

TARTU ÜLIKOOL
Sotsiaal- ja haridusteaduskond
Riigiteaduste instituut

Bakalaureusetöö

Taavi Mikker

**HEAOLUÜHISKONNA SOTSIAALMAJANDUSLIK
JÄTKUSUUTLIKKUS EUROOPA LIIDU 15 LIIKMESRIIGI
NÄITEL AASTATEL 2004-2010**

Juhendaja: Ph.D, Helje Kaldaru

Tartu 2012

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

Olen nõus oma töö avaldamisega Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace.

.....

/Taavi Mikker/

Sisukord

<i>Sisukord</i>	3
<i>Sissejuhatus</i>	4
<i>1. Heaoluühiskonna kujunemine ja areng</i>	7
1.1. Heaoluühiskonna mõiste ja erinevad mudelid	7
1.2. Heaoluühiskonna areng Euroopas	14
1.2.1. Ajalooline areng	14
1.2.2. Ülevaade sotsiaalsetest muutustest ja probleemidest	18
<i>2. Heaoluühiskonna jätkusuutlikkus Euroopas</i>	23
2.1. Kasutatavad andmed ja uurimismeetodid	23
2.2. Sotsiaalmajanduslike näitajate analüüs	29
2.3. Järeldused heaoluühiskonna jätkusuutlikkuseks	45
<i>Kokkuvõte</i>	48
<i>Lisa 1. Töös kasutatud lühendite loetelu</i>	53
<i>Lisa 2. Tabel 1. Riikide gruppide keskmised 2004–2010, enne ja pärast kriisi</i>	54
<i>Lisa 3. Tabel 2. Sotsiaalmajanduslike näitajate EL-i keskmised</i>	58
<i>Lisa 4. Tabel 3. Korrelatsioonseosed sotsiaalmajanduslike näitajate vahel (Pearson)</i>	62
<i>Summary</i>	63

Sissejuhatus

Rahvastiku vananemise ning paljude ühiskonnas toimunud sotsiaalsete muutuste tagajärjel on tekkinud küsimus Euroopa heaoluühiskonna senise toimimise jätkusuutlikkusest. Sel teemal on üles kerkinud mitmeid arutelusid ning debatte. Euroopa on ühelt poolt üks arenenumaid piirkondi ning selle majanduslik areng ning ühiskonnakorraldus olnud hästi toimivad. Ometi on viimasel ajal, eriti just hiljutise majandus- ning võlakriisi tingimustes, tõusnud aktuaalseks senise süsteemi efektiivse toimimise võimalikkus muutuvate sotsiaalsete ning majanduslike tingimuste kontekstis. Rahvastiku vananemine ning majanduse stagneerumine on muutunud üheks põhiprobleemidest, mis mõjutavad riikide majanduslikku jätkusuutlikkust.

Varasematest uurimustest on Eestis tegeletud peamiselt heaoluühiskonna analüüsimisega Eesti seisukohast ning selle arengu analüüsimisega teel heaoluühiskonna poole. Näiteks Roots, Mairi (2008) kaitstud bakalaureusetöö teemal „Eesti jätkusuutliku arengu probleemid ning võimalikud teed arenenud heaoluühiskonna ülesehitamiseks“. 2012. aastal kaitseb Tartu Ülikooli majandusteaduskonnas rahvamajanduse instituudis oma bakalaureusetöö Teele Mark teemal „Heaoluühiskond ja selle areng Eestis“, juhendaja Helje Kaldaru. Mõlema töö puhul on fookuses Eesti ning selle areng ning seetõttu puudutavad need uurimused antud bakalaureusetöö teemat ainult kaudselt.

Töö eesmärgiks on välja selgitada heaoluühiskonna sotsiaalmajanduslik jätkusuutlikkus vaadeldes erinevaid majandus- ja sotsiaalnäitajaid aastatel 2004–2010. Töö käigus tuuakse välja erinevate Euroopa sotsiaalmudelite tüübid ning käsitletakse nende jätkusuutlikkust ning tulevikuväljavaateid võrdleva analüüsi teel. Käesoleva teema Euroopa kontekstis uurimise põhjuseks on erinevate sotsiaalmajanduslike mudelite rohkus ning võrreldavus läbi mitmete statistiliste näitajate. Käesolevasse uurimusse kaasati just need 15 riiki põhjusel, et tegemist on Euroopa Liidu liikmesriikidega, kes on ühendusse kõige kauem kuulunud, nende sotsiaalmajanduslikud mudelid on erinevad, samas tänu Euroopa Liidu pikaajaliseks liikmesriigiks olemisele on olemas piisavalt

statistilist andmestikku ning andmed on omavahel uurimistööle vajalikul määral võrreldavad.

Töö eesmärgini jõudmiseks püstitati järgmised uurimisülesanded.

1. Selgitada erinevaid lähenemisi heaoluriikide liigitamiseks ning valimisse kuuluvate riikide paiknemist selles.
2. Anda ülevaade heaoluühiskonna ajaloolisest arengust.
3. Selgitada ühiskonnas esile kerkinud sotsiaalseid muutuseid ja probleeme.
4. Välja selgitada heaoluühiskonna jätkusuutlikkus Euroopa Liidu 15 liikmesriigi näitel.
5. Teha järeldusi heaoluühiskonna jätkusuutlikkusest ja edasisest arengust.

Töö on jaotatud kahte peatükki, millest esimene kajastab heaoluühiskonna teoreetilist käsitlemist ning teine empiirilist analüüsi konkreetsete heaolunäitajate alusel. Esimene peatükk koosneb kahest suuremast osast, milles võetakse käsitletakse heaoluühiskonna mõistet ning kirjeldatakse ja selgitatakse erinevaid heaoluühiskonna mudeleid, mida käesolevast töös analüüsitakse. Esimese peatüki teises osas võetakse vaatluse alla heaoluühiskonna areng ajaloolises plaanis, antakse ülevaade sotsiaalsetest muutustest ja probleemidest, mis heaoluühiskondades aset leiavad ning kirjeldatakse nende mõju ühiskonna jätkusuutlikkusele. Konkreetsemalt keskendutakse probleemi olemusele pensionisüsteemi jätkusuutlikkuse seisukohast. Teine peatükk on empiiriline osa, milles kirjeldatakse uurimistöös kasutatavaid andmeid ja uurimismeetodeid, viiakse läbi analüüs ning tuuakse välja järeldused ja arenguperspektiivid antud uurimistöö kontekstis.

Uurimistöös peetakse ühest küljest silmas vajalikku üldistusastet ning teisalt piisavalt detailsust, tagamaks statistilise analüüsi täpsus. Kitsamalt vaadeldakse uurimistöös riikide pensionisüsteemide jätkusuutlikkust läbi mitmete statistiliste näitajate, mis hõlmavad majandusarengu, maksukoormuse, demograafilise arengu ning sotsiaalnäitajaid. Käesolevas uurimistöös võetakse vaatluse alla konkreetsed majandusnäitajad ning tuuakse välja nende vahelisi seoseid riikide ja gruppide keskmiste ning korrelatsioonide kaudu.

Töös käsitletakse jätkusuutlikkuse mõiste all sellist heaoluühiskonna arengut, kus riigis suudetakse tagada pensionisüsteemi samalaadne toimimine. Tingimuseks on see, et riigid suudavad pensionisüsteemi teenindada ning hetkel kehtivat pensionisüsteemi samaväärsel viisil toimimas hoida. Jätkusuutlikkuse indikaatorina kasutatakse sotsiaalkulutuste osakaalu riigieelarvest eri aastate lõikes ning teisi sotsiaalmajanduslikke näitajaid, mis on detailselt välja toodud teises peatükis. Kasutatavate andmete põhjal ja teoreetilise käsitluse alusel luuakse riikide gruppide mudelid, mille abil on võimalik analüüsida riike, võrrelda erinevate heaoluühiskonna mudelite toimimist ning vaadelda arenguperspektiive ja –probleeme.

Uurimistöösse on kaasatud 15 Euroopa Liidu (EL) liikmesriigi andmed, peamiselt on toetunud Euroopa Liidu statistikaameti (Eurostat-i) andmetele, kuid on kasutatud ka teisi statistiliste andmete allikaid. Uurimise käigus liigitati riike kahel erineval moel: heaoluühiskonna mudeli alusel ning ajaperioodide alusel. Töö eesmärgiks on saada suurem pilt riikide heaoluühiskonna mudelite eripäradest ning analüüsida neid kahes perioodis: enne majanduskriisi (2004–2007) ning majanduskriisi ajal ja peale seda (aastatel 2008–2010).

1. Heaoluühiskonna kujunemine ja areng

1.1. Heaoluühiskonna mõiste ja erinevad mudelid

Heaoluriiki on erinevad autorid analüüsinud nii kitsamas kui laiemas käsitluses. Need, kes on kasutanud kitsamat lähenemist, näevad heaoluühiskonna ulatust traditsioonilise sotsiaalse parenduse pinnal: sissetulekute ümberjaotamine ja sotsiaalteenuste tagamine, mis puudutab teataval määral ka eluasemeküsimust. Laiahaardelisem lähenemine defineerib oma küsimused enamasti poliitökonoomia terminites, selle põhifookus on riigi suuremal rollil majanduse organiseerimisel ja juhtimisel. Laiemalt vaadetes on heaoluriigi kompleksi sisemiste komponentidena kaasatud ka tööhõive, palkade ning üldise makroökonomiline juhtimise küsimused. Seda lähenemist on defineeritud kui „keinsistlikku heaoluriiki“ või „heaolukapitalismi“. (Esping-Andersen 1998:1–2)

Heaoluriigi mõiste on teaduslikus kirjanduses suhteliselt laialivalguv ning autorid on seda käsitlenud erinevalt. Seega on konkreetsetes uurimistöös üritatud leida eri autorite käsitluste vahel tasakaalu ning luua üks pilt sellest, kuidas oleks kõige otstarbekam EL-i vanemaid liikmesriike heaoluriikide süsteemi paigutada, et neile iseloomulikud omadused õigesti kajastuksid ning oleks võimalik luua usaldusväärne liigitus.

Agnar Sandmo (1995:469) on oma artiklis välja toonud, et heaoluriigi kontseptsiooni kasutatakse vähemalt kahel erineval viisil. Näiteks tähistamaks avaliku sektori osa, mis tegeleb sotsiaalabi ja -kindlustuse kaudu ümberjaotamisega. Samuti tugeva ümberjaotava efektiga sotsiaalsete hüviste korraldamisega, nagu tervishoid ja haridus. Veel kasutatakse heaoluriigi terminit ka laiemas mõistes, et iseloomustada sellise riigi majandus- ja sotsiaalpoliitikat, mis peab oluliseks liialt suure ebavõrdsuse tasandamist ja indiviidi kaitset sotsiaalsete ohtude eest.

Pierre Pestieau (2006:3–4) arvates on samuti suhteliselt keeruline heaoluriiki üheselt defineerida. Otstarbekam on keskenduda sellele, mida heaoluriik endas sisaldab ning mis on selle funktsioonid. Heaoluriigi mõiste sisaldab endas mitmeid programme, mille abil valitsus järgib kodanike nimel sotsiaalse kaitse eesmärgi teatud kokku lepitud

riskide vastu. Lisaks annab sotsiaalabi puudustkannatavatele ning toetab selliste teenuste nagu haridus, eluase ning lastehooldus tarbimist.

Claus Offe, kes esindab pigem vasakpoolseid marksistlikke vaateid, on kogumikus „*The Welfare State Reader*“ leidnud heaoluühiskonna peamiseks väärtuseks tagada rahu demokraatlikes riikides peale Teist maailmasõda, kus heaoluühiskonna elemendid on olnud tasakaalustavaks jõuks kapitali ja tööjõu vastandlikkusele ning seeläbi taganud konfliktivabama ühiskonna arengu. (Offe 2000:67–76)

Friedrich von Hayek, keda peetakse 20. sajandi üheks mõjukamaks majandusteadlaseks ja poliitfilosoofiks ning kes on tugevalt kaitsnud klassikalist liberalismi ja vabaturu kapitalismi, on heaoluühiskonda defineerinud veidi teisiti. Oma artiklis „*The Meaning of the Welfare State*“ (1959) on ta öelnud, et erinevalt sotsialismist ei ole heaoluühiskonna kontseptsioonil kindlat tähendust. Hayek-i sõnul kasutatakse terminit heaoluriik aeg-ajalt igasuguse riigi suhtes, mis tegeleb korra ja seaduse tagamise konkreetset vajadust ületavate probleemidega. Vähesed autorid on nõudnud, et valitsuse tegevus peakski jääma vaid seaduslikkuse ja korra tagamise tasemele, ometi ei ole võimalik vabaduse põhimõtte seisukohalt sellist tegevust õigustada. Samas kirjutab Hayek, et on vähe põhjendust sellele, miks ei peaks valitsus mängima teatavat või isegi peamist rolli valdkondades nagu sotsiaalkindlustus ja haridus või ajutiselt subsideerima teatud uusi arengusuundi. Ta rõhutab, et küsimus ei ole mitte eesmärgis, vaid pigem meetodites, mille abil valitsus tegutseb ning antud küsimusi lahendab. (Hayek 2000:90–95)

Esping-Andersen (1998) näitab, et kõik heaoluriigid ei ole ühte tüüpi. Ta toob oma uurimuses välja kolm väga erinevat mudelit, mis kõik on organiseerunud oma kindla organisatsioonilise, kihistumise ning ühiskondliku integratsiooni loogika ümber. Kõigil režiimitüüpidel on oma algupära erinevatest ajaloolistest jõududest ning nad liiguvad kõik kvalitatiivselt erinevatel arengutrajektoridel. Pestieau (2006) toob oma raamatus „*The Welfare State in the European Union*“ samuti välja selle, et EL-i riikide seas on suuri erinevusi. Kuna heaoluriigid on arenenud peale Teist maailmasõda üsnagi individuaalselt, on raske välja tuua ühtset „Euroopa heaoluriigi“ mudelit.

Heaoluriigi traditsiooniline õpikukäsitlus hõlmab endas riigi kohustust tagada mõningane baasheaolu kodanikele. Selline definitsioon ei selgita, kas heaoluriigi eksisteerimine on sotsiaalpoliitikast sõltuv, ning kas heaoluühiskonna eksisteerimine aitab kaasa süsteemi usaldusväärsusele ja populaarsusele. Samuti jääb lahtiseks küsimus, kas riigi sekkumine on turujõududega vastuolus või hoopis aitab neile kaasa ning mida tähendab baasheaolu? Heaoluühiskonda ei defineeri ainult sotsiaalse õigluse kohalolu, vaid vastavad reeglid ja eeldused, mis dikteerivad ulatuse, milliseid tõelisi alternatiive suudavad heaoluprogrammid pakkuda turust sõltumisele. Minimaalne heaoluriigi definitsioon hõlmab seda, et kodanikele on tagatud piisavad toetused, et nad saaksid töökoha või sissetuleku kaotamisel loobuda tööst, kui selleks tekib tungiv vajadus. Näiteks olukorras, kus neil on vaja jääda haiguslehele vms. Heaoluühiskond ei ole lihtsalt mehhanism, mis sekkub ja võimalusel parandab ebavõrdsuse struktuuri, vaid on aktiivne jõud korraldamaks sotsiaalseid suhteid. (Esping-Andersen 1998:18–23)

Kui võrrelda rahvusvahelisi erinevusi sotsiaalsetes õigustes ning heaoluriikide korralduses, siis leiame kvalitatiivselt erineva korralduse riigi, turu ja perekonna vahel. Esping-Anderseni (1998:26–27) käsitlusele toetudes ei ole heaoluriigi variatsioonid lineaarsed vasakult paremale, vaid rühmitatud režiimitüüpide järgi. Seega saab moodustada kolm heaoluühiskonna mudelit, kus riigil, perekonnal ja turul on erinev roll:

- 1) liberaalne mudel,
- 2) konservatiiv-korporatiivne mudel,
- 3) sotsiaaldemokraatlik mudel.

Heaoluriigi liberaalne mudel sisaldab endas baastasemel abi äraelamiseks, tagasihoidlikud universaalsed toetused või sotsiaalkindlustusplaanid on ülekaalus. Riigi poolt pakutavad toetused rahuldavad enamasti madala sissetulekuga isikuid ning riigi abist sõltuvaid kodanikke. Selles süsteemis on sotsiaalsete reformide areng tõsiselt piiratud traditsiooniliste liberaalsete tööetika normidega. Heaolu tagamise piir läheb sealt, kus inimesed võiksid eelistada sotsiaaltoetusi tööl käimisele. Sotsiaaltoetuste määramise reeglid on seetõttu ranged ning tihti seotud sotsiaalse staatusega ning

toetused on enamasti tagasihoidlikud. Vastutasuks ergutab riik turgu, kas passiivselt, tagades ainult miinimumi, või aktiivselt, subsideerides erasektori heaolukavasid. Sellise režiimitüübi tulemuseks on turust sõltumatute teenuste tarbimine minimeeritud ja täpselt määratletud sotsiaalsete õiguste ulatusala. Lisaks põhjustab see järk-järgulise kihistumise, mille tulemusel tekib suhteline võrdsus hoolekandeteenuse saajate hulgas, turusuhete mõjul diferentseeritud heaolu enamuse jaoks ning klassipoliitiline vastuolu nende kahe grupi vahel. Peamised näited sellisest mudelist on Ameerika Ühendriigid, Kanada ja Austraalia. (Esping-Andersen 1998:26–27)

Käesoleva uurimuse valimi kontekstis saab eelneva režiimitüübi alla paigutada Suurbritannia ning Iirimaa, kes kuuluvad sarnase sotsiaalmajandusliku taustaga riikide hulka ning süsteemi olemusliku külje pealt liigituvad eelmainitud riikidega samasse kategooriasse.

Teine režiimitüüp on heaoluriigi konservatiiv-korporatiivne mudel. Siin on sisuliselt tegemist ajaloolise korporatiivse ning tsentraalselt valitsuse poolt juhitud majandusliku pärandi uuendamisega, et rahuldada uut postindustriaalset klassistruktuuri. Nendes konservatiivsetes ning tugevalt korporatiivsetes heaoluriikides ei olnud liberaalsed ideed efektiivsest ning vabast turust kunagi väljapaistvad ning sotsiaalsete õiguste tagamine ei ole kunagi olnud tõsiselt vaidlustatud küsimus. Domineerib staatuse erinevuste säilitamine ning õigused on seotud klassi ja staatusega. Sellele korporatiivsusele liideti riigi võime tõrjuda kõrvale turg kui heaolu tagaja, seega on erasektori kindlustustel ning erialadest tulenevatel erinevustel oluline roll. Teisest küljest tähendab see ka seda, et kuna riik keskendub staatuse erinevuste hoidmisele, siis ei ole riigi ümberjaotav mõju märkimisväärne. Korporatiivsed režiimid on enamasti mõjutatud kiriku poolt ning on pühendunud traditsiooniliste pereväärtuste hoidmisele. Sotsiaalkindlustus enamasti välistab mittetöötavad naised ning peretoetused soosivad emasid. Lasteaiad ning sarnased asutused on enamasti väheselt arendatud, subsidiaarsusprintsip rõhutab seda, et riik sekkub ainult siis, kui perekonna võime oma liikmete eest hoolitseda on ülekurnatud. (Esping-Andersen 1998:27)

Käesolevas uurimistöös vaadeldakse konservatiiv-korporatiivse mudeli all Saksamaad, Prantsusmaad, Itaaliat, Hispaaniat, Kreekat, Austriat ja Portugali. Materjali läbitöötamise ajal leidis töö autor ka liigitust, kus Lõuna-Euroopa Vahemere-äärsed riigid, nagu Itaalia, Hispaania, Kreeka ja Portugal olid paigutatud eraldi kategooriasse. Töö autorile tundus kirjandust läbi töötades, et konkreetse uurimuse eesmärkide huvides on õigem paigutada need samuti konservatiiv-korporatiivse grupi alla, sest riikide sotsiaalmajanduslikku struktuuri vaadates tundus taoline liigitus kõige täpsem.

Kolmas režiimitüüp koosneb enamasti sellistest riikidest, kus universalismi ning turuväliste sotsiaalsete õiguste hulka laiendati ka uuele keskklassile. Seda režiimitüüpi võib nimetada sotsiaaldemokraatlikuks, kuna nendes riikides oli sotsiaalsete reformide taga kindlalt sotsiaaldemokraatlikud jõud. Riigi ja turu ning töölis- ja keskklassi dualismi tolereerimise asemel taotlesid sotsiaaldemokraadid heaoluriiki, mis rõhutaks võrdsuse kõrgemaid standardeid, mitte minimaalsete vajaduste võrdsust, nagu seda tehti teiste režiimitüüpide puhul. See avaldus esmalt teenuste ja hüvede ulatuslikus ühtlustamises uue tekkinud keskklassi vajaduste järgi. Lisaks ka võrdsuse kujundamises, garanteerides töölistele täielikult sama õiguste kvaliteedi, mida nautisid paremal järjel olevad inimesed. See lähenemine on realiseerunud riigi universaalsetes hoolekandesüsteemides, mis on kohandatud erinevate ootustega. Töölised naudivad õigusi, mis on identsed kõrgelt tasustatud spetsialistide või avalike teenistujate õigustega, kõik kihid on allutatud ühele universaalsele kindlustussüsteemile, kuigi hüvised on jaotatud vastavalt harjumuspärasele teenistusele. (Esping-Andersen 1998:27–28)

See mudel tõrjub välja turu ning järjepidevalt konstrueerib sisuliselt universaalse solidaarsussüsteemi heaoluriigi tagamiseks. Kõik saavad kasu, kõik sõltuvad süsteemist ning tunnevad eeldatavalt kohustust maksta. See režiimitüüp on adresseeritud nii turule kui ka traditsioonilisele perekonnale. Põhimõte on mitte korporatiivsele režiimile sarnaselt oodata, kuni perekonna toetusvõime on ülekoormatud, vaid ennetavalt kulusid jaotada. Eesmärk ei ole perekonnast sõltuvust tekitada, vaid individuaalse iseseisvuse võimalusi kasvatada. Seeläbi on antud režiim huvitav kombinatsioon liberalismist ja sotsialismist. Seega soovitakse antud režiimis tagada otsene hoolitsemine laste, vanurite

ning abitute eest, samas tekitab see tohutu sotsiaalteenuste koorma. (Esping-Andersen 1998:27–28)

Sotsiaalmajandusliku mudeli alla kuuluvad konkreetses uurimistöös Taani, Rootsi ja Soome. Norra on antud uurimistööst välja jäetud, kuna tegemist ei ole EL-i liikmesriigiga ning ei sobinud seetõttu valimisse nii sotsiaalmajanduslikust kui ka statistilisest küljest.

Sarnaselt kolmeks erinevaks režiimitüübiks on jaganud heaolurežiimid ka Robert E. Goodin, Bruce Headey, Ruud Muffels ja Henk-Jan Dirven (1999) oma raamatus „*The Real Worlds of Welfare Capitalism*“, kus autorid toovad režiimitüüpidega samuti välja liberaalse süsteemi, konservatiivse mudeli ning sotsiaal-demokraatlike riikide mudeli. Goodin et al. on analüüsinud režiimitüüpe USA (liberaalne režiimitüüp), Saksamaa (konservatiivne režiimitüüp) ning Hollandi (sotsiaaldemokraatlik režiimitüüp) alusel.

Liberaalse heaolumudeli ja kõigi selle variatsioonide kohaselt on inimesed oma heaolu eest esmaselt vastutavad. Riigi ülesanne on kindlustada vaid neid, kes seda ise turu toimimise tingimustes teha ei suuda. Selle mudeli kohaselt on toetused keskmise järgi reguleeritud ning need peavad minema vaid vaestele. Toetused peaksid olema piisavad, et katta vajadused ainult toimetuleku piiril hakkamasaamiseks. Liberaalide püüdlus heaolurežiimile on vältida pärssivate tingimuste loomist, mis võiksid julgustada inimesi loobuma palgatööst ning elama sotsiaalsetest toetustest. Selle mudeli eesmärgiks on luua olukord, kus kõik, kes on võimelised tagama endale palgatöö seda ka teeksid. (Goodin et al 1999:172)

Klassikalise korporatiivse heaolurežiimi, mis loodi Saksamaal 1880-ndatel, nurgakiviks on osamakseline sotsiaalkindlustussüsteem. See on oma olemuselt konservatiivne süsteem, mis läbi inimesed saavad riigilt vastu vastavalt sellele, kuidas nad maksavad. Kindlustusmaksed töövõimetule inimesele koosnevad suures osas sellest, mida ta teenis, kui ta töötas. Sissetulekuga seotud hüvised klassikaliselt korporatiivses tähenduses teenivad mitmeid eesmärke, nagu näiteks annavad kindluse rahateenija enda tuluvoole. Sellise süsteemi kaudu säilitatakse ka kehtivat olukorda, sidudes majapidamise heaolu

tagamise perekonna toitja sissetulekutega. Kuna perekonna toitjad on enamjaolt mehed, siis aitab see ka tugevdada soorollide jaotumist ja korda, mis kõik on konservatiiv-korporatiivsest vaatenurgast igati tervitatav. (Goodin et al 1999:172-173)

Kapitalistliku heaoluühiskonna kolmandaks mudeliks on sotsiaaldemokraatlik heaolurežiim, mille kõige õitsvam periood oli Skandinaavia maades sõjajärgsetel aastatel. Sotsiaaldemokraatlik heaolumudel on oma eesmärgis tugevalt võrdsustav ja oma poliitilises stiilis silmatorkavalt universalistlik. Omamoodi esindab see organiseeritud tööjõu poliitilise mobilisatsiooni kulminatsiooni. Oma olemuselt ei ürita sotsiaaldemokraadid mitte lihtsalt likvideerida vaesust, vaid püüdleval üleüldiselt sotsiaalse võrdsuse edendamise poole. Täieliku tööhõive poliitika on sotsiaaldemokraatide jaoks midagi enamat, kui lihtsalt vajalik täiendus finantseerimaks laiaulatuslikke ümberjaotusskeeme. See poliitika on juba iseeneses oluline jaotusmehhanism, varustades inimesi tööga, mis on vajalik sotsiaalne hüve. Seeläbi luuakse tööturul teenitud tulude võrdsem jaotus ning vähendatakse ümberjaotusvajadust. (Goodin et al 1999:173)

Esping-Anderseni (1998) sõnul toimib sotsiaaldemokraatlik süsteem kõige paremini kõrge tööhõive korral ning on otseselt sõltuv selle saavutamisest. Tööl käimise õigus tagab ka õiguse saada töötuskindlustust. Samas sellise solidaarse, universaalse ja turust sõltumatu heaolusüsteemi tagamine tähendab sotsiaalsete probleemide minimeerimist ning kasumi maksimeerimist. Teised kaks režiimitüüpi ei sõltu täielikust tööhõivest heaoluriigi tagamiseks. Konservatiivses traditsioonis julgustatakse naisi mitte töötama ning liberaalses režiimis on soolisel võrdõiguslikkusel väiksem tähtsus kui vabal turul. Heaoluriigid küll jaotuvad tüüpidesse, kuid on tähtis mõista, et ei ole ühtegi puhtalt ainult ühe režiimi tunnuseid omavat riiki.

Neid kolme režiimitüüpi saab Goodin et al kohaselt iseloomustada ka läbi fundamentaalselt erinevate rõhuasetuste:

- liberaalne heaolumudel seab prioriteediks majanduskasvu, sooviga vähendada vaesust, majandusvabadust võimalikult minimaalselt mõjutades;
- konservatiiv-korporatiivne heaolumudel seab prioriteediks sotsiaalse stabiilsuse;

- sotsiaaldemokraatlik heaolumudel seab prioriteediks vaesuse likvideerimise ning sotsiaalse ebavõrdsuse minimeerimise.

Käesoleva uurimistöö empiirilises osas on režiimitüübid jaotatud lisaks kolmele klassikalisele režiimitüübile, milleks on liberaalne, konservatiivne ning sotsiaaldemokraatlik mudel, veel ka Beneluxi heaolumudeli kategooriasse. Põhjuseks Beneluxi majandusühenduse riikide mõningane erinevus nii konservatiivsest kui ka sotsiaaldemokraatlikust mudelist, mis läbi paigutati Holland, Belgia ja Luksemburg eraldi kategooriasse. Need riigid moodustavad omaette kultuurilise, majandusliku ning geograafilise grupi, mistõttu paigutati nad konkreetsetes uurimistöös eraldi kategooriasse.

1.2. Heaoluühiskonna areng Euroopas

1.2.1. Ajalooline areng

Kaks põhilist küsimust, mis on juhtinud arutelusid heaoluühiskonnast on (Esping-Andersen 1998:9).

1. Kas sotsiaalsete klasside esileulatuvus väheneb sotsiaalse kodakondsuse laienemisega ehk kas heaoluriikide areng muudab fundamentaalselt kapitalistlikku ühiskonda?
2. Mis on heaoluriigi arengu põhjuslikud jõud?

Need küsimused ei ole hiljutised. Need on formuleeritud 19. sajandi poliitiliste majandusteadlaste poolt juba 100 aastat enne, kui ükski heaoluriik üldse eksisteeris. Klassikalised poliitika- ja majandusteadlased, kas liberaalsed, konservatiivsed või marksistlikud, mõtlesid kapitalismi ja heaolu suhete peale. Kindlasti vastati probleemile erinevalt, kuid nende analüüsid keerlesid ümber turu ja omandi ning riigi ja demokraatia suhete. (Esping-Andersen 1998:9)

Heaoluühiskond, mida saab nimetada lähiajaloo kõige suuremaks reformimeelsemaks saavutuseks, ei pruugi olla jätkusuutlik viimaste aastate majandusolukorra arenguid arvestades. Probleemid, mis piiravad heaoluühiskonna arengut, on tihedalt seotud perekondade ja tööturu mittetoimimisega. (Esping-Andersen 2000:2)

Heaoluriiki on ajalooliselt käsitletud kui riiki, milles kasutatakse poliitilist ja administratiivset organiseeritud võimu, püüdes mõjutada turujõude peamiselt kolmes suunas. Esiteks, garanteerida üksikisikutele ja perekondadele minimaalne sissetulek, arvestamata nende töö või vara turuväärtust. Teiseks, vähendada ebakindlust, tagada üksikisikutele ja perekondadele võimalus katta teatud sotsiaalseid ettenägematuid kulusi, nagu näiteks haigestumine, vanadus ja töötus, mis vastasel juhul võiksid viia kriisini perekonnas. Kolmandaks, pakkuda kõikidele kodanikele, eristamata nende sotsiaalset staatust või klassi, parima kvaliteediga sotsiaalteenuseid, mis on osa teatud ühiskondlikust kokkuleppest. (Briggs 2000:18)

Heaoluriigi käsitus on teinud lähiajaloo jooksul läbi üsnagi suured muutused. Põhimõtted, mis veel mõnda aega tagasi olid suhteliselt uudsed või harjumatud, on tänaseks päevaks saanud enamuse lääneriikide riigikorralduse lahutamatuks osaks. Klassikalised põhimõtted, mis ajalooliselt heaoluriigi käsitluse juurde on kuulunud, on leidnud väljundid erinevates mudelites, mida ka konkreetsetes uurimistöös täpsemalt käsitletakse.

Lääne heaoluriikide pikas ajaloos torkavad silma kaks eripära. Esiteks on näha pikki faase konsolideerumisest ja institutsionaalsest teest, mida on katkestanud kaks intensiivsete reformide ajastut. Heaoluriigi toimimist ei saa mõista haaramata sinna selle seoseid erasektoriga. Teiseks on müüt arvata et kumbki – kas turg või riik, on loomupäraselt paremini varustatud heaolu arendama. Turud on tihtipeale poliitiliselt loodud ning moodustavad lahutamatu osa üldisest heaoluriigi režiimist. (Esping-Andersen 1998:1–4)

Heaoluriik ja selle poole liikumine on olnud peamiseks arengusuunaks kapitalistlikes demokraatias alates Teisest maailmasõjast. See hõlmab endas selget kohustust riigile pakkuda kas rahalist või muul kujul tuge neile kodanikele, kes kannatavad teatud spetsiifiliste vajaduste ja riskide käes, mis on turumajandusele iseloomulikud. Teiseks baseerub heaoluriik ametiühingute formaalse rolli tunnustamisel kollektiivläbirääkimiste ning avaliku arvamuse kujundamisel. Mõlemat neist heaoluriigi struktuurilistest komponentidest peetakse klassikonflikti leevendavaks ning piiravaks,

tasakaalustamaks tööjõu ja kapitali asümmeetrilist võimusuhet. Seeläbi peaks need komponendid aitama üle saada ka võitlusest ja vastuoludest, mis oli peamine tunnusjoon heaoluriigile eelnevas liberaalses kapitalismis. Kokkuvõttes on heaoluriiki sellisel kujul peetud terve Teise maailmasõja järgse perioodi jooksul sotsiaalsete ja ühiskondlike vastuolude poliitiliseks lahenduseks. (Offe 2000:67–76)

Moodsast heaoluriigist sai kapitalismi sõjajärgse kuldse ajastu loomulik osa. Ajastu, millal majanduslik õitseng, võrdsus ning täielik tööhõive paistsid toimivat täielikus kooskõlas. Majanduslik areng ei saa olla põhjuseks, miks heaoluriigid on kriisis. Segased sõjajärgsed majanduskasvu aastad on ammu seljataga ning reaalne rahvamajanduse kogutoodang on kasvanud 45% 1970-ndate aastate õlikriisist alates. Avaliku- ja erasektori sotsiaalkulud on kasvanud muidugi kiiremini, kuid see trend õnnestus 1980-ndatel aastatel peatada. Esping-Andersen leiab, et põhjust tuleb otsida võrdsuse ning täieliku tööhõive vahelistest seostest. (Esping Andersen 1996:1)

Enamik heaoluriigi kriisi põhjustest annab koondada kolme peamise teema alla (Esping Andersen 1996:1–2).

1. Turumoonutused – lähenemine, mille kohaselt heaoluriik suretab turud välja ning õõnestab turu ergutamiseks mõeldud meetmete tööd, sääste ja investeeringuid.
2. Rahvastiku vananemise radikaalsed pikaajalised mõjud.
3. Globaalse majanduse tagajärjed, mis karistavad liiderlikke valitsusi ning konkurentsivõimetuid turge.

Need kriisi põhjused pärinevad 1996. aastast, ometi on sarnased probleemid endiselt aktuaalsed ja tänases kontekstis isegi olulisemaks muutunud. Turumoonutuste probleem ei ole otseselt konkreetsest majandusolukorrast sõltuv, vaid kuulub pigem majanduse süsteemse toimimise alla. Ka rahvastiku vananemine on endiselt aktuaalne, tänapäevaks on need probleemid isegi süvenenud ja muutunud mitmetes Euroopa riikides üsna kriitiliseks. Globaalse majanduse mõjud on samuti viimase kümnendi jooksul muutunud tunduvalt suuremaks, mille üheks ilmekaks näiteks on viimane finantskriis, mille mõjude uurimisele ka konkreetne töö keskendub.

Esping-Andersen (1996) leiab, et heaoluriikide puhul on tegemist niivõrd paljude erinevate mudelitega, mistõttu on raske teha väga suuri üldistusi. Ta rõhutab, et peab hoolikalt eristama, millisel juhul on tegemist peamiselt eksogeensete ning millisel juhul endogeensete teguritega. Ühest küljest on mitmed probleemid, millega tänapäeva heaoluriigid silmitsi seisavad tingitud turutõrgetest – mittetoimiv tööjõuturg loob ülekoormuse sotsiaalprogrammidele. Samas väidetakse, et sellise olukorra ongi põhjustanud heaoluriigi kontseptsioon ise. Teisest küljest eksisteerib ka heaoluriigi enda kriis. Sotsiaalkaitse süsteem on paljudes riikides „külmunud olekus“, endises sotsiaalmajanduslikus korras ning ei saa seetõttu enam vastata adekvaatselt uutele riskidele ja vajadustele.

Heaoluriigi ulatus, mida tavaliselt mõõdetakse sotsiaalkulutuste osana SKP-st, varieerub Euroopa riikides suures ulatuses. Peaaegu kõikide Euroopa riikide tunnuseks on selgelt suurem sotsiaalkulutuste osakaal kui näiteks Ameerika Ühendriikidel. Euroopa Liidu liikmed ning eriti Skandinaaviamaad kogesid 1990-ndate alguses heaoluriigi kärpimist. Sotsiaalkulutuste kasv inimese kohta on EU15 riikides peaaegu sama. Kui välja jätta Itaalia väga madal kasv ning Iirimaa väga suur kasv, siis ülejäänute vahed on äärmiselt väikesed ning konvergennts on suhteliselt väike. Euroopa integratsioon ei ole vähemalt siiani viinud sotsiaalkulutuste taseme võrdsustumiseni inimese kohta. Samas on märgata teatavaid sarnasusi sotsiaalkulutuste tasemes SKP-st. Börsch-Supani arvates on Euroopa heaoluriikide varieeruvus suur ning ei piisa kolmest kuni neljast heaoluühiskonna mudelist, mida on soovitanud Esping-Andersen (2003). (Börsch-Supan 2006:4–6)

Põhjamaa riigid, nagu ka mitmed Vahemere-äärsed riigid, omavad kas keskmiselt suurt või väga suurt valitsussektorit, kus avaliku sektori kulutused lähenevad või kohati isegi ületavad 50% SKP-st. Valitsuse kulutused anglosaksi maades, nagu näiteks Iirimaa, aga ka Hispaanias ja Luksemburgis jäävad 30–40% vahele SKP-st. Mitte ühegi riigi valitsussektor ei ole tänapäeval väike võrreldes kulutustega Teise maailmasõja lõpust kuni 1960-ndateni, millal avaliku sektori kulutused moodustasid vaevalt 30% SKP-st. Märkimisväärne osa riigi avaliku sektori kulutustest on tänapäeval suunatud heaoluühiskonna poliitika elluviimisele, mis peegeldub kõrges korrelatsioonis avaliku

sektori kulutuste ning valitsussektori kogukulutuste vahel. (Heipertz ja Ward-Warmedinger 2008:260)

Heaoluriigi ajalooline kujunemine on olnud üldjoontes kõikides Euroopa riikides peale Teist maailmasõda sarnane – suurenenud on valitsussektori kulutused ning seeläbi ka toetused haridusele, töötutele ja sotsiaalsele, lisaks kindlasti pensionid. Ideed heaoluühiskonnast ning selle kujunemisest on Euroopas olnud aktuaalsed juba terve viimase sajandi jooksul, kuid sisuliselt õnnestus ideede järk-järguline reaalsuseks muutumine alles peale 50ndaid. Üldiselt võib riigi ülesannete ja ulatuse suunda pidada sarnaseks, ometi on riikide vahel välja kujunenud erinevused sotsiaalkulutuste taseme suhtes SKP-sse ning ka nende kohustuste osas, mida riik peaks kodanike ees täitma. Seega on raske defineerida heaoluühiskonda ühe konkreetse mudelina, vaid vajalik on teatavate ühiste tunnuste välja toomine ning seejärel sarnaste riikide liigitamine teatud kriteeriumite alusel.

1.2.2. Ülevaade sotsiaalsetest muutustest ja probleemidest

Märtsis 2000. aastal pidas Euroopa Nõukogu erakorralise koosoleku Lissabonis, kus pandi paika uus ja ambitsioonikas strateegiline eesmärk Euroopa Liidu jaoks järgnevat kümnendiks. Üldises plaanis on selleks eesmärgiks „saada kõige konkurentsivõimelisemaks ja dünaamiliseks teadmispõhiseks majanduseks maailmas, mis suudab tagada jätkusuutliku majandusarengu rohkemate ja paremate töökohtadega ning suurema sotsiaalse ühtekuuluvusega“. Euroopa sotsiaalmudeli moderniseerimine oli üks osa sellest eesmärgist. Investeeringud inimestesse ning aktiivse ja dünaamilise heaoluriigi arendamine on olulised nii Euroopa kohale teadmispõhises majanduses kui ka tagamaks, et selle uue majanduse esilekerkimisega ei kaasne eksisteerivate sotsiaalsete probleemide, nagu töötus, sotsiaalne tõrjutus ja vaesus, tõus. (Esping-Andersen 2002:viii)

Euroopa Liidu liikmesriikide vahel on toimunud debatt selle üle, kuidas peaksid liikmesriigid tekkinud majanduslike ja sotsiaalsete väljakutsetega toime tulema. Kas Euroopa peaks liikuma pigem põhjamaade mudeli poole, mida klassikaliselt

iseloomustab suur valitsussektor, kõrged maksud ning hällist hauani kestev turvalisus või pigem anglosaksi mudel eeldatavalt madalamate avaliku sektori kulutustega, madalamate maksudega, paindlikemate turgudega, kuid kõrgema sotsiaalse ebavõrdsuse tasemega. Heipertz ja Ward-Warmedinger arutavad oma uurimistöös selle üle, kas on olemas elujõulisi alternatiive, mis suudaksid kombineerida hea majandusliku tulemuslikkuse, adekvaatse sotsiaalse kaitse ning hästi funktsioneerivad turud. (Heipertz ja Ward-Warmedinger 2008:256)

Madal iive euroalal näitab selgesti, et rahvastiku juurdekasv on aeglustumas. Projektsioonide järgi hakkab umbes 20 aasta pärast euroala kogurahvastik absoluutnäitajates kahanema. Lisaks kasvab vanemate inimeste osakaal kogurahvastikus ning peale 2020. aastat on iga kolme tööealise elaniku kohta üks inimene, kes on vanem kui 64 eluaastat. Kokkuvõttes on nendel arengutel olulisi tagajärgi. Ühe aspektina toob see kaasa muudatused tööjõu pakkumises, kuna eakamate töötajate osakaal suureneb. Kogu tööjõu pakkumine võib langeda, kuna tööealine elanikkond kokkuvõttes väheneb. Lisaks võivad taolised arengud avaldada negatiivset mõju keskmisele SKP kasvule ning keskmisele SKP kasvule elaniku kohta (*per capita*) ning seeläbi omada olulisi tagajärgi traditsioonilistele pensioni ja tervishoiusüsteemidele. Rahvastiku vananemine võib samuti esile kutsuda muutuseid majapidamiste säästmise-investeermise tasakaalus, millega kaasnevad mõjutused vara hinna ning kapitali liikumisele. (ECB 2006:49)

Üks peamisi küsimusi heaoluühiskonna analüüsimisel on otsustamine selle üle, millised kohustused on turgudel, leibkondadel ja valitsusel. Turud on peamised heaolu allikad enamikele kodanikele läbi terve nende täiskasvanuea. Sealt tuleb nende põhiline sissetulek töötamisest ning suur osa heaolust tarbitakse või ostetakse turgudelt. Sugulussidemed, mida esindavad perekonnad, on olnud teine peamine heaolu ja turvalisuse allikas, täpsemalt hooldusteenuste puhul, kuid ka sissetulekute koondamise aspektist. Perekondlik heaolu loomine on jätkuvalt üsna silmapaistev, seda eriti Lõuna-Euroopas. Valitsuse roll heaolu loomises põhineb ümberjaotamises sotsiaalse lepingu alusel, mis peegeldab teatavat vormi kollektiivsest solidaarsusest. Kõik need kolm „heaolusammas“ on vastastikusel sõltuvusel. Perekond, nagu ka valitsus, võib teoreetiliselt summutada turutõrkeid. Sarnaselt võib ka turg või valitsus kompenseerida

„perekonnatõrke“. Kui mitte ükski kolmest ei ole võimeline kompenseerima tõrget teises kahes, tekib tuntav heaoludefitsiit või –kriis. (Esping-Andersen 2002:11–12)

Üldiselt seisavad kõik Euroopa riigid silmitsi sarnaste riskide, vajaduste ning kompromissidega. Igal pool on näha tõusu ebavõrdsusest sissetulekutes, mida tekitavad turud ning demograafilised muutused eri riikides on sarnased. Samas on selge, et postindustriaalsete väljakutsete lahendus seisab silmitsi väga erinevate heaolusüsteemidega. (Esping-Andersen 2002:13–14)

Euroopa on tuntud oma hästi arenenud heaoluriikide poolest, eriti Ameerika Ühendriikide poolt vaadatuna (Börsch-Supan 2006:2). Sisemajanduse kogutoodangust kulutasid EU15 riigid 2001. aastal 23,9%, samas kui vastav näitaja USAs oli 14,7%. Eurooplased rõhutavad oma pikemat puhkeaega, madalamat sissetulekute ebavõrdsust ning pikemat oodatavat eluiga (Börsch-Supan 2006:2). Pensionikulutused moodustavad heaoluriikides suurima osa sotsiaalkulutustest, kõrgeimad on need kulutused Itaalias ja Kreekas ning kõige madalamad Iirimaa (Pestieau 2006:22)

Erasektori ning avaliku sektori heaolusüsteemi kombinatsioon Lõuna-Euroopas on läbi teinud olulisi muutuseid alates 1990-ndate aastate algusest. Vastupidiselt Põhja-Euroopa riikidele, kus probleemide esirinnas on viimastel aastatel olnud valitsuse eemaldumine otsesest vastutusest heaolusüsteemi korralduse üle, mis on tihti reaktsiooniks liialt laienenud heaoluriigile, on Lõuna-Euroopa riikides pigem liikumine vastassuunas. Ulatuslik vajaduste rahuldamata jätmine, mis väljendub suhteliselt kõrges vaesustasemes, loob tugeva vajaduse avaliku sektori sekkumiseks teatud heaolu puudutavates küsimustes ning järgnevalt laiendab institutsionaalsete õiguste ulatust. Üldiselt saab neid arenguid iseloomustada siiski kui järeljõudmise protsessi. (Guillen ja Petmesidou 2008:77)

Teisest küljest on riigiülesed eelarvedistsipliini meetmed, kodumajapidamiste olukord ning neoliberalne ideoloogia omanud kärpivat mõju avalikele sotsiaalkulutustele ning mõjutanud pigem suurenenud erasektori tarbimist ning mitteametliku erasektori osakaalu suurenemist, mida on näha sotsiaalhoolekandes. See on kaasa toonud

suurenenud hoolekande vajaduse madala avaliku kindlustatuse tingimustes ning perede nõrgenenud võime tuge pakkuda. (Guillen ja Petmesidou 2008:77)

Guilleni ja Petmesidou sõnul seisavad Lõuna-Euroopa riigid silmitsi hirmuäratava ülesandega lahendada laiaulatusliku ebavõrdsuse probleem ja endiste süsteemide ebaefektiivsus. Samal ajal üritades siseneda kaardistamata alale suurema mitmekesisusega, aga ometi kõrge reguleerituse tasemega kombineeritud heaolusüsteemidesse. Lõuna-Euroopa riikides tekitab muret tohtu arutelu ja praktika selle üle, mis paneb paika sotsiaaltoetuste süsteemi tööjõu ning turukonkurentsi tingimustes. Hästiarenenud turvavõrkude ning universaalsete garantiide tingimustes on oht, et sellised ennetavad arengud kapitali ning jaotamiskriteeriumidele võivad omada kahjulikku mõju sotsiaalsele ühtekuuluvusele.

Heipertz ja Ward-Warmedinger analüüsisid oma artiklis „*Economic and Social Models in Europe and the Importance of Reform*“ (2008) Euroopa sotsiaalmudeleid, riikide fiskaalpoliitikat ning regulatsioone EL15 riikides, Ameerika Ühendriikides ning Jaapanis. Autorid seostasid tulemusi majanduslike ja sotsiaalpoliitiliste eesmärkide saavutamise ja leidsid vajaduse ulatusliku maksupoliitika, tootmis- ning tööturupoliitika reformi järele. Uurides eelarvepoliitika EU15 riikides, leidsid autorid, et kui lisada rahvastiku vananemisega seotud finantskoormus, siis on riikide finantsolukorra muster seotud pigem minevikus tehtud reformide, kui konkreetsete riikide gruppidega. Samuti leidsid nad, et avalikud kulutused kasvavad ligikaudu 10% SKP-st kuni 2050. aastani kõrgemate pensionide, tervise ning pikaajaliste hoolduskulude tõttu, kui ei viida läbi täiendavaid sotsiaalkindlustuse reforme. Portugal, Iirimaa, Hispaania ja Kreeka on kõige haavatavamad, kui ei viida läbi vajalikke reforme.

Eelmainitud artiklis leidsid autorid, et erinevatest perspektiividest vaadatuna on industrialiseeritud riikide rahanduspoliitilised seisud suhteliselt erinevad. Viimastel kümnenditel on valitsuskulutuste suurenemist korreleeritud halvenenud eelarvepoliitilise ning võlapositsiooniga. Valitsuskulutuste ning sotsiaalkulutuste reformid on viimastel aastatel tunduvalt vähendanud jätkusuutlikkuse riske mitmetes

kontinentaal-euroopa ning Põhjamaa riikides. Jätkusuutlikkuse riskid ei ole autorite sõnul iseenesest korreleeruvad suure avaliku sektoriga ja sotsiaalkulutustega, vaid pigem eelarve tasakaalu ning reformeerimata sotsiaaltoetussüsteemidega mitmetes kontinentaalsetes ning Vahemere-äärsetes Euroopa riikides.

Heaoluriikide areng Euroopas on olnud suhteliselt kindlasuunaline protsess, ometi on kujunemise teel olnud ka piisavalt takistusi. Erinevad majanduskriisid on tekitanud küsimusi riigi kulutuste osakaalu suurusest ning sellest, kuivõrd on riik võimeline endale võetud kohustusi täitma. Näiteks oli Euroopa heaoluriikidele üheks suureks kriisihetkeks 70ndate naftakriis, kus tekkis küsimus sellest, kas ja kui palju peaks riik majandusse sekkuma ning milliseid teenuseid ja millises ulatuses oma kodanikele pakkuma. Viimasel ajal üles kerkinud probleemid heaoluühiskonna jätkusuutlikkusest on olnud aktuaalsed juba mõnda aega. Finantskriisi tulemusel on need taas suurema tähelepanu osaliseks saanud ning need tegurid, mis jätkusuutlikkuse kahtluse alla seavad, muutuvad järjest reaalsemaks.

Konkreetses uurimistöös kontekstis on probleemi keskmiselt 2008. aastal alanud finantskriisi tulemused ning selle mõjud riikide majandustele. Seeläbi seatakse küsimuse alla roll ja ulatus, mille raames on riik heaoluühiskonna tagajana senini eksisteerinud. Finantskriisi tingimustes on teravamalt esile tõusnud ka probleemid, mille olemus on pikaajalisem, nagu rahvastiku vananemine, majanduse stagneerumine ning riikide võlakoori suurenemine. Kõige selle taustal on tõusnud taas päevakorda küsimus, millisel viisil on riikidel võimalik senise korralduse alusel toimida ning milliseid reforme või meetmeid tuleb jätkusuutlikuks arenguks tarvitusele võtta.

2. Heaoluühiskonna jätkusuutlikkus Euroopas

2.1. Kasutatavad andmed ja uurimismeetodid

Bakalaureusetöös on vaatluse alla võetud 15 Euroopa Liidu riiki, kes kuuluvad niinimetatud vanasse Euroopasse.

Käesolevas töös on eelnevalt loetletud riigid jaotatud nelja gruppi vastavalt konkreetse riigi heaoluühiskonna mudelile:

- 1) Põhjamaade heaolumudel (Taani, Rootsi, Soome);
- 2) konservatiivne grupp (Saksamaa, Prantsusmaa, Itaalia, Hispaania, Kreeka, Austria, Portugal);
- 3) liberaalne grupp (Iirimaa, Suurbritannia);
- 4) Beneluxi heaolumaad (Holland, Belgia, Luksemburg).

Riike on analüüsitud kokku perioodil 2004–2010, mis on omakorda jaotatud kahte suuremasse alakategooriasse: aastad 2004–2007 kuuluvad niinimetatud kriisieelsesesse perioodi ning aastad 2008–2010 kuuluvad nn kriisiaegsesse perioodi. Sellise jaotuse eesmärgiks uurimistöös oli jõuda järeldusele, kuidas kajastusid 2008. aasta majandus- ning finantskriisi mõjud riikide sotsiaalmajanduslikule olukorrale ning kas on võimalik täheldada ka analüüsitavaid mõjusid sotsiaalmajanduslikule jätkusuutlikkusele pikemas perspektiivis.

Töös on võrreldud eri riikide näitajaid omavahel ning toodud on ka võrdlus EL-i 15 liikmesriigi keskmisega. Seeläbi on jõutud järeldustele kuidas grupiti näitajad erinevad ning millised on seosed sotsiaalmajanduslike näitajate ning riikide jätkusuutlikkuse vahel. Suur osa töö empiirilisest osast on pühendatud riikide eri näitajate aritmeetiliste keskmiste võrdlusele, mis läbi peaks olema võimalik aru saada, millised on riikide sotsiaalmajanduslikud suundumused ning milliseid muudatusi on võimalik eri aastate vahel täheldada.

Lisaks on riigid jaotatud kaheksasse gruppi vastavalt riigi tüübile sotsiaalmajandusliku mudeli alusel ning omakorda enne kriisi ning kriisiaegse perioodi põhjal.

Grupid jaotuvad vastavalt:

- 1) Põhjamaade heaolumudel enne kriisi,
- 2) konservatiivne heaolumudel enne kriisi,
- 3) liberaalne heaolumudel enne kriisi,
- 4) Beneluxi heaolumudel enne kriisi,
- 5) Põhjamaade heaolumudel peale kriisi,
- 6) konservatiivne heaolumudel peale kriisi,
- 7) liberaalne heaolumudel peale kriisi,
- 8) Beneluxi heaolumudel peale kriisi.

Uurimismeetoditest kasutatakse töös korrelatsioonanalüüsi, mis läbi analüüsitakse seoseid erinevate näitajate vahel. Lisaks analüüsitakse riike gruppide kaupa nii aastate ja perioodide lõikes kui ka heaoluühiskonna mudelite kaupa. Andmete töötlemiseks ning statistiliste näitajate analüüsiks kasutati töös andmetöötlusprogrammi SPSS, mis võimaldas grupeerida riigid vastavate näitajate ning aastate järgi gruppidesse ning viia seejärel läbi seoste analüüsi, toetudes iga grupi ning perioodi puhul vajalikele näitajatele.

Riikide sotsiaalmajanduslike näitajate andmestik on võetud Eurostat-i andmebaasist Euroopa Komisjoni koduleheküljelt ning käesolevas töös on vaatluse all 14 näitajat iga konkreetse riigi kohta aastatel 2004–2010:

- 1) SKP inimese kohta (€);
- 2) eelarve ülejääk- või defitsiit (%);
- 3) töötuse osakaal (% tööealisest elanikkonnast);
- 4) valitsussektori koguvõlg (% SKP-st);
- 5) tööjõumaksude osakaal kõigist maksudest (%);
- 6) tööhõivatus (%);
- 7) inflatsioonitase (%);
- 8) vanemaealiste inimeste osakaal kogurahvastikust (65+ eluaastat, %);
- 9) SKP reaalkasv (%);
- 10) keskmine mediaanpalk aastas (€);
- 11) üldine maksukoormus (% SKP-st);

- 12) sotsiaalkulutuste osakaal (% SKP-st);
- 13) sotsiaalkulutuste summa inimese kohta PPS (ostujõu standardi järgi) (€);
- 14) tööjõu tootlikkus töötava inimese kohta (SKP PPS töötava inimese kohta võrrelduna EL-27 keskmisega (EL-27=100)).

Uurimistöö andmete kogumise etapis vaadeldi ja võrreldi Euroopa Ühenduste statistikaameti (Eurostat-i) andmetega ka Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) ning Euroopa Keskpanka (ECB) andmeid, kuid erinevate arvutusmeetodite ning sellest tulenevate erinevuste tõttu arvnäitajates otsustati konkreetsel juhul eelistada töö empiirilises osas Eurostat-i andmeid.

Töö teises osas on enamike riikide ning näitajate kohta täielikud andmed olemas. Ometi ei olnud võimalik tagada kõikide statistiliste indikaatorite väärtuseid kõikidele aastatele ning riikidele. Konkreetses uurimistöös kasutatud statistilistes andmetes on lüngad andmekogumis näiteks sotsiaalkuluste osakaalu juures, kus ei olnud võimalik tagada sotsiaalkulutuste osakaalu muutust nii osakaaluna SKP-st kui ka summana inimese kohta viimase kahe analüüsitava aasta kohta. Samuti puuduvad andmed 2010. aasta tööjõumaksude osakaalu kohta. Osaliselt on indikaatori väärtused puudu ka keskmise palga kohta aastas. Kõikide teiste näitajate kohta on andmed olemas, seega ei ole lüngad andmekogumis nii märkimisväärsed, et takistaksid analüüsimaast riikide sotsiaalmajanduslikku arengut ning seeläbi ei piira olulisel määral analüüsi ja järelduste tegemist.

Jätkusuutlik sotsiaalmajanduslik areng on peamine element EL-i jätkusuutliku arengu strateegiast (inglise keeles *EU SDS*). Selle strateegia eesmärgiks on edendada edukat, innovaatilist, teadmispõhist, konkurentsivõimelist ning keskkonnaefektiivset majandust, mis tagab kõrge elatusstandardi ning täieliku ning kõrgekvaliteedilise tööhõive terves Euroopa Liidus (Eurostat-i andmebaas). Mitmed indikaatorid on võetud Eurostat-i koduleheküljelt Sotsiaalmajandusliku arengu (*Socio-economic development*) alagrupist, millesse kuuluvad näitajad kajastavad suhteliselt adekvaatselt sotsiaalmajanduslikke arengutrende.

SKP summa sisaldab kõiki kaupu ja teenuseid, millega kaubeldakse turgudel ja hüviseid, mis on toodetud valitsussektori ja mittetulundusühingute poolt. Reaalse SKP mõõtmiseks on SKP praeguste hindadega hinnatud ümber eelmise aasta hindadesse, seega on muutused arvatud ümber võrdlusaasta tasemele. Sellest lähtuvalt ei suurenda hinnamuutused ning inflatsioon SKP kasvutempot. Reaalne SKP inimese kohta on arvatud reaalse SKP suhtena keskmisesse rahvastikuarvu vastaval aastal. SKP-d inimese kohta kasutatakse tihti indikaatorina selle kohta, kui heal järjel riik on, kuna sellega mõõdetakse keskmist reaalset sissetulekut konkreetses riigis. Samas ei ole antud näitaja täielik majandusliku heaolu mõõdik. Näiteks ei hõlma SKP näitaja enamust mittetasustatavaid majapidamistoid ega võta arvesse majandustegevuse negatiivseid tagajärgi, nagu näiteks kahjulik mõju keskkonnale. Reaalse SKP puhul inimese kohta on summaliselt ja protsentuaalselt väljendatud arvud ümardatud. Ostujõu pariteeti kasutatakse erinevate valuutade võrdsustamiseks eesmärgiga muuta indikaator sisuliselt võrreldavaks, mis võimaldab teostada riikidevahelisi sisulisi võrdlusi. (Eurostat)

Olulise näitajana on uurimistöös vaadeldud sotsiaalse kaitse kulutuste osakaalu SKP-st (*total expenditure on social protection*), kuhu on kaasatud kulutused sotsiaalhüvistele, mis sisaldavad kandeid kas sulas või naturaalsvahendites majapidamistele ning isikutele, et vähendada nende koormat kindlaksmääratud riskide või vajaduste eest. Ühtlasi on sinna kaasatud administratiivkulud, mis sisaldavad endas kulutusi jaotusskeemi juhtimiseks ning administreerimiseks, lisaks muud kulutused sotsiaalkaitse skeemile, nagu näiteks vaesusabiraha ning muude sarnaste toetuste jaoks. Sotsiaalkaitse kulutuste summa inimese kohta on uurimuses välja toodud eurodes ning taandatud ostujõu standardiga vastava riigi kohta. (Eurostat)

Valitsussektori koguvõlg või ülejääk on Maastrichti lepingus defineeritud kui valitsussektori laenusaamine või –andmine vastavalt Euroopa arvepidamissüsteemi reeglitele (ESA95). Kokkuvõttes on tegemist valitsussektori kasumi ning kulutuste vahega. Erinevus ESA95 põhimõtete ning ülemäärase eelarvepuudujäägi menetluse (*Excessive Deficit Procedure - EDP*) vahel seisneb peamiselt selles, kuidas arvutatakse intresse finantsinstrumentidele nagu näiteks *swap*id ja futuurid. Valitsussektori koguvõlg sisaldab endas alasektoritena riigi valitsust, kohalikku valitsust ning

sotsiaalkindlustusfonde. Eelarve puudu- või ülejääk on käesolevas töös esitatud protsendina SKP-st, mis on nimetajana esitatud jooksevturuhindades.

Töötuse määr näitab töötute inimeste protsenti tööealisest elanikkonnast, kuhu kuuluvad nii töötud kui hetkel töötavad inimesed. Tööealine elanikkond hõlmab inimesi, kes kuuluvad vanusegruppi 15 kuni 74, kes olid vaatlusalusel nädalal:

- 1) ilma tööta;
- 2) kes olid võimelised tasustatavaks tööks või tööks füüsilisest isikust ettevõtjana (FIE-na) enne kahe nädala möödumist vaatlusalusest nädalast;
- 3) aktiivselt tööd otsimas, mis tähendab, et nad olid astunud kindlaid samme neljanädalase perioodi jooksul enne vaatlusalust nädalat, et tööd otsida.

Valitsussektori koguvõla all mõistetakse Maastrichti lepingu tingimuste kohaselt konsolideeritud valitsussektori koguvõlga nominaaltasemel aastalõpuseisuga järgnevates nõuete kategooriates valitsussektorile (ESA95 järgi):

- 1) valuuta ja deposiidid,
- 2) väärtpaberid peale aktsiate ning tuletisinstrumentide,
- 3) laenud.

Valitsuse eelarvetasakaalu arvutused sisaldavad endas samu alasektoreid, mis on välja toodud eelnevate näitajate juures, SKP on jooksevturuhindades. Andmed, mis on rahvuslikus valuutas on konverteeritud eurodesse kasutades Euroopa Keskpanga vahetuskursse.

Tööjõumaksude osakaalu kõigist maksudest defineeritakse kui füüsilise isiku tulumaksu, makse töötasult ning töötajate ning tööandjate makseid sotsiaalkindlustusele, mida maksustatakse tööjõu sissetulekutelt (nii töötavatelt kui töötutelt). Keskmiselt umbes 65% tööjõumaksudest läheb sotsiaalkindlustusse.

Tööhõivatust arvutatakse jagades vanusegrupis 20–65 aastat töötavate inimeste arvu sama vanusegrupi kogurahvastiku arvuga, indikaator põhineb EL-i tööjõuuuringul. Uuring katab kõik kodumajapidamised ning jätab välja need, kes viibivad

hooldekodudes, haiglates või pansionaatides. Töötavaks elanikkonnaks loetakse inimesed, kes vaadeldaval nädalal tegid tasustatavat tööd vähemalt ühe tunni ulatuses või need, kes ei töötanud, kuid kellel oli töö, kust nad ajutiselt puudusid.

Inflatsioonitase on arvutatud tarbijahinna harmoniseeritud indeksi alusel (*Harmonised Indices of Consumer Prices – HICP*), mis on loodud tarbijahinna inflatsiooni rahvusvaheliseks võrdlemiseks. Tarbijahinna harmoniseeritud indeksit kasutatakse näiteks Euroopa Keskpanga poolt inflatsiooni jälgimiseks Majandus- ja Rahaliidus ning inflatsiooni konvergenti jälgimiseks, mis on nõutav Amsterdami lepingu artikli 121 kohaselt.

Vanemaealiste osakaal rahvastikust leitakse jagades eakate inimeste arvu (inimesed vanuses 65 eluaastat ja üle selle), perioodil, mil nad on üldiselt majanduslikult mitteaktiivsed, tööealiste (inimesed vanuses 15 kuni 64 eluaastat) inimeste arvuga.

Tööjõu tootlikkust konkreetse riigi kohta arvutatakse reaalse SKP alusel inimese kohta. Väärtusel 100 on EL-i 27 liikmesriigi keskmine. Riikidel, mille tööjõu tootlikkuse väärtus on üle EL-i keskmise ületab tootlikkus keskmist ning riikidel, millel see jääb alla 100 on see vastupidi. Töötavate elanike osas ei ole eraldi arvestatud täistööajaga ning osalise tööajaga töötavaid inimesi. Võimaldamaks eri näitajaid võrrelda on need tasandatud PPS (ostujõu pariteet) alusel.

Keskmise mediaanpalga juures on käesolevas töös arvestatud aastase sissetulekuga palgalt, kus on keskmisena arvestatud kõikide tööealiste töötajate sissetulek vaadeldava kalendriaasta jooksul. Mediaanjaotus erineb aritmeetilisest keskmisest selle poolest, et jaotab leibkondade sissetulekud täpselt selliselt kaheks, et mõlemale poole jääks täpselt 50% leibkondadest, kus ühel pool olevad teenivad mediaanpalgast rohkem ja teisel pool asetsevad vähem. Mediaanpalga eeliseks aritmeetilise keskmise ees on see, et see ei ole tugevalt mõjutatud ebaharilikult kõrgetest või madalatest väärtusest, mis peaks andma keskmise aastapalga puhul usaldusväärsema tulemuse.

Üldise maksukoormuse juures on konkreetses töös arvestatud makse sissetulekule, jõukusele ja muule, mis kujutavad endast kõiki kohustuslikke, mittekompanseeritavaid makse, rahas või natuuras, mida kogutakse valitsussektori poolt regulaarselt institutsioonidele ning osa perioodilisi makse, mis ei põhine sissetulekul või jõukusel. ESA95 põhiselt on maksud jaotatud sissetulekumaksudeks ning muudeks maksudeks.

2.2. Sotsiaalmajanduslike näitajate analüüs

Üldises plaanis on andmete põhjal võimalik järeldada, et kriisi mõjud ei ole niivõrd selgesti defineeritavad ning ei ole nii kiiresti kajastuvad sotsiaalmajanduslikes näitajates ning statistikas. Uurimistöö koostamisel viidi läbi katsetusi erinevate mudelite loomiseks andmestikuga. Testiti võimalust analüüsida heaolumudeleid ning seeläbi riikide grupe faktoriaalanalüüsi kaudu, kuid sealt selguvad tulemused ei olnud piisavalt adekvaatsed, mistõttu otsustati uurimistöös peamiselt tugineda kriisieelse ning kriisiaegse perioodi analüüsile aritmeetiliste keskmiste ning korrelatsioonide kaudu.

Uurimistöö algusfaasis kasutati andmeid *Comparative Welfare States Dataset*-ist, mida kogub organisatsioon nimega *Norwegian Social Science Data Services*, Eurostat-i statistikat ning OECD *Factbook*-i, mis on kord aastas välja antav statistika koondväljaanne. Andmete analüüsis kasutati andmeid EUROSTAT-i andmebaasist, kuna mitmed allikad olid head riikide sotsiaalmajanduslike näitajate arengute mõistmiseks, kuid erinevused arvutusmeetodites ning statistiliste näitajate sisus ei võimaldanud eri andmebaaside näitajaid samaväärsetel alustel analüüsida.

Uurimistöö kirjutamisel loodi lisaks korrelatsioonidele ka regressioonimudel, mille abil prooviti prognoosida näitajate arenguid, kuid kuna ei esinenud piisavalt selgeid trende, siis ei olnud võimalik koostada ka usaldusväärseid prognoose tulevikuks ning seega teha regressioonimudeli abil ka järeldusi heaoluühiskonna sotsiaalmajanduslikuks arenguks. Seega ei olnud mõttekas ka sealt saadud andmeid käesolevasse uurimistöösse kaasata.

Valdav osa töö statistilisest osast keskendub eri sotsiaalmajanduslike indikaatorite keskmiste analüüsile ning korrelatsioonide leidmisele ning selgitamisele aastate, riikide gruppide ning vastavate indikaatorite vahel. Kuna uurimistöös on riigid jaotatud režiimitüüpidesse ehk mudelitesse, siis analüüsiti konkreetsetes uurimistöös samuti riikide gruppe vastavalt töö teoreetilises osas olevale liigitusele ning mitte konkreetsete riikide iga-aastaste näitajate põhjal vaid riikide gruppide keskmiste põhjal.

Lisaks keskmistele analüüsiti töö käigus ka korreleeruvaid seoseid eri näitajate vahel. Sellise analüüsi teel sooviti jõuda järeldusele, millisel määral on eri näitajad omavahel seotud ning välja selgitada, kuidas ja mis viisil on kriis mõjutanud riikide majandusnäitajaid. Üritati leida vastused küsimustele, millised on nende muutuste mõjud heaoluühiskonna ning pensionisüsteemi jätkusuutlikkusele.

Korrelatsioonanalüüsi käigus mõõdetakse seost kahe numbriliselt mõõdetava näitaja vahel, tunnuse väärtus peab omakorda moodustama järjestuse, milleks käesoleva uurimistöö kontekstis on ajaline mõõde. Vaadeldi lineaarse korrelatsioonikordaja e Pearsoni korrelatsioonikordaja abil seoseid näitajate vahel. Esialgu uuriti konkreetsetes töös seoseid eri näitajate vahel üldiselt ning ei jagatud riike režiimitüüpide järgi gruppidesse. Hiljem selgitati välja eri režiimitüüpide vahelised seosed enne ja pärast kriisi võrdluses EL 15 liikmesriigi keskmisega.

SPSS programmi abil koostati tabel, kust oli võimalik välja lugeda, milliste näitajate vahel seosed eksisteerivad ning millistel juhtudel on need ka statistiliselt olulised. Seega seos näitajate vahel oli konkreetse töö seisukohast oluline siis, kui seos oli statistiliselt oluline ning korrelatsioonikordaja näitas kahe näitaja vahelist seost, mis oli usaldusnivool ning kahe seose vaheline korrelatsioonikordaja oli üle 0,4. (Vt. lisa 4)

SKP-l inimese kohta esinesid kõige tugevamad seosed sotsiaalkulutuste summaga inimese kohta ja keskmise mediaanpalgaga, kus korrelatsioon oli mõlema näitaja puhul üle 0,9. Tööjõu tootlikkusega oli samuti tugev seos, kus Pearsoni korrelatsioonikordaja oli üle 0,8. Väiksemad ja negatiivsed, kuid siiski statistiliselt olulised ning piisavad seosed olid vanemaealiste osakaaluga rahvastikust, valitsussektori koguvõla ning

töötuse osakaaluga. Selle põhjal võib väita, et suuremad sotsiaalkulutused ei pruugi alati riigi majanduskasvu pärssida, vaid võivad mõjuda majandusarengule ka positiivselt. Kõrgema tööjõu tootlikkuse seos suurema SKP-ga näitab, et tööjõu tootlikkus on majandusarengu seisukohalt riikidele küllaltki oluline tegur. Rahvastiku vananemine ning valitsussektori võlg ning töötuse osakaal avaldasid SKP-le negatiivset mõju.

Sotsiaalkulutuste osakaalul SKP-st oli kõige tugevam seos üldise maksukoormusega, mis ületas 0,8. Lisaks olid seosed tööjõumaksude osakaaluga kõigist maksudest ja vanemaealiste osakaaluga rahvastikust. Negatiivne seos oli sotsiaalkulutuste osakaalul SKP-st inflatsioonitasemega, mis oli ligikaudu -0,5.

Sotsiaalkulutuste summal inimese kohta oli kõige tugevam seos SKP-ga inimese kohta, mis ületas 0,9. Järgnesid seosed tööjõu tootlikkusega ning keskmise mediaanpalgaga. Veel eksisteerisid seosed eelarve puudujäägi, töötuse osakaalu ning valitsussektori koguvõlga, millest viimasel kahel olid seosed negatiivsed.

Eelarve puudu- või ülejäägil olid seosed sotsiaalkulutuste summaga inimese kohta, töötuse osakaaluga, valitsussektori koguvõlga, tööhõivatusena ning SKP reaalkasvuga, millest seosed töötuse osakaalu ja valitsussektori koguvõlga olid negatiivsed. Võrreldes eelnevate näitajatega oli eelarve puudu- või ülejäägil seosed nõrgemad, jäädes 0,4-0,6 piiresse.

Töötuse osakaal oli seotud SKP-ga inimese kohta, sotsiaalkulutuste summaga inimese kohta, eelarve puudu- või ülejäägiga, valitsussektori koguvõla, tööhõivatusena ning keskmise mediaanpalgaga. Kõik seosed, välja arvatud valitsussektori koguvõlg, olid konkreetse näitaja puhul negatiivsed.

Valitsussektori koguvõlg oli seotud SKP-ga inimese kohta, sotsiaalkulutuste summaga inimese kohta, eelarve puudu- või ülejäägiga, töötuse osakaaluga, tööhõivatusena, vanemaealiste osakaaluga rahvastikust, tööjõu tootlikkuse ning keskmise mediaanpalgaga. Positiivsed olid antud seosed töötuse osakaalu ning vanemaealiste

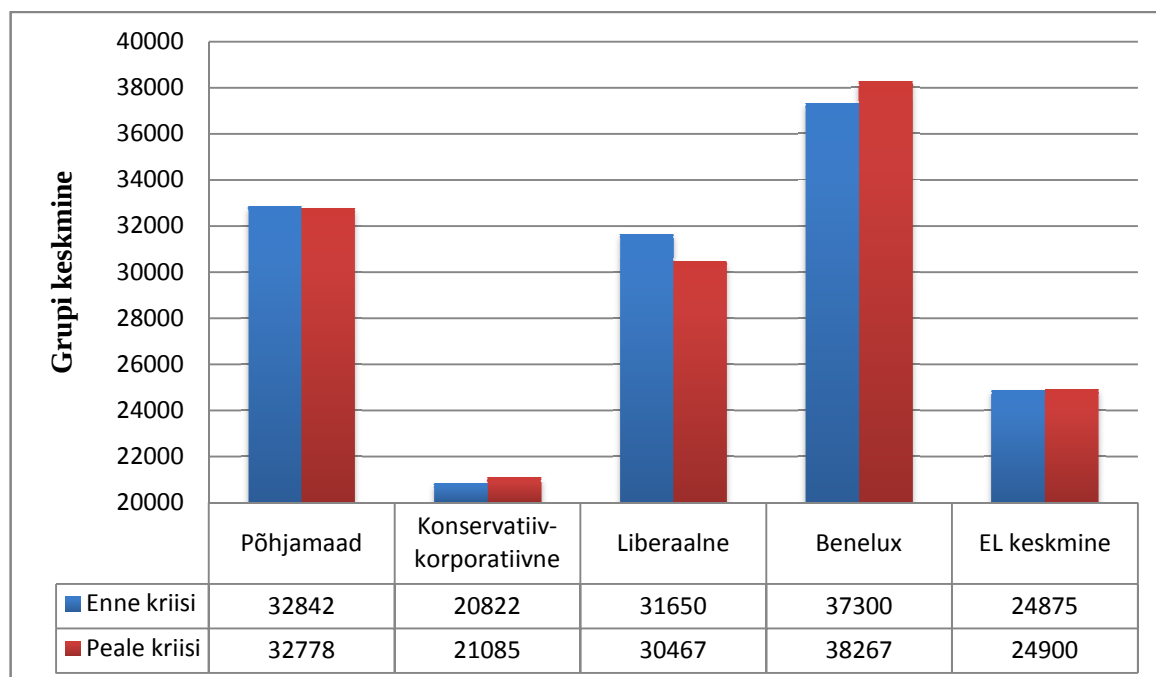
osakaaluga rahvastikust. Kõige tugevam ja negatiivne seos 0,7 oli SKP-ga inimese kohta.

Tööjõumaksude osakaal kõigist maksudest oli konkreetse valimi põhjal seotud sotsiaalkulutuste osakaaluga SKP-st, vanemaealiste osakaaluga rahvastikust ja üldise maksukoormusega ning kõik välja toodud seosed olid positiivsed. Kõige tugevam seos oli üldise maksukoormusega, mis ületas 0,8.

Tööhõivatus oli seotud eelarve puudu- või ülejäägiga, töötuse osakaaluga ja valitsussektori koguvõlaga, millest positiivselt oli konkreetne näitaja seotud eelarve puudu- või ülejäägiga. Samas olid kaks teist negatiivset seost tugevamad, jäädes 0,5 ja 0,6 vahele. Inflatsioonitasemel tuli käesolevas valimis välja ainult negatiivne seos sotsiaalkulutuste osakaaluga SKP-st, mis oli ligikaudu 0,5.

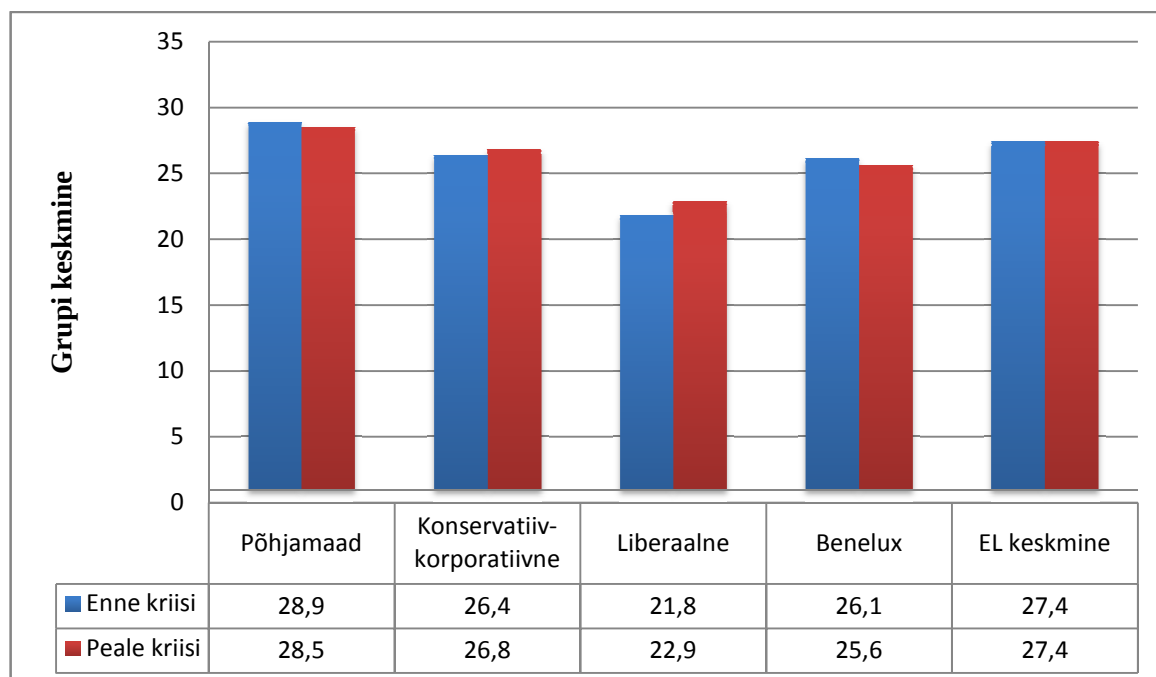
Vanemaealiste osakaalul rahvastikust olid kõige tugevamad seosed valitsussektori koguvõlaga ja üldise maksukoormusega, vastavalt 0,6 ja 0,7. Teised positiivsed seosed olid sotsiaalkulutuste osakaaluga SKP-st ning tööjõumaksude osakaaluga kõigist maksudest. Negatiivsed seosed olid SKP-ga inimese kohta, tööjõu tootlikkusega ning keskmise mediaanpalgaga aastas. SKP reaalkasv oli positiivselt seotud eelarve puudu- või ülejäägiga. Tööjõu tootlikkusel tulid välja seosed SKP-ga inimese kohta, sotsiaalkulutuste summaga inimese kohta, valitsussektori koguvõlaga, vanemaealiste osakaaluga rahvastikust ning keskmise mediaanpalgaga. Negatiivsed seosed olid nendest seos valitsussektori koguvõlaga ning vanemaealiste osakaaluga rahvastikust. Kõige tugevam oli seos tööjõu tootlikkuse ning SKP-ga inimese kohta.

Keskmine palk oli seotud SKP-ga inimese kohta, sotsiaalkulutuste summaga inimese kohta, eelarve puudu- või ülejäägiga, töötuse osakaaluga, valitsussektori koguvõlaga, vanemaealiste osakaaluga rahvastikust ning tööjõu tootlikkusega, millest kõige tugevam seos ilmnas SKP-ga inimese kohta, mis oli üle 0,9. Üldine maksukoormus riigis oli seotud sotsiaalkulutuste osakaaluga SKP-st, tööjõumaksude osakaaluga kõigist maksudest ning vanemaealiste osakaaluga rahvastikust, millest esimesel kahel juhul oli seos üle 0,8.



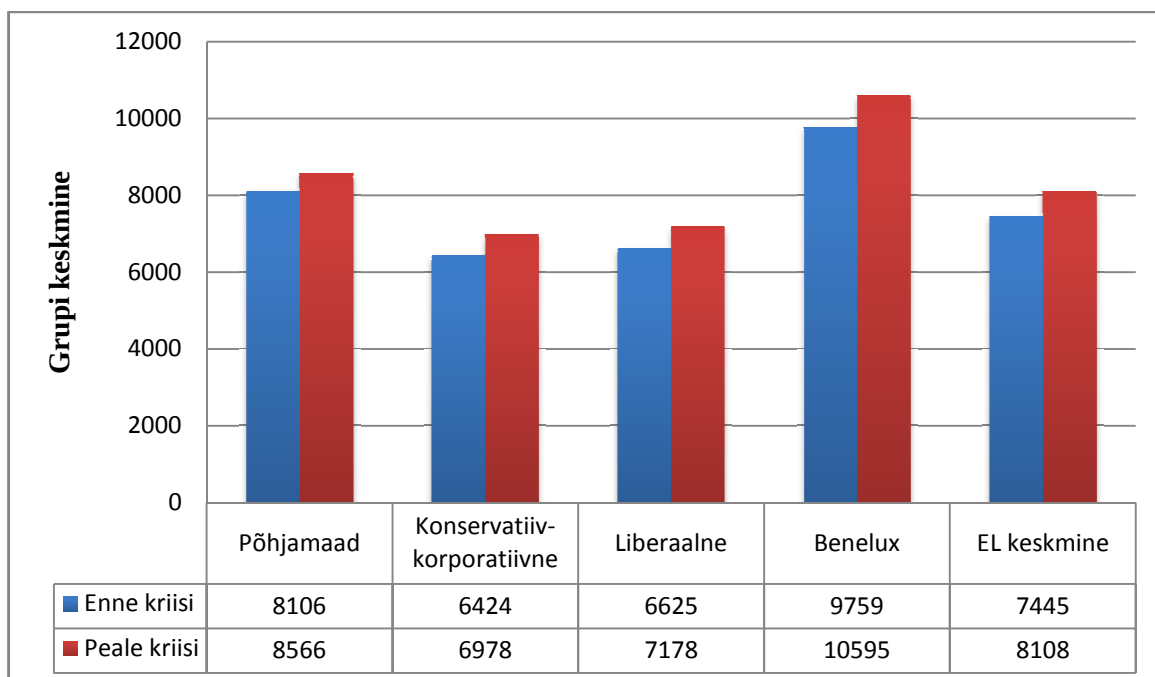
Joonis 1. SKP inimese kohta (EUR)

Võrreldes riikide gruppide keskmiseid omavahel selgub, et SKP inimese kohta on kõige kõrgem peale kriisi Beneluxi heaolumudeli riikides, millele järgneb Beneluxi heaolumudel enne kriisi. Kõige madalamate näitajatega on konservatiivne grupp nii enne kui pärast kriisi, kus samuti on kõrgema SKP näitajaga kriisiaegne indikaator. Põhjamaade ning liberaalsete riikide grupis toimus SKP kogusummas langus võrreldes kriisieelse perioodiga ning suurem oli langus liberaalses grupis. EL keskmise osas perioodide osas suuri muutusi ei toimunud, vaid näitajad jäid sisuliselt samaks. (Vt. joonis 1)



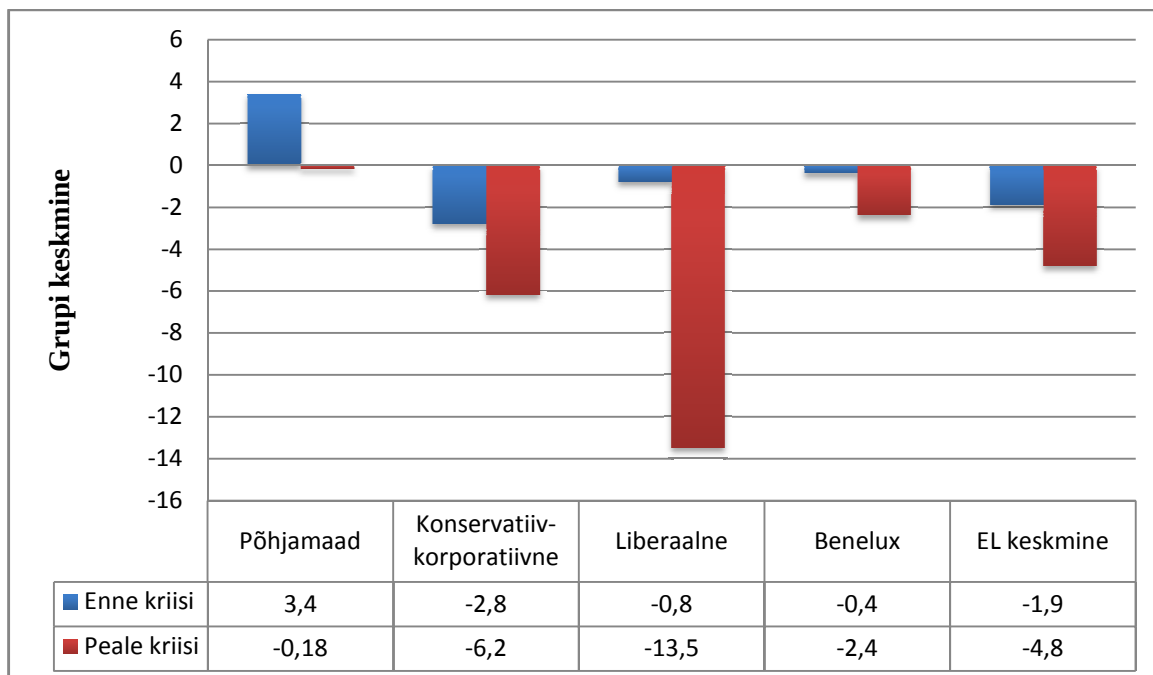
Joonis 2. Sotsiaalkulutuste osakaal SKP-st (%)

Sotsiaalkulutuste osakaal SKP-st nii enne kriisi kui ka peale kriisi oli kõige suurem Põhjamaades ning kõige madalam liberaalses grupis. Põhjamaade ning Beneluxi maade arengus võis täheldada sotsiaalkulutuste osakaalu langemist SKP-st kriisiperioodil. Liberaalses grupis ning konservatiivses grupis tõusid sotsiaalkulutuste osakaalud SKP-st. EL-i keskmine püsis ka selle näitaja puhul muutumatuna ning konkreetse näitaja puhul oli EL-i keskmisest suurema osakaaluga ainult Põhjamaade grupp. Võrreldes sotsiaalkulutuste osakaalu SKP-st SKP-ga inimese kohta saab väita, et kulutused pigem langesid neid gruppides, kus SKP inimese kohta oli kõrgem. (Vt. joonis 2)



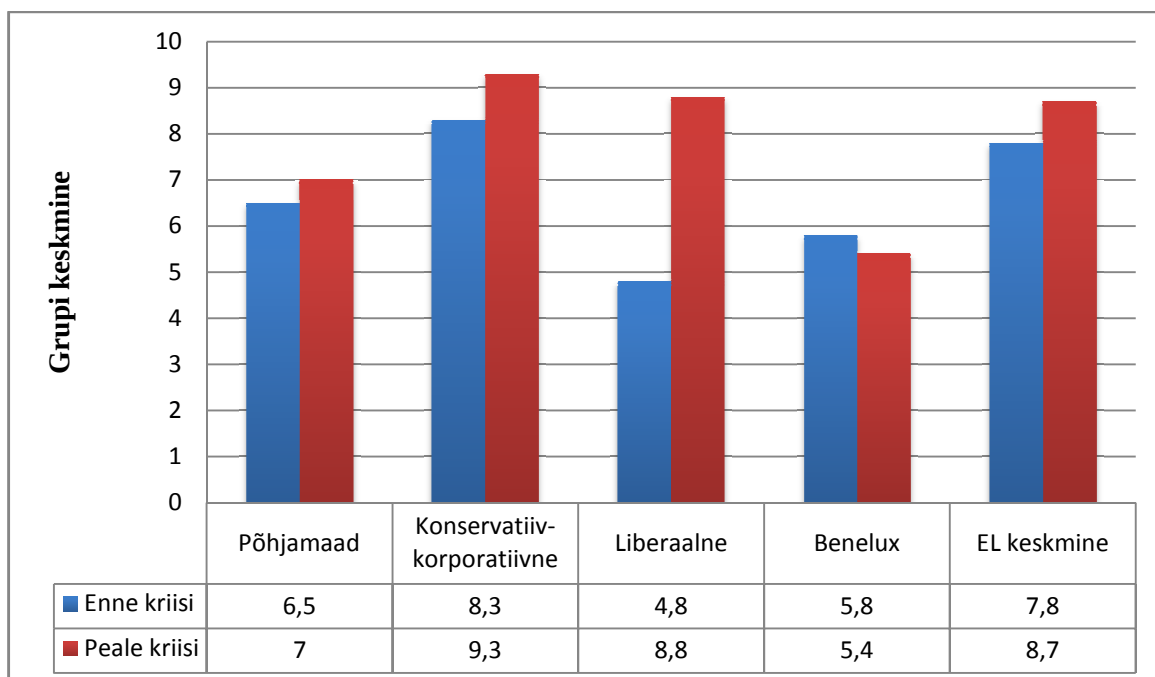
Joonis 3. Sotsiaalkulutuste summa inimese kohta PPS (EUR)

Sotsiaalkulutuste summa inimese kohta taandatuna riikide kaupa ostujõu pariteediga tõusis kõikides vaadeldavates kategooriates kriisiaegsel perioodil võrreldes kriisieelse perioodiga. Kõige kõrgemad olid sotsiaalkulutused Beneluxi maades nii enne kui ka kriisi ajal ning need tõusid kriisiperioodil 836 € võrra, mis oli ka kõige suurem tõus gruppide kokkuvõttes. Ka teistes gruppides, kaasa arvatud EL-i keskmine oli tõus märgatav, annab märku sellest, et kriisi tingimustes suurenes vajadus sotsiaalgarantiide järgi kõikides sotsiaalmajanduslikes režiimitüüpides. (Vt. joonis 3)



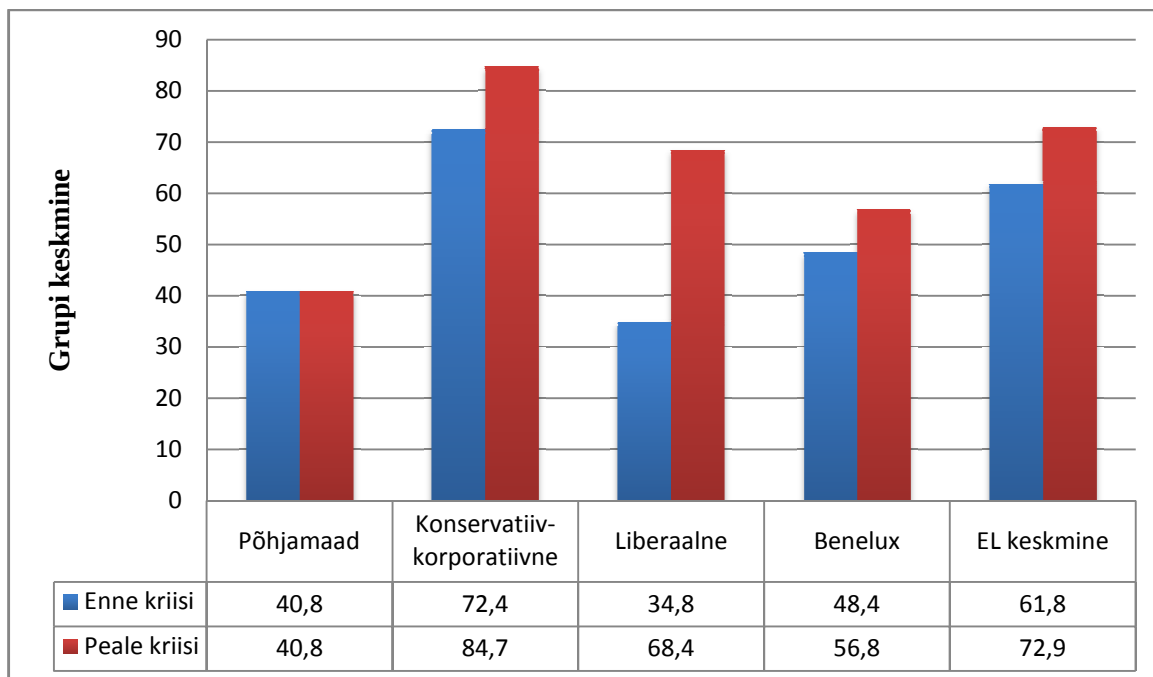
Joonis 4. Eelarve puudu- või ülejääk (%)

Eelarve üle- või puudujäägi seisukohalt halvenes kriisiperioodil kõikide riikide seis ning eelarve puudujääk suurenes. Põhjamaade grupp oli ainuke, kus see tähendas eelarveülejäägi muutumist eelarvedefitsiidiks. Teiste gruppide puhul oli tegemist puudujäägi suurenemisega. Kõige drastilisem muutus toimus heaoluühiskonna liberaalse režiimimudeli alla kvalifitseeruvates riikides, kus puudujääk kasvas $-0,8$ protsendilt $-13,5$ protsendini. See näide kinnitab, et liberaalne grupp reageerib muutustele kõige kiiremini ning seega kajastuvad muudatused statistilistes näitajates varem. Üldiselt võib väita, et kriisiperiood tõi eelarve tasakaalus hoidmise seisukohalt raskusi kõikidele riikidele, mistahes sotsiaalmajanduslikku mudelisse nad kuulusid. EL-i keskmine eelarve puudujääk suurenes ligikaudu 3%. Kõige väiksem oli muutus Beneluxi maades, kus puudujäägi suurenemine oli vaid 2%. (Vt. joonis 4)



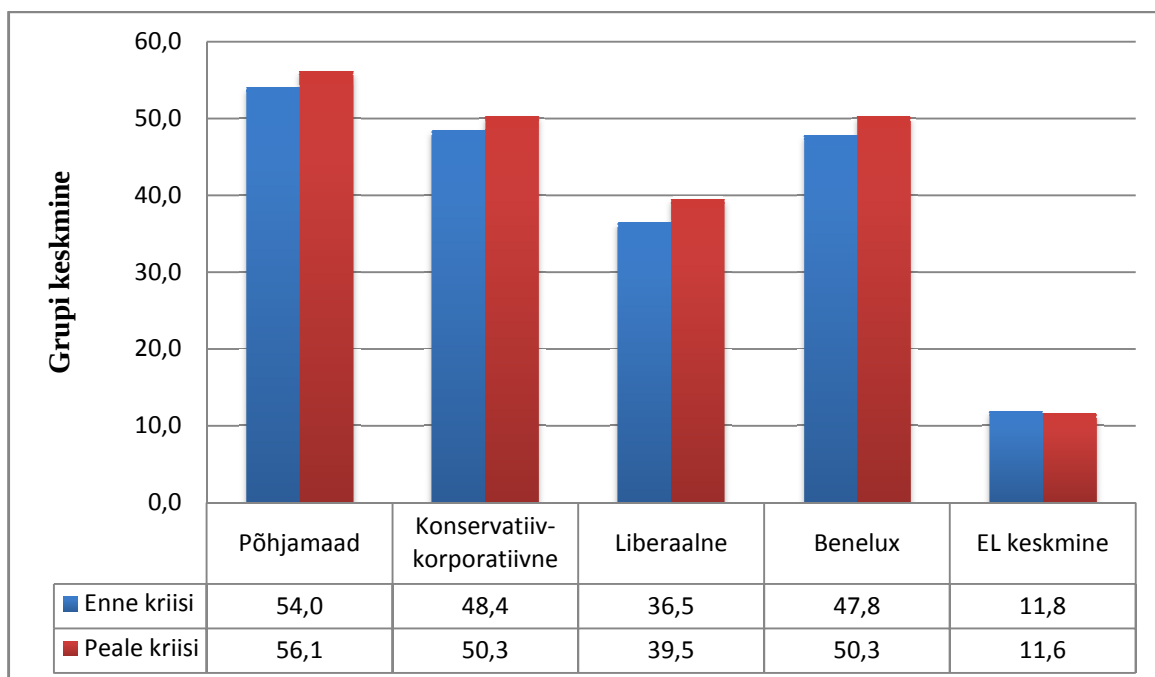
Joonis 5. Töötuse osakaal (%)

Töötuse osakaal suurenes peaaegu kõigis sotsiaalmajanduslikes mudelites, välja arvatud Beneluxi maades, kus see koguni langes 0,4%. Töötuse kasv jäi kõikides gruppides paari protsendi piiresse ning ei ületanud kuskil 10% piiri. Seega saab väita, et kriis mõjutas negatiivselt tööl käivate inimeste hulka ning töötuse suurenemine oli mitmetes riikides tugevaks probleemiks. Kõige suuremaid muutuseid tõi töötuse suurenemise osas kriis kaasa jällegi liberaalses grupis. EL-i keskmine suurenes konkreetse näitaja puhul ligikaudu 1% võrra. (Vt. joonis 5)



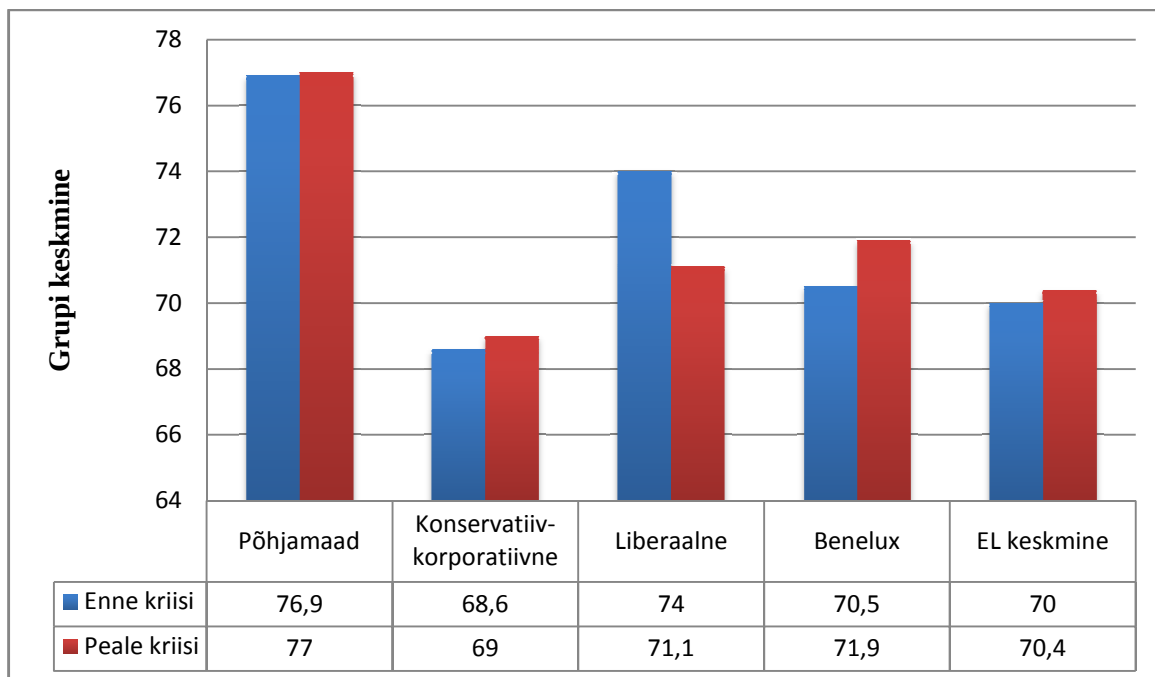
Joonis 6. Valitsussektori koguvõlg (% SKP-st)

Analüüsid valitsussektori koguvõlga SKP-st torkab silma, et kõikides gruppides peale Põhjamaade toimus kriisiperioodil koguvõla suurenemine ning kõige suurem oli see muutus liberaalses grupis liginedes 34% SKP-st, mis on üsna suur näitaja. Samas oli ka teistes gruppides koguvõla kasv märgatav. Seevastu Põhjamaades ei toimunud valitsussektori koguvõlas mitte mingisugust muutust, mis on märkimisväärne, arvestades seda, et näiteks eelarve puudujäägi suurenemine oli teiste gruppidega võrreldes üsnagi sarnane. EL-i keskmine suurenes konkreetse näitaja puhul ligikaudu 10%. (Vt. joonis 6)



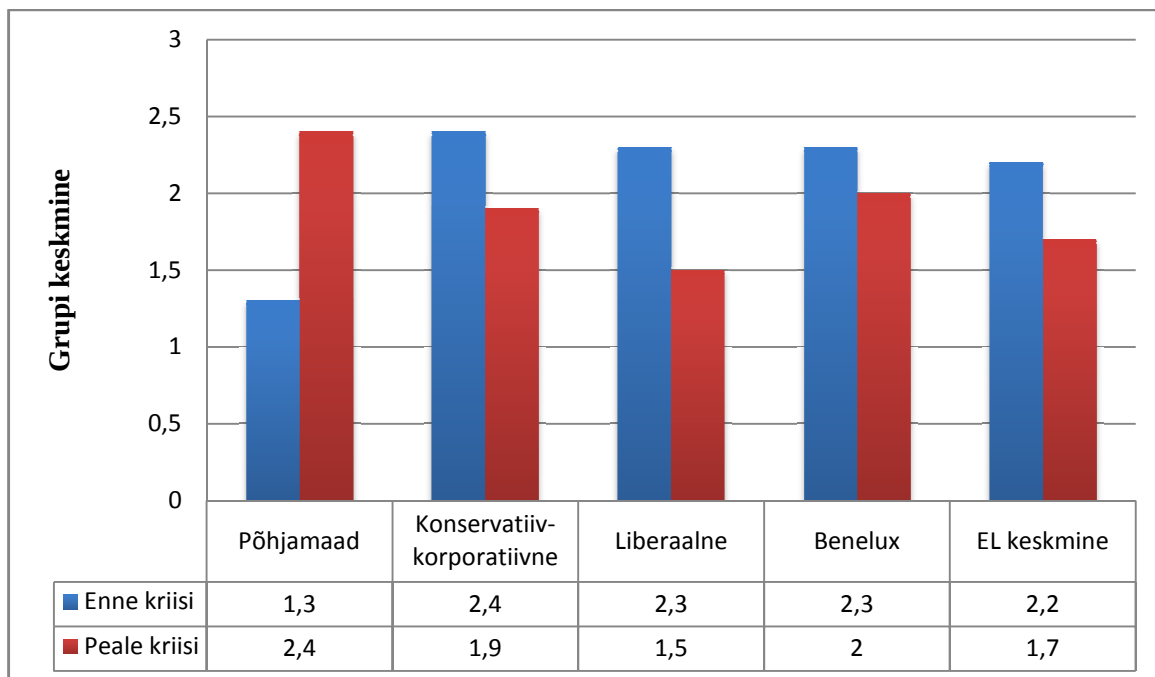
Joonis 7. Tööjõumaksude osakaal kõigist maksudest (%)

Tööjõumaksude osakaal kõikidest maksudest suurenes kõikides mudelites ning kasv oli suhteliselt sarnane, jäädes paari-kolme protsendi piiresse. Selle näitaja puhul ei ole võimalik välja tuua suuri erinevusi sotsiaalmajanduslike mudelite vahel ning areng antud indikaatori puhul oli sarnane sõltumata režiimitüübist. Ometi saab täheldada seda, et kasv siiski toimus ning tööjõumaksude osakaal suurenes kriisiperioodil keskmiste kohaselt kõikides EL-i 15-s liikmesriigis. Samas näitab EL keskmine näitaja seda, et üldjoontes jäi tööjõumaksude osakaal kõigist maksudest siiski suhteliselt sarnaseks. Sellise statistilise erinevuse põhjuseks võib olla see, et riikide maksureformid olid erinevad ning mõnes riigis suurendati makse selliselt, et tööjõumaksude osakaal ei tõusnud. (Vt. joonis 7)



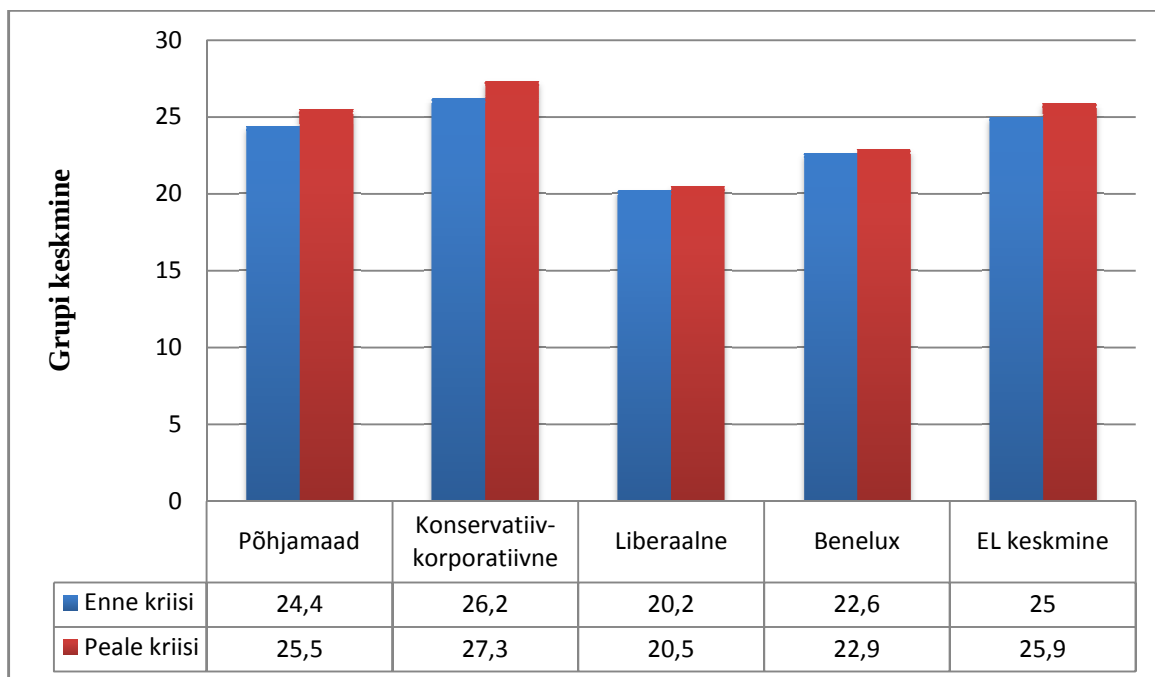
Joonis 8. Tööhõivatus (%)

Tööhõivatus kasvas kõikides mudelites peale liberaalse, kus kahanemine jäi alla 3%. Kasv jäi kõikide gruppide puhul üsna tagasihoidlikuks ning kõige suurem muutus toimus liberaalses grupis, mille puhul oli tegemist tööhõivatuse langusega. Ka seal grupis jäi vähenemine alla 3%. EL-i keskmine näitaja enne ja pärast kriisi vastas trendi poolest kõigile teistele gruppidele peale liberaalse. (Vt. joonis 8)



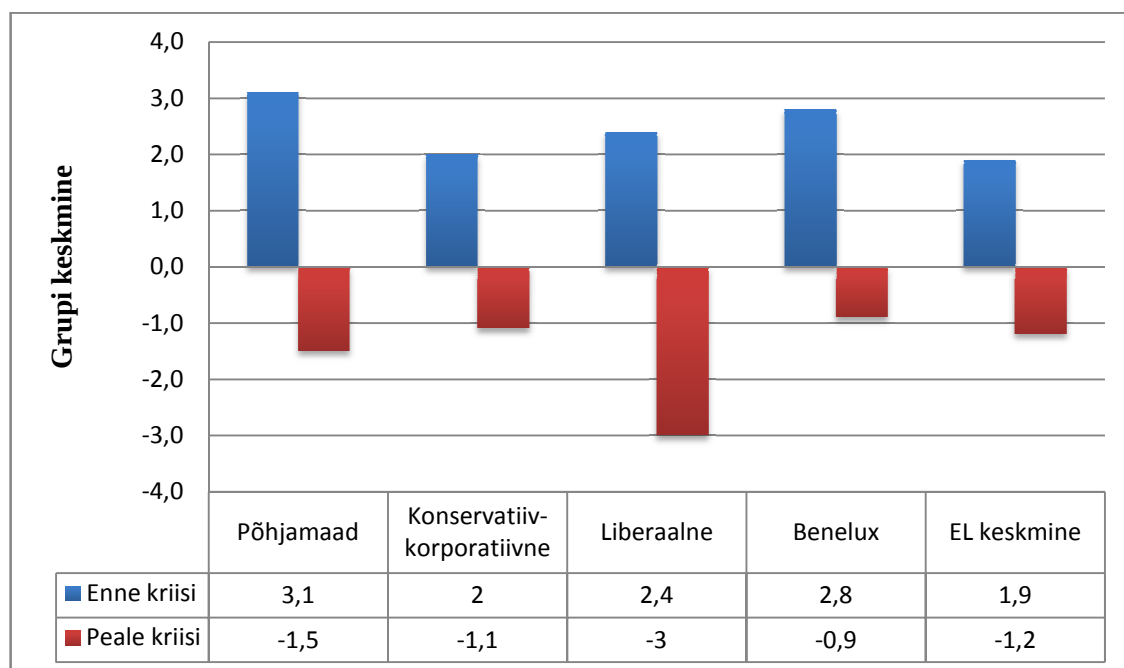
Joonis 9. Inflatsioonitase (%)

Inflatsioonitaseme muutus oli kriisieelse ning kriisiaegse perioodi võrdlusel kõige suurem Põhjamaades, kus see tõusis 1,1% ning kõige väiksem Beneluxi maades, kus see langes 0,3%. Teiste gruppide puhul oli näitaja suhteliselt sarnane EL-i keskmisega, vähenedes alla 1%.(Vt. joonis 9)



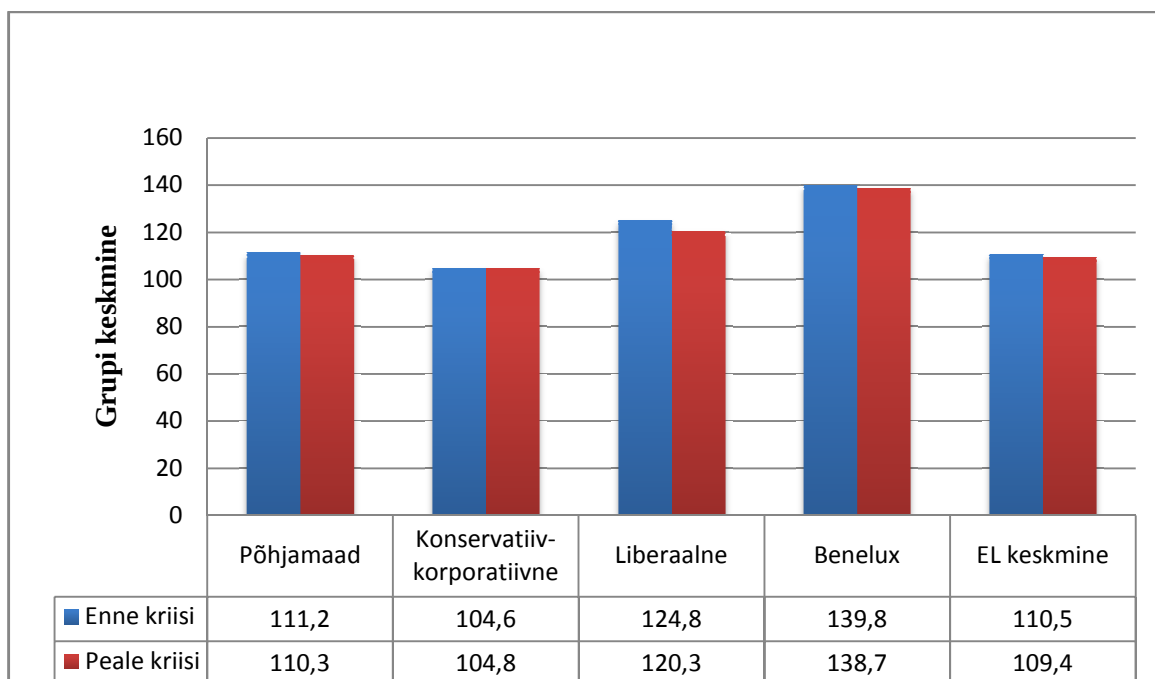
Joonis 10. Vanemaealiste osakaal rahvastikus (65 ja rohkem eluaastat) (%)

Vanemaealiste inimeste osakaal rahvastikust suurenes kõikides gruppides, kuid mitte väga drastiliselt. Samuti suurenes ligi 1% võrra ka EL-i keskmine. Arvestades, et tegemist on demograafilise ning mitte kiirelt statistikas kajastuva majandusnäitajaga, siis on mõisteta, et antud muutused on lühemal perioodil väiksema erinevusega. Seega näitab rahvastiku vananemise näitaja selget arengusuunda ning leiab kinnitust see, et muutused on kindlad ning pikemaajalise mõjuga. (Vt. joonis 10)



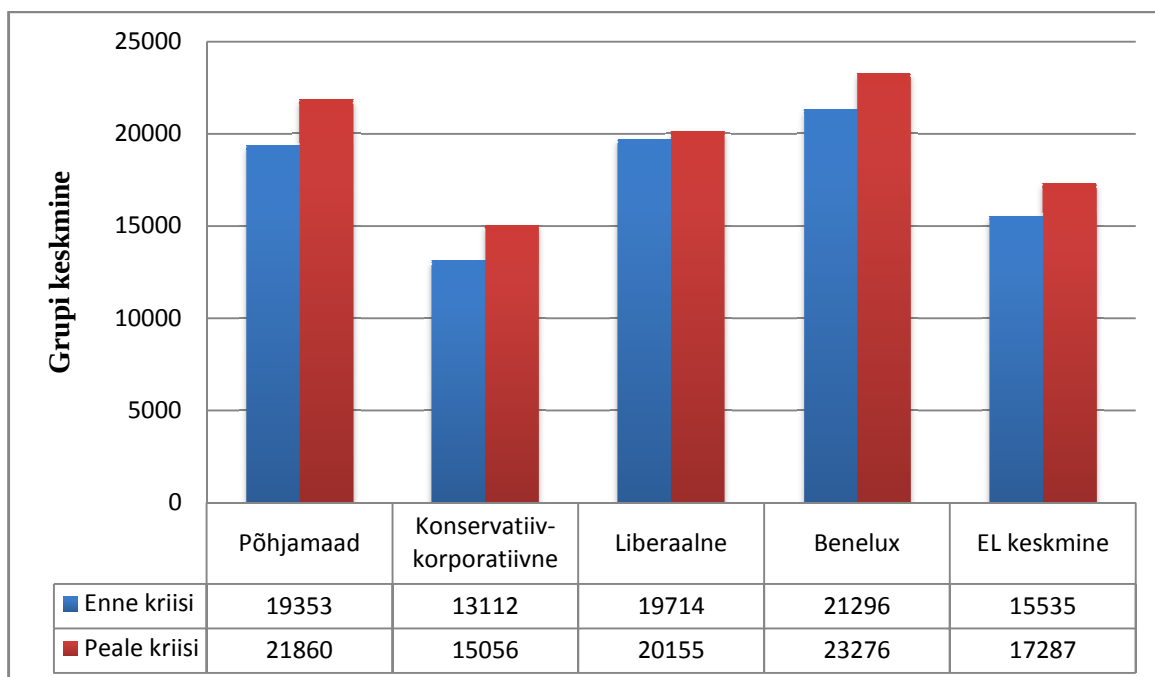
Joonis 11. SKP reaalkasv (%)

SKP reaalkasv vähenes kõikides gruppides, kuid oli kõige suurem Põhjamaades ning liberaalses mudelis. Samas toimusid sarnased arengud kõikide riikide gruppides ning kõigi gruppide puhul oli tegemist kriisieelsest perioodist kriisiaegsesse perioodi liikudes SKP reaalkasvu muutumisega negatiivseks, mis näitab, et kriis mõjutas üsna tugevalt kõiki gruppe sõltumata konkreetsest heaoluriigi mudelist, mis riigis eksisteerib. Kõige järsem muutus liberaalses süsteemis annab taaskord aimu selle süsteemi kiirest reageerimisest. (Vt. joonis 11)



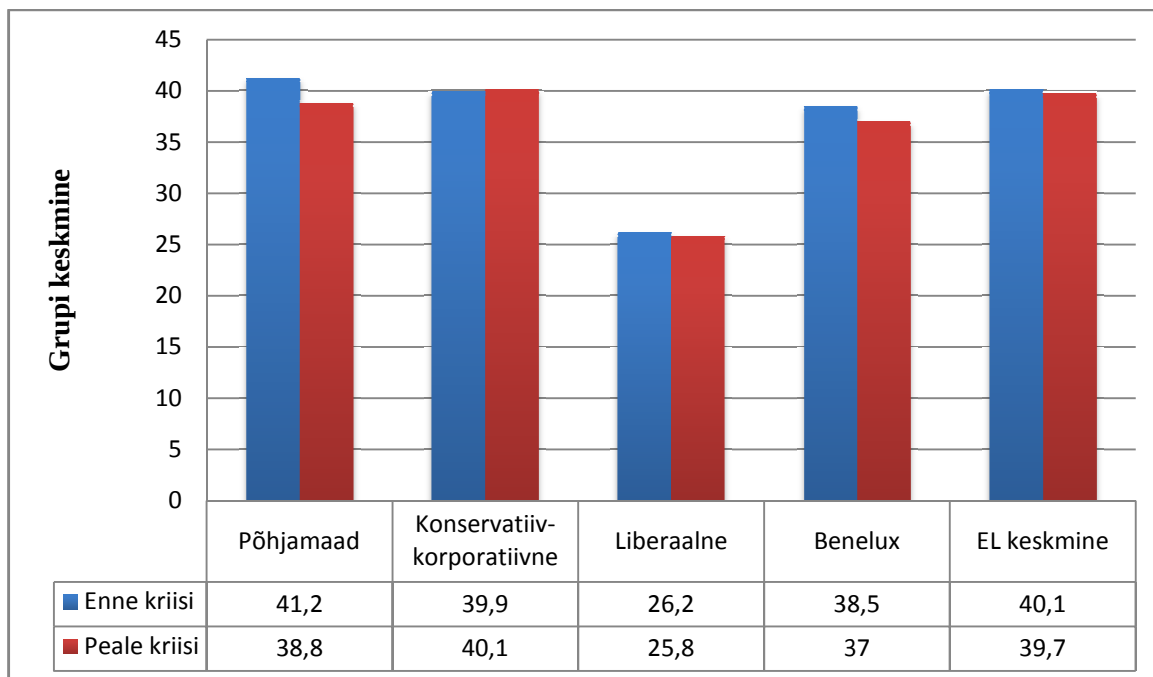
Joonis 12. Tööjõu tootlikkus (100=EL 27 liikmesriigi keskmine)

Tööjõu tootlikkuse poolelt oli ainuke grupp, kus toimus väikene kasv, konservatiiv-korporatiivne mudel, samas oli isegi see kasv suhteliselt marginaalne. Kõikide teiste režiimitüüpide puhul oli tegemist tööjõu tootlikkuse vähenemisega kriisiaegsel perioodil. Kõige suurem oli antud vähenemine liberaalses grupis, Põhjamaades ning Beneluxi riikides oli antud vähenemine veidi väiksem. Samuti vähenes selle näitaja puhul ka EL-i keskmine. (Vt. joonis 12)



Joonis 13. Keskmine mediaanpalk aastas (EUR)

Keskmine mediaanpalk aastas tõusis kriisiaegsel perioodil kõikides gruppides. Teistest gruppidest madalamal tasemel ning samuti EL-i keskmisest näitajast madalamal tasemel oli näitaja konservatiiv-korporatiivses mudelis. Kõige suurem oli kasv Beneluxi maades, kuid teatud kasv oli omane ka kõikidele teistele riikide gruppidele. Sellest saab järeldada, et kriisi mõjud inimeste palkadele ei kajastu nii kiirelt ning tõenäoliselt teatava viivitusega, mis käesoleva töö andmetes veel märgata ei ole. (Vt. joonis 13)



Joonis 14. Üldine maksukoormus (% SKP-st)

Minimaalne maksukoormuse tõus oli omane vaid konservatiivsele riikide grupile, kõikide teiste puhul võis täheldada mõningast üldise maksukoormuse vähenemist. Sarnaselt muutus ka EL-i keskmine näitaja. Teistest tunduvalt madalam oli maksukoormus liberaalses mudelis, kus see jäi teistele riikide gruppidele alla ligikaudu 15%. (Vt. joonis 14)

2.3. Järeldused heaoluühiskonna jätkusuutlikkuseks

Analüüsis keskenduti kahele perioodile, mis olid jaotatud kriisieelseteks ning kriisijärgseteks aastateks. Analüüsi tulemusel tulid välja mitmed erinevused eri režiimitüüpide vahel ning sellest tüübist tulenevad mõjud erinevatele sotsiaalmajanduslikele näitajatele ja ühiskonna arengule. Üldiselt joonistusi välja suhteliselt oodatud reageeringud analüüsitavates näitajates vastavalt mudelite poliitilisele suunitlusele ning režiimile. Lisaks oli võimalik korrelatsioonanalüüsi abil selgeks teha, millistel näitajatel on omavahel seos ning millistel mitte.

Kahjuks ei andnud erinevad katsetused uurimistöö käigus luua antud liigituse ning andmestiku põhjal regressioonimudelit soovitud tulemusi ehk siis selle alusel ei olnud võimalik leida piisavalt selgeid seosed, et oleks võimalik prognoosida heaoluühiskonna täpset püsimist ning seda, kui kaua on riigid praegusel kujul jätkusuutlikud pensionisüsteemi konkreetsete tingimuste põhjal üleval pidama.

Konkreetsed väiteid, kui kaua üks või teine riik antud pensioni- ning hoolekandesüsteemi samaväärselt ülal pidada suudab on antud uurimuse piirides raske teha. Kindlalt joonistused välja probleemid ning kohad, millele riigid peaksid tähelepanu pöörama, kuid siiski ei ole piisavalt andmeid ega tõestust sellele, millal süsteemi ülalpidamine võimatuks muutub.

Heaoluühiskonna sotsiaalmajanduslik jätkusuutlikkus pikemas perspektiivis sõltub pigem sellest, kui hästi suudetakse majandustingimuste muutudes kohaneda ning riske juhtida ning seejärel sellest, kuivõrd läbiviidavad reformid ja muudatused õnnestuvad. Eri režiimitüüpidele on iseloomulikud kindlad näitajad, mis olid kas juba enne kriisi tähelepanu vajavad või muutusid kriitiliseks kriisiaegsetes tingimustes.

Valitud sotsiaalmajanduslike näitajate analüüsist selgus, et on võimalik aimata trende heaoluühiskonna arengus. Trendide tulemusel on küsitav, kas sarnaste statistiliste näitajate korral on rahvastiku vananemist ning praegust maksupoliitikat ning sotsiaalkulutuste taset arvestades võimalik riikidel ilma oluliselt oma koguvõlga või eelarvepuudujääki suurendamata jätkusuutlikult toimida. Palju sõltub selles vallas aga ka igapäevaselt valitsuse poolt vastu võetavatest otsustest ning reformidest.

Sotsiaalmajanduslike näitajate analüüsist saab välja lugeda, et finantskriis mõjutas tugevalt riikide majanduslikku olukorda. See kajastus ka riikide näitajates ning konkreetse uurimistöö käigus läbi viidud analüüsis. Seega on selge, et heaoluühiskonna jätkusuutlikkus ning süsteemi ülevalpidamine praegusel kujul võib osutuda riikidele problemaatiliseks.

Kõige kiiremad reageeringud muutustele majanduses avaldusid liberaalses grupis, kus muutused kriisieelse ning -järgse perioodi vahel olid kõige suuremad. Seega saab üldistatult väita, et tõenäoliselt on liberaalsesse gruppi kuuluvad riigid võimelised kõige kiiremini muutustele reageerima ning vajadusel ka vastavaid reforme ellu viima. Beneluxi riikide puhul torkas silma see, et tegemist on suhteliselt jõukate ning suure avaliku sektori osakaaluga riikidega, mistõttu on kriisi mõjusid neis esialgu raske märgata.

Konkreetsmaid tulemusi on antud uurimistöö mahu ning valimi põhjal raske välja lugeda. Lõplikke järeldusi, kas ja millal süsteem enam sellisel kujul jätkata ei suuda, ei ole suutnud teha teised antud teemat käsitlenud autorid ning ei suuda ka konkreetne uurimistöö. Selge on, et siia valimisse kuulunud riikide näitajad osutusid riike vastavalt tüübile ning aastatele analüüsides majanduskriisist mõjutatuks ning seda üldiselt negatiivses suunas.

Tõenäoliselt toimub süsteemi muutumine järk-järgult, heaoluühiskonna ülesehitus ning sellega kaasnevad riiklikud maksu- ja toetussüsteemid, kaasa arvatud pensionisüsteem, on piisavalt paindlikud ja riigid suudavad muutustele ühiskonnas adekvaatselt reageerida. Käesoleva uurimistöö põhjal saab väita, et heaoluriikide süsteemidel tekib tõenäoliselt tulevikus probleeme tingituna rahvastiku vananemisest ning teistest sotsiaalsetest ja majanduslikest muutustest ning riigid peavad seoses sellega olema valmis süsteeme vastavalt reformima.

Kokkuvõte

Töö eesmärgiks oli analüüsida heaoluühiskonna sotsiaalmajanduslikku jätkusuutlikkust erinevate majandus- ja sotsiaalnäitajate põhjal aastatel 2004-2010. Töö käigus toodi välja erinevate Euroopa heaolumudelite tüübid ning käsitleti nende jätkusuutlikkust ning tulevikuväljavaateid võrdleva analüüsi teel. Uurimisülesannetena toodi välja heaoluriikide liigitamine ning riikide paigutamine teoreetilisse raamistikku. Selle alusel analüüsiti EL-i 15 liikmesriigi jätkusuutlikkust selle raamistiku alusel. Lisaks selgitati ühiskonnas esile kerkinud probleeme ja anti ülevaade ka ajaloolisest arengust.

Heaoluriigi mõistet on teaduslikus kirjanduses käsitletud üsnagi erinevalt. Traditsiooniliselt on heaoluühiskonnal olemas teatavad ühised jooned, kuid nende ulatus ning riigi kohustused kodanike ees on üsnagi varieeruvad. Konkreetsetes uurimistöös leiti sobiv liigitus vaadeldavate 15 liikmesriigi jaoks selliselt, et jaotati riigid nelja gruppi vastavalt riigi ulatusele ja ühiskonnakorraldusele heaoluriiki puudutavates küsimustes. Sarnaselt on liigitanud neid ka uurimistöös välja toodud varasemad teemat käsitlenud autorid. Parema võrreldavuse huvides otsustati konkreetsetes töös juurde luua ka Beneluxi maade grupp.

Heaoluriigi mõiste osas on teoreetilises kirjanduses olnud palju vaidlusi ning täpne defineerimine on osutunud üsnagi keerukaks ülesandeks. Teoreetilises kirjanduses on seetõttu tihti lähenetud heaolumudelite defineerimisse riigi funktsioonide kaudu ning sellisele käsitlusele on ka konkreetsetes uurimistöös toetutud. Kuna heaoluriike ei ole võimalik ka läbi funktsioonide üheselt käsitleda, defineeriti erinevad tüübid ning toodi välja nende peamised jooned. See liigitus oli aluseks ka töö empiirilisele osale ning järelduste tegemisele.

Konkreetsetes uurimistöös tuli välja, et probleemid, mis on heaoluühiskonna jätkusuutlikkuse ning olemasoleval kujul eksisteerimise küsimuse alla seadnud, on mõnekümne aasta jooksul olnud üsnagi sarnased. Probleemid nagu rahvastiku vananemine, majanduse stagneerumine ning globaalse majanduse mõjud ei ole hiljutised nähtused. Ometi on probleemid muutunud teravamaks ning viimaseks

haripunktiks oli hiljutine majanduskriis. Seega ei ole probleemide olemuses midagi muutunud ning ka varasemalt on samad küsimused üles kerkinud just kriisiolukordades. Samas ei ole suudetud leida probleemile ühest lahendust, mida ei suuda pakkuda ka konkreetne uurimistöö. Tõenäoliselt peitub lahendus järk-järgulistes reformides, mille ellu viimine reaalsuses võib osutuda üsnagi keeruliseks.

Konkreetsete statistiliste andmete analüüsi tulemusena ei saa heaoluühiskonna pensionisüsteemi jätkusuutlikkuse kohta teha väga kaugeleulatuvaid järeldusi. Uurimuse empiirilise osa ning analüüsi põhjal ei saa kahjuks konkreetselt välja tuua, kas ja kui kaua on konkreetne vaadeldud süsteem jätkusuutlik. Samas selgusid ja leidsid kinnitust need arengusuunad ning probleemid, millega heaoluriikidel hetkel ja tulevikus tegeleda tuleb. Selgelt joonistusid välja need probleemid, millele tuleb riikidel hakata suuremat tähelepanu pöörama, et tagada senise heaolusüsteemi eksisteerimine ja toimimine ka tulevikus.

Uurimistöö käigus jaotati teoreetilisele kirjandusele tuginedes riigid nelja gruppi: Põhjamaade ehk sotsiaalmajanduslik mudel, konservatiiv-korporatiivne mudel, liberaalne mudel ning Beneluxi heaolumudel. Lisaks liigitati analüüsitavad aastad kahte gruppi: kriisieelne ning kriisiaegne periood. See võimaldas viia läbi keskmiste näitajate analüüsi, mitte konkreetsete riikide ja aastate põhjal, mis oleks olnud väheülevaatlik ning –tulemuslik, vaid saada ülevaade sarnase heaolusüsteemi ülesehitusega riikidest.

Uurimistöö empiirilises osas viidi läbi korrelatsioonanalüüs riikide eri aastate ning näitajate vahel, kust olid näha seosed ja mõjud erinevate sotsiaalmajanduslike mõjust üksteisele. Empiirilises osas võrreldi valimi alusel koostatud gruppides perioodide keskmisi enne ja pärast kriisi ning üritati leida kriisi mõju vastavatele näitajatele. Eesmärgiks oli aimata trende ja suundumusi, mida majanduskriis heaoluühiskonna jätkusuutlikkusele kaasa tõi ning kuidas see mõjutas heaoluriikide jätkusuutlikkust ning täpsemalt selle mõju pensionisüsteemile.

Analüüsi põhjal saab järeldada, et statistilistes näitajates on võimalik näha kriisi mõju näitajatele, kuid mõju ei ole nii suur, kui uurimistöö alguses arvati. Sisuliselt saab väita,

et heaoluühiskonna gruppides on teatavaid arenguid märgata, kuid neid ei ole võimalik niivõrd konkreetselt defineerida ning põhjanevaid järeldusi teha. Kindlasti ei ole võimalik väita, et majanduskriis tõi endaga kaasa ohu heaoluühiskonna süsteemi kollapsist ning suure ohu selle püsimajäämisele. Pigem on analüüsi põhjal võimalik väita, et kriisi mõju oli täheldatav ning see toetab analüüsitud kirjanduses püstitatud küsimusi ning probleeme selle kohta, et pikemas perspektiivis on valimisse kuuluvatel riikidel vaja kindlasti olemasolevaid süsteeme reformida ning oht süsteemile on olemas. Reaalsuses on riikidel piisavalt võimalusi kehtivates süsteemides vajalike muudatuste tegemiseks ning drastiliste tagajärgede või väga tugevate mõjutuste vältimiseks.

Kasutatud allikad

1. Briggs, Asa (2000), „The Welfare State in Historical Perspective“, kogumikus „*The Welfare State: A Reader*“, ed. Christopher Pierson and Francis G. Castles, Malden: Blackwell Publishers Inc., lk. 16-29.
2. Börsch-Supan, Axel (2006), “European Welfare State Regimes and Their Generosity Toward the Elderly”, *Working Paper no. 479*, Annandale-on-Hudson: The Levy Economics Institute, lk. 2-6
3. ECB (2006), monthly bulletin, oktoober 2006, lk. 49.
4. Esping-Andersen, Gosta (1996), *Welfare States in Transition: National Adaptions in Global Economies*, edit. Esping-Andersen, Gosta, London: SAGE Publications Ltd, lk. 1-2.
5. Esping-Andersen, Gosta (1998), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Princeton: Princeton University Press, lk. 1-29.
6. Esping-Andersen, Gosta (2000), *Social Foundations of Postindustrial Economies*, Oxford: Oxford University Press, lk. 2.
7. Esping-Andersen, Gosta (2002), *Why We Need a New Welfare State*, Oxford: Oxford University Press, lk. viii-14.
8. Eurostat-i andmebaas, tabelid, kättesaadavad aadressilt <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/themes>, viimati külastatud 27. september 2011.
9. Goodin, Robert E.; Headey, Bruce; Muffels, Ruud ja Dirven, Henk-Jan (1999), *The Real Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge: Cambridge University Press, lk. 172-173.
10. Guillen, Ana M. ja Petmesidou, Maria (2008), “The Public-Private Mix in Southern Europe: What Changed in the Last Decade”, kogumikus „*Welfare State Transformations: Comparative Perspectives*“, ed. Seeleib-Kaiser, Basingstoke: Palgrave Macmillan, lk. 77.
11. Hayek, Friedrich (2000), „The Meaning of the Welfare State“, kogumikus „*The Welfare State: A Reader*“, ed. Christopher Pierson and Francis G. Castles, Malden: Blackwell Publishers Inc., lk. 90-95.

12. Heipertz, Martin and Ward-Warmedinger, Melanie (2008), "Economic and Social Models in Europe and the Importance of Reform", *Financial Theory and Practice*, vol. 32, nr. 3., lk. 255-287.
13. Offe, Claus (2000), "Some Contradictions of the Modern Welfare State", *The Welfare State: A Reader*, edit. Christopher Pierson and Francis G. Castles, Malden: Blackwell Publishers Inc., lk. 67-76.
14. Pestieau, Pierre (2006), *The Welfare State in the European Union: Economic and Social Perspectives*, Oxford: Oxford University Press, lk. 3-22.
15. Roots, Mairi (2008), „Eesti jätkusuutliku arengu probleemid ning võimalikud teed arenenud heaoluühiskonna ülesehitamiseks“, juhendaja Kõre J, Tartu: Tartu Ülikool.
16. Sandmo, Agnar (1995), „Introduction: The Welfare Economics of the Welfare State“, *The Scandinavian Journal of Economics*, vol. 94, nr. 4, Blackwell Publishing, lk. 469-476.

Lisa 1. Töös kasutatud lühendite loetelu

EL- Euroopa Liit

SKP – sisemajanduse koguprodukt

PPS – ostujõu pariteet

ESA95 – Euroopa arvepidamissüsteem

Lisa 2. Tabel 1. Riikide gruppide keskmised 2004–2010, enne ja pärast kriisi

SKP inimese kohta, EUR		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	32842
2	Konservatiivne enne kriisi	20822
3	Liberaalne enne kriisi	31650
4	Benelux enne kriisi	37300
5	Põhjamaad peale kriisi	32778
6	Konvservatiivne peale kriisi	21085
7	Liberaalne peale kriisi	30467
8	Benelux peale kriisi	38267
Sotsiaalkulutuste osakaal SKP-st, %		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	28,9
2	Konservatiivne enne kriisi	26,4
3	Liberaalne enne kriisi	21,8
4	Benelux enne kriisi	26,1
5	Põhjamaad peale kriisi	28,5
6	Konvservatiivne peale kriisi	26,8
7	Liberaalne peale kriisi	22,9
8	Benelux peale kriisi	25,6
Sotsiaalkulutuste summa inimese kohta PPS, EUR		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	8106
2	Konservatiivne enne kriisi	6424
3	Liberaalne enne kriisi	6625
4	Benelux enne kriisi	9759
5	Põhjamaad peale kriisi	8566
6	Konvservatiivne peale kriisi	6978
7	Liberaalne peale kriisi	7178
8	Benelux peale kriisi	10595
Eelarve puudu- või ülejääk, %		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	3,4
2	Konservatiivne enne kriisi	-2,8
3	Liberaalne enne kriisi	-0,8
4	Benelux enne kriisi	-0,4
5	Põhjamaad peale kriisi	-0,18
6	Konvservatiivne peale kriisi	-6,2
7	Liberaalne peale kriisi	-13,5
8	Benelux peale kriisi	-2,4

Lisa 2 järg		
Töötuse osakaal, %		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	6,5
2	Konservatiivne enne kriisi	8,3
3	Liberaalne enne kriisi	4,8
4	Benelux enne kriisi	5,8
5	Põhjamaad peale kriisi	7
6	Konvservatiivne peale kriisi	9,31
7	Liberaalne peale kriisi	8,8
8	Benelux peale kriisi	5,4
Valitsussektori koguvõlg, % SKP-st		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	40,8
2	Konservatiivne enne kriisi	72,4
3	Liberaalne enne kriisi	34,8
4	Benelux enne kriisi	48,4
5	Põhjamaad peale kriisi	40,8
6	Konvservatiivne peale kriisi	84,7
7	Liberaalne peale kriisi	68,4
8	Benelux peale kriisi	56,8
Tööjõumaksude osakaal kõigist maksudest, %		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	54
2	Konservatiivne enne kriisi	48,4
3	Liberaalne enne kriisi	36,5
4	Benelux enne kriisi	47,8
5	Põhjamaad peale kriisi	56,1
6	Konvservatiivne peale kriisi	50,3
7	Liberaalne peale kriisi	39,5
8	Benelux peale kriisi	50,3
Tööhõivatus, %		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	76,9
2	Konservatiivne enne kriisi	68,6
3	Liberaalne enne kriisi	74
4	Benelux enne kriisi	70,5
5	Põhjamaad peale kriisi	77
6	Konvservatiivne peale kriisi	69
7	Liberaalne peale kriisi	71,1
8	Benelux peale kriisi	71,9

Lisa 2 järg		
Inflatsioonitase, %		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	1,3
2	Konservatiivne enne kriisi	2,4
3	Liberaalne enne kriisi	2,3
4	Benelux enne kriisi	2,3
5	Põhjamaad peale kriisi	2,4
6	Konvservatiivne peale kriisi	1,9
7	Liberaalne peale kriisi	1,5
8	Benelux peale kriisi	2
Vanemaealiste osakaal rahvastikust, %		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	24,4
2	Konservatiivne enne kriisi	26,2
3	Liberaalne enne kriisi	20,2
4	Benelux enne kriisi	22,6
5	Põhjamaad peale kriisi	25,5
6	Konvservatiivne peale kriisi	27,3
7	Liberaalne peale kriisi	20,5
8	Benelux peale kriisi	22,9
SKP reaalkasv, %		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	3,1
2	Konservatiivne enne kriisi	2
3	Liberaalne enne kriisi	2,4
4	Benelux enne kriisi	2,8
5	Põhjamaad peale kriisi	-1,5
6	Konvservatiivne peale kriisi	-1,14
7	Liberaalne peale kriisi	-3
8	Benelux peale kriisi	-0,9
Tööjõu tootlikkus, 100 ühikut =EL 27 keskmine		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	111,2
2	Konservatiivne enne kriisi	104,6
3	Liberaalne enne kriisi	124,8
4	Benelux enne kriisi	139,8
5	Põhjamaad peale kriisi	110,3
6	Konvservatiivne peale kriisi	104,8
7	Liberaalne peale kriisi	120,3
8	Benelux peale kriisi	138,7

Lisa 2 järg		
Keskmise mediaanapalk aastast, EUR		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	19353
2	Konservatiivne enne kriisi	13112
3	Liberaalne enne kriisi	19714
4	Benelux enne kriisi	21296
5	Põhjamaad peale kriisi	21860
6	Konservatiivne peale kriisi	15056
7	Liberaalne peale kriisi	20155
8	Benelux peale kriisi	23276
Üldine maksukoormus, % SKP-st		
<i>Grupi number</i>	<i>Grupp</i>	<i>Grupi keskmine</i>
1	Põhjamaad enne kriisi	41,2
2	Konservatiivne enne kriisi	39,9
3	Liberaalne enne kriisi	26,2
4	Benelux enne kriisi	38,5
5	Põhjamaad peale kriisi	38,8
6	Konservatiivne peale kriisi	40,1
7	Liberaalne peale kriisi	25,8
8	Benelux peale kriisi	37
Autori arvutused Eurostat-i andmete põhjal.		

Lisa 3. Tabel 2. Sotsiaalmajanduslike näitajate EL-i keskmised

SKP inimese kohta, EUR	Aasta	Väärtus
(EL15 keskmine)	2004	24200,0
	2005	24500,0
	2006	25100,0
	2007	25700,0
	2008	25600,0
	2009	24400,0
	2010	24700,0
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	24875,0
	Kriisi ajal	24900,0
Sotsiaalkulutuste osakaal SKP-st, %	Aasta	Väärtus
(EL16 keskmine)	2004	27,7
	2005	27,7
	2006	27,3
	2007	26,8
	2008	27,5
	2009	27,4
	2010	-
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	27,4
	Kriisi ajal	27,4
Sotsiaalkulutuste summa inimese kohta PPS, EUR	Aasta	Väärtus
(EL15 keskmine)	2004	6977,0
	2005	7304,0
	2006	7604,0
	2007	7895,0
	2008	8108,0
	2009	-
	2010	-
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	7445,0
	Kriisi ajal	8108,0
Eelarve puudu- või ülejääk, %	Aasta	Väärtus
(EU16 keskmine)	2004	-2,9
	2005	-2,5
	2006	-1,4
	2007	-0,7
	2008	-2,0
	2009	-6,3
	2010	-6,0
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	-1,9
	Kriisi ajal	-4,8

Lisa 3 järg		
Töötuse osakaal, %	Aasta	Väärtus
(EU15 keskmine)	2004	8,1
	2005	8,3
	2006	7,8
	2007	7,1
	2008	7,2
	2009	9,2
	2010	9,6
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	7,8
	Kriisi ajal	8,7
Valitsussektori koguvõlg, % SKP-st	Aasta	Väärtus
(EL25 keskmine)	2004	62,5
	2005	63,2
	2006	62,0
	2007	59,6
	2008	63,0
	2009	75,1
	2010	80,7
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	61,8
	Kriisi ajal	72,9
Tööjõumaksude osakaal kõigist maksudest, %	Aasta	Väärtus
(EL16 keskmine)	2004	11,3
	2005	11,5
	2006	12,1
	2007	12,4
	2008	12,2
	2009	11,4
	2010	11,3
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	11,8
	Kriisi ajal	11,6
Tööhõivatus, %	Aasta	Väärtus
(EL15 keskmine)	2004	68,9
	2005	69,5
	2006	70,3
	2007	71,1
	2008	71,4
	2009	70,1
	2010	69,6
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	70,0
	Kriisi ajal	70,4
	<i>Aasta</i>	<i>Väärtus</i>

Lisa 3 järg		
Inflatsioonitase, %		
(EL16 keskmine)	2004	2,2
	2005	2,2
	2006	2,2
	2007	2,1
	2008	3,3
	2009	0,3
	2010	1,6
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	2,2
	Kriisi ajal	1,7
Vanemaealiste osakaal rahvastikust, %	<i>Aasta</i>	<i>Väärtus</i>
(EL25 keskmine)	2004	24,5
	2005	24,8
	2006	25,1
	2007	25,4
	2008	25,6
	2009	25,8
	2010	26,2
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	25,0
	Kriisi ajal	25,9
SKP reaalkasv, %	<i>Aasta</i>	<i>Väärtus</i>
(EL15 keskmine)	2004	1,7
	2005	1,1
	2006	2,6
	2007	2,2
	2008	-0,3
	2009	-4,8
	2010	1,5
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	1,9
	Kriisi ajal	-1,2
Tööjõu tootlikkus, 100 ühikut on EL-i 27 keskmine	<i>Aasta</i>	<i>Väärtus</i>
(EL15 keskmine)	2004	110,9
	2005	110,6
	2006	110,5
	2007	110,1
	2008	109,7
	2009	109,4
	2010	109,2
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	110,5
	Kriisi ajal	109,4
	<i>Aasta</i>	<i>Väärtus</i>

Lisa 3 järg		
Keskmine mediaanpalk aastas (€)		
(EL15 keskmine)	2004	-
	2005	15465,0
	2006	15577,0
	2007	15563,0
	2008	17281,0
	2009	17293,0
	2010	-
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	15535,0
	Kriisi ajal	17287,0
Üldine maksukoormus (% SKP-st)	<i>Aasta</i>	<i>Väärtus</i>
(EL15 keskmine)	2004	40,0
	2005	40,0
	2006	40,3
	2007	40,2
	2008	39,8
	2009	39,6
	2010	39,8
	<i>Periood</i>	<i>Väärtus</i>
	Enne kriisi	40,1
	Kriisi ajal	39,7
Autori arvutused Eurostat-i andmete põhjal. Näitajate puhul on kasutatud EL-i 15, EL 16 või EL-i 27 liikmesriigi keskmist.		

Lisa 4. Tabel 3. Korrelatsioonseosed sotsiaalmajanduslike näitajate vahel (Pearson)

	SKP inimese kohta (EUR)	SKP inimese kohta (social SKP-st (%))	Sotsiaalkulutuste summa inimese kohta PPS	Eelarve puudu- või ülejääk (%)	Töötuse osakaal (%)	Valitsus- sektori koguvõlg (% SKP-st)	Tööjõu- maksude osakaal kõigist maksudest	Töö- hõivatus (%)	Inflatsiooni- tase (%)	Vanema- ealiste osakaal rahvastikust (%)	SKP reaalkasv (%)	Tööjõu tootlikkus	Keskmine mediaan- palk aastast	Üldine maksu- koormus (% SKP-st)
SKP inimese kohta (EUR)			906 ^{***}		-534 ^{***}	-681 ^{***}				-462 ^{***}		853 ^{***}	936 ^{***}	
Sotsiaalkulutuste osakaal SKP-st (%) (social protection)							794 ^{***}		-452 ^{***}	494 ^{***}				804 ^{***}
Sotsiaalkulutuste summa inimese kohta PPS (EUR)	906 ^{***}			425 ^{***}	-521 ^{***}	-473 ^{***}						792 ^{***}	882 ^{***}	
Eelarve puudu- või ülejääk (%)					-548 ^{***}	-571 ^{***}		442 ^{***}			430 ^{***}			
Töötuse osakaal (%)	-534 ^{***}		-521 ^{***}	-548 ^{***}		414 ^{***}		-541 ^{***}					-559 ^{***}	
Valitsus- sektori koguvõlg (% SKP-st)	-681 ^{***}		-473 ^{***}	-571 ^{***}	414 ^{***}			-574 ^{***}		625 ^{***}		-446 ^{***}	-620 ^{***}	
Tööjõumaksude osakaal kõigist maksudest (%)		794 ^{***}								455 ^{***}				831 ^{***}
Tööhõivatus (%)				442 ^{***}	-541 ^{***}	-574 ^{***}								
Inflatsioonitase (%)		-452 ^{***}												
Vanema- ealiste osakaal rahvastikust (65+) (%)	-462 ^{***}	494 ^{***}				625 ^{***}	455 ^{***}					-490 ^{***}	-462 ^{***}	693 ^{***}
SKP reaalkasv (%)				430 ^{***}										
Tööjõu tootlikkus	853 ^{***}		792 ^{***}			-446 ^{***}				-490 ^{***}			799 ^{***}	
Keskmine palk (mediaan kui võimalik) aastast	936 ^{***}		882 ^{***}	400 ^{***}	-559 ^{***}	-620 ^{***}				-462 ^{***}		799 ^{***}		
Üldine maksukoormus (% SKP-st)		804 ^{***}					831 ^{***}			693 ^{***}				

Sustainability of the welfare state and socio-economic model in the case of European Union 15 member countries in the period from years 2004 until 2010

Taavi Mikker

Summary

As a result of aging of the population, economic stagnation and financial crisis the question of European welfare society and its sustainability has become a matter again. On this topic there has been many discussions and debates in recent years. The last financial and economic crisis showed that the welfare society may not be so stable as it seems and it's sustainability needs to be questioned.

This thesis approaches the problem by defining the welfare state, also by explaining different classification of states or models and different views to the question in the theoretical part of this paper. In the empirical part 15 European Union members are being analyzed according to different socio-economic indicators and the conclusion to the questions raised are made.

The main purposes of this thesis is to describe and explain different approaches to welfare state; give an overview of historical development of welfare state; explain the emerged social changes and problems in society; analyze the sustainability of the welfare state in the light of last economic crisis and to make conclusions for development.

There has been many approaches and different classification of the welfare states and to the question of country's responsibilities towards its citizens. In this particular thesis the question of classification was solved by defining different states according to the functions of the state and the scale of responsibilities and functions it offers.

According to the comparison of the groups and the correlation analysis there is hard to say whether and for how long the welfare society is able to function present way, because the differences in the socio-economic indicators were not so obvious and clear. Despite this, there are clear trends, that can be seen in the indicators, which European countries need to solve by reforming the welfare state model.