasa easõbraliku töökultuuri loomisele, suurendades töötajate kaasatust ja vähendades eelarvamusi vanemaealiste töötajate suhtes.

KASUTATUD ALLIKAD

- Ang, S. Y., Ayoob, S. B. M., Hussain, N. B. S., Uthaman, T., Adenan, H., Chiang, P., Ong, L. T., Fong, M. K., & Ostbye, T. (2017). Challenges faced by older nurses in Singapore: A mixed methods study. *International Nursing Review*, 64(3), 457-465. [2025, märts 1]. <https://doi.org/10.1111/inr.12348>
- Espenberg, K., Vahaste S., Sammul M., Haljasmäe R. (2012). Vanemaealised tööturul: raport. Sotsiaalteaduslike rakendusuuringute keskus, Tartu Ülikool. [2025, märts 3] <https://www.digar.ee/arhiiv/et/raamatud/15838>
- Furunes, T., & Mykletun, R. J. (2011). Do managers' perceptions coincide with established stereotyping of older workers' capabilities? In E. L. Simon (Ed.), *Psychology of stereotypes*, 173–192. New York: Nova Science Publishers, Inc [2025, märts 3] https://www.researchgate.net/publication/235351495_Do_managers'_perceptions_coincide_with_established_stereotyping_of_older_workers'_capabilities
- Harris, K., Krygsman, S., Waschenko, J., & Laliberte Rudman, D. (2018). Ageism and the older worker: A scoping review. *The Gerontologist*, 58(2), e1-e14. [2025, märts 5] <https://academic.oup.com/gerontologist/articleabstract/58/2/e1/2894393?redirectedFrom=fulltext>
- Ilmarinen, J. (2008). *Aktiivse vananemise edendamise töötl.* Jyväskylä ülikooli gerontoloogia uurimiskeskus. [2025, märts 4] https://osha.europa.eu/sites/default/files/active-ageing-in-the-workplace_et.pdf
- Kalmus, V., Tanbaum, T., Abuladze, L. (2023) Digitehnoloogiad ja vaimne heaolu. Digivahendite kasutamine, digioskused ja vaimne heaolu. Rmt: M. Sisask (Toim), *Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu*. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu. [2025, märts 1]. <https://doi.org/10.58009/aere-perennius0043>

- Kossoris, M. D. (1948). Absenteeism and injury experience of older workers. *Monthly Labor Review*, July-December. [2025, märts 1].
https://books.google.ee/books?id=IPY4HcugKfgC&printsec=frontcover&source=gs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Kuusik, K. (2015). Eesti tööandjate vaade tööealise elanikkonna vananemisele ning hoiakud vanemaealiste töötajate suhtes. [magistritöö, Tallinna Tehnikaülikool]. [2025, märts 4].
<https://digikogu.taltech.ee/et/Item/731b52bc-8b49-43bd-a75f-31fc99ade17a>
- Křížková, A., Pospíšilová, M. and Dudová, R. (2024), New Technologies, Older Workers in Banking and Nursing. *New Technology, Work and Employment*. [2025, märts 1]. <https://doi.org/10.1111/ntwe.12319>
- Laius, A., Lillemets, M., Melesk, K., Paas, E., Salmistu, S., Siemann, P.L, Tambaum, T. (2024). *Vanusesõbraliku Eesti põhimõtted*. MTÜ Kuldne Liiga. [2025, märts 1]
[Vanusesobralik-Eesti-2024-keeletoimetatud.docx-1.pdf](https://www.mtukoht.ee/et/Item/731b52bc-8b49-43bd-a75f-31fc99ade17a)
- Mykletun, R. J. (2023) Chapter 5. New insight regarding the ageing workforce: it is time to close this knowing-doing gap. *Practicing Responsibility in Business Schools*. [2025, märts 3]. <https://www.elgaronline.com/edcollchap-0a/book/9781035313174/book-part-9781035313174-17.xml>
- Ng, T. W. H., & Feldman, D. C. (2012). Evaluating six common stereotypes about older workers with meta-analytic data. *Personnel Psychology*, 65, 821–858. [2025, märts 4]
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/peps.12003>
- Posthuma R. A., & Campion M. A (2009). Age stereotypes in the workplace: Common stereotypes, moderators, and future research directions? *Journal of Management*, 35, 158–188. [2025, märts 1]
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0149206308318617>

- Tallinna Tehnikaülikool. (2020). *MKM ja TalTech koolitavad 500 perearsti ja pereõde digivõimalusi paremini kasutama*. [2025, märts 1]. <https://taltech.ee/uudised/mkm-ja-taltech-koolitavad-500-perearsti-ja-pereode-digivõimalusi-paremini-kasutama>
- Tambaum, T. (2018). Teismelised juhendajatena interneti kasutamisoskuste kujundamisel vanemaealiste sihtgrupis. [2025, märts 5]. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.17728.15366>
- Van Dalen, H. P., Henkens, K., & Schippers, J. (2010). Productivity of older workers: Perceptions of employers and employees. *Population and Development Review*, 36, 309–330. [2025, märts 4] <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1728-4457.2010.00331.x>
- Vesso, S. (2020). Kovisiooni käsiraamat. Dictum Supervision & Coaching
- Xie, H., Fang, Y., Wang, M., Liu, J., & Lv, A. (2023). Providing digital technology training as a way to retain older workers: The importance of perceived usefulness and growth need. *Work, Aging and Retirement*, 9(4), 376–392. [2025, märts 1]. <https://doi.org/10.1093/workar/wxad016>