

Tervisemõju hindamise praktika ja tööriistad

Analüüs ja kaardistus

Liis Reiter



Märts 2023

Tervise Arengu Instituudi **missioon** on olla teaduspõhiste tervislike valikute kujundaja.

Väljaande andmete kasutamisel viidata allikale.

Soovitatav viide käesolevale väljaandele: Reiter, L. Tervisemõju hindamise praktika ja tööriistad. Analüüs ja kaardistus. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2023.

Analüüs koostati Norra toetusest 2014-2021 rahastatud projektist „Rahvatervise valdkonna võimekuse ja kompetentside suurendamine kohalikes omavalitsustes“.

Sisukord

Mõisted	4
Lühendid	4
Sissejuhatus.....	5
Metoodika	5
1..Tervisemõjude hindamise praktika	6
2..Tervisemõjude hindamise kasutegurid ja barjäärid	10
3..Mõjude hindamisega seotud ülesanded ja juhendid Eestis	13
3.1 Mõjude hindamine planeeringu koostamisel	13
3.2 Keskkonnamõju hindamine	14
3.3 Mõjude hindamine tulenevalt Vabariigi Valitsuse relemendist	14
4..KOV-ide ülesanded ja arendustegevus	16
5..Tervisemõju hindamise tööriistade kaardistus	18
6..Hinnang ja ettepanekud Eesti KOV-idele HIA tööriista arendamise osas	19
Kasutatud kirjandus.....	22
Lisa 1. Täiendavad infoallikad.....	25

Mõisted

Tervis igas poliitikas põhimõte

Põhimõte „tervis igas poliitikas“ on horisontaalne strateegia, mille keskmes on teadvustada tervisemõjureid, mida saab mõjutada ja kontrollida eri sektorite/valdkondade poliitikaga.

Tervisemõju hindamine

Süsteemaatiline protsess, mille eesmärk on kavandatava poliitika, plaani, programmi võimalike mõjude kindlaksmääramine rahvastiku tervisele.

Tervise- ja heaolu profiil

Strateegilise planeerimise alusdokument, milles on kirjeldatud ja analüüsitud kindla territooriumi elanike terviseseisundit ning neid mõjutavaid tegureid.

Lühendid

CDC	USA Haiguste Ennetamise ja Tõrje Keskuse (<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>)
HIA	Tervisemõju hindamine (<i>health impact assessment</i>)
HiAP	Tervis igas poliitikas põhimõte (<i>health in all policies</i>)
HÕNTE	Hea õigusloome ja normitehnika eeskiri
IAIA	Rahvusvahelisse mõju hindamise assotsiatsioon (<i>International Association for Impact Assessment</i>)
KeHJS	Keskkonnamõju hindamise ja keskkonnajuhtimissüsteemi seadus
KOV	Kohalik omavalitsus
KMH	Keskkonnamõju hindamine
KSH	Keskkonnamõju strateegiline hindamine
THP	Tervise- ja heaolu profiil
WHO	Maailma Terviseorganisatsioon (<i>World Health Organisation</i>)

Sissejuhatus

Rahvastiku tervist mõjutavad otsused ja tegevused nii riiklikul kui ka kohalikul tasandil ning seda valdkondade üleselt. Kuigi tervis ei ole paljude valdkondade tähelepanu keskpunktis, siis rahvastiku tervisele avaldavad neis tehtavad otsused otsesest või kaudset mõju. Seepärast on vajalik, et otsusetegijad hindaks ja arvestaks oma otsuste ja tegevuste potentsiaalset mõju elanike tervisele. Mõjude hindamine laiemalt aitab tõsta poliitikakujundamise ning otsuste kvaliteeti, kuna pakub ekspertteadmiste ja analüüsidele põhinedes infot, mis on eesmärkide saavutamiseks ning negatiivsete mõjude ennetamiseks vajalik. Poliitiliste otsuste tegemisel on eriti oluline saada infot ühe või teise otsustusega kaasneva eeldatava tulemuse, kulu ja potentsiaalsete kõrvaliste mõjude kohta. Mõjuhinnangud aitavad eesmärgi saavutamiseks leida parima võimaliku alternatiivi ning mõista eri tegevuste ja meetmete asjakohasust.

Rahvastiku tervise näitajate parendamiseks tuleb luua elukeskkond, mis toetab tervist ja tervislikke valikuid. Põhiline vastutus selle eest lasub inimestel, kellel on võim ja võimalused sotsiaalpoliitilisi muudatusi ellu kutsuda ning otsuseid teha. Välisriikide kogemusel on rahvastiku tervises positiivsete tulemuste saavutamisel eriti oluline just kohaliku tasandi roll, motivatsioon ja valmisolek rahvatervishoidu panustada. Sellest tulenevalt on eri riikides kohaliku tasandi rolli tervisedenduses järjepidevalt suurendatud. Ka Eestis peetakse kohaliku omavalitsuse (edaspidi KOV) võimestamist rahvatervishoius üheks võtmetähtsusega teguriks, kuidas rahvastiku tervises soovitud tulemusi saavutada.(1).

Kuna paljude tervisemõjurid tulenevalt tervisesektori välistest valdkondades ja otsustest, peetakse oluliseks "tervis igas poliitikas" (edaspidi HiAP) lähenemist. Ka Rahvastiku tervise arengukavas 2020-2030 on HiAP põhimõtte nimetatud ning toodud esile tervisemõjudega arvestamise olulisus mistahes valdkonna poliitika kujundamisel ja elluviimisel. HiAP rakendamise vahendina saab kasutada tervisemõjude hindamist (edaspidi HIA), et teha kindlaks kavandatud poliitika, plaani, programmi või projekti potentsiaalne mõju rahvastiku või selle osa tervisele.

Käesolevas dokumendis esitatakse:

- 1) ülevaade HIA-st tuginedes rahvusvahelisele materjalidele ning teadusartiklitele;
- 2) ülevaade mõjude hindamisega seotud ülesannetest ja juhenditest Eestis;
- 3) ülevaade HIA tööriistadest ning hinnang nende kohandamise potentsiaalile Eesti KOV-idele, HIA rakendamist toetava vahendi väljatöötamiseks;
- 4) HIA tööriistade kaardistus.

Metoodika

Ülevaate koostamiseks viidi läbi dokumendianalüüs. HIA ja selle läbiviimist toetava vahendi väljatöötamise kontekstis olulistest KOV ülesannetest ning tervisemõjude hindamisest Eestis ülevaate andmisel tugineti õigusaktidele ja riiklikele asjakohastele juhenditele ning riiklike institutsioonide kodulehtedele. Samuti kasutati internetiotsingut kasutades Google otsingumootorit, et leida teemakohaseid Eestis läbiviidud analüüse ja koostatud materjale.

HIA-st ülevaate saamiseks kasutati eksploratiivuuringu meetodit. HIA-st informatsiooni otsimisel tugineti esmalt WHO, CDC, IAIA ja Health Impact Assessment Gateway (viited vastavatele kodulehtele on esitatud lisas 1) materjalidele, kelle teemakohaste juhendite, soovitusete ja infomaterjalide allikate kaudu jõuti ka teadusartikliteni ja teiste teemakohaste dokumentideni. Teadusartiklite otsimiseks kasutati Pubmed ja Google Scholar andmebaase, kasutades ka lumepallimeetodit ehk uute artikliteni jõuti juba leitud artiklite viidete kaudu. Samuti kasutati internetiotsingut kasutades Google otsingumootorit, et leida erinevaid HIA tööriistu. Otsingutel kasutati ingliskeelseid märksõnu (nt *health impact assessment*, *health impact assessment tool*, *policy impact assessment*, *rapid health impact assessment*, *health matrix*, *desktop health impact assessment tool*).

1. Tervisemõjude hindamise praktika

Keskkond, kus me töötame, mängime ja elame mõjutab otseselt meie tervist. Kogudes õiget informatsiooni, kuidas poliitikal ja programmid rahvastiku tervist mõjutavad, saavad otsusetegijad teha rahvatervishoiu seisukohast paremaid otsuseid. Jättes poliitikakujundamisel kõrvale otsuste mõju inimestele tervisele, võib see kaasa tuua otsused ja tegevused, mis tekitavad inimestele ja kogu ühiskonnale ebavajalikku negatiivset mõju ja kulu. HIA on esile kerkinud kui kriitiliselt oluline tööriist, et säilitada ja parandada rahvastiku tervist, sest see aitab otsusetegijatel (eriti tervisevaldkonna välistel) paremini arvesse võtta erinevate poliitikavalikute mõju tervisele ning suunata neid tegema valikuid, mis aitavad rahvastiku tervist kaitsta ning tulevikus parandada.(2).

HIA aitab hinnata poliitika, programmi või projekti potentsiaalseid tervisemõjusid, eriti haavatavatele ja riskis olevatele rahvastikugruppidele. Selle raames saab teha otsusetegijatele ja sidusrühmadele soovitusi, et kavandatavate tegevuste/muudatuste positiivset mõju maksimeerida ja negatiivset mõju minimeerida. HIA lähenemist saab kasutada erinevates sektorites ning kasutada saab nii kvantitatiivseid kui ka kvalitatiivseid meetodeid. HIA põhineb neljal omavahel seotud väärtusel:

- demokraatia (edendades sidusrühmade osalust);
- võrdsus (võttes arvesse mõju kogu populatsioonile);
- jätkusuutlik areng;
- eetilise tõenduse kasutamine.(3).

HIA võib olla eraldiseisev, aga ka teiste mõjuhinnangute, näiteks keskkonnamõju hindamise, strateegilisest keskkonna hindamise, sotsiaalse mõju hindamise või integreeritud mõju hindamise osa(4). Erinevad HIA läbiviimise juhendmaterjalid jagavad HIA koostamise mitmesse etappi. Olenemata etappide arvust, on põhiline meetodika tavaliselt samasugune ning see hõlmab endas järgmisi samme:

- sõelumine (*screening*),
- mõjuulatuse määratlemine (*scoping*),
- hindamine (*appraisal*),
- aruandlus (*reporting*),
- jälgimine (*monitoring*). (3).

HIA koostamise etapid



Joonis 1. HIA koostamise etapid (5).

HIA-sid on tinglikult kahte tüüpi:

- **ulatuslik HIA** (*comprehensive HIA*) ja
- **kiireloomuline HIA** (*rapid HIA*)(6).

Ulatusliku HIA läbiviimine eeldab kõigi HIA etappide põhjalikku läbimist ning sealjuures ka riskide hindamist ja läbivalt sidusrühmadega konsulteerimist/suhtlust. Sellist tüüpi HIA-sid tehakse suurema tõenäosusega suurte ja keerukate projektide/plaanide puhul. See eeldab ka uute andmete kogumist, et oleks võimalik hinnata tervisemõjurite ja -näitajate muutust ning kaasuvaid riske ning on üsna aja- ja ressursimahukas ettevõtmine.(6).

Kiiranalüüsi saab teha tervise maatriksi (*health matrix*) abil, millega vaadatakse süstemaatiliselt läbi, kuidas erinevad elanike rühmad on hindamiseks valitud determinantide osas mõjutatud:

1. Otsus tervikuna edendab soolist võrdõiguslikkust ja võrdõiguslikkust tervises.
2. Otsust on põhjust mingil viisil muuta, et tuua kaasa täiendavaid parandusi konkreetse prioriteetse rühma jaoks.
3. Ligikaudse hinnangu tulemusi on piisavalt raske tõlgendada ning vaja oleks põhjalikumaid analüüse. Sellisel juhul aitab tervise maatriksi abil tehtav analüüs kitsendada küsimusi, et lahendada keerulisi hinnanguid ja põhjalikumad analüüsi vajavaid küsimusi.(7).

HIA tasemed ja tunnused



Joonis 2. HIA tasemed ja tunnused (6).

Kiireloomuline HIA eeldab vähem pingutusi ja ressursse ning võib omakorda jaotuda **limiteeritud siseriiklikuks HIA-ks** (*limited in-country HIA*) ja **töölaua HIA-ks** (*desktop HIA*). Töölaua HIA on kvalitatiivne hinnang potentsiaalsetele tervisemõjuritele ning seda kasutatakse, et informeerida ja kommenteerida planeeritava projektiga seonduvaid aspekte. See võib muuhulgas olla kasulik hindamiseks, kas vajalik oleks põhjalikuma HIA tegemine ning anda infot täiendavate andmete/hinnangute andmise vajaduse kohta. Töölaua HIA tegemiseks võib kasutada olemasolevat ja lihtsasti kättesaadavat infot, nt kasutades olemasolevaid uuringuid ning tervisestatistikat. Samuti võib selle käigus läbi viia arutelusid sidusrühmadega ning saada seekaudu infot ja hinnanguid planeeritud projekti mõjude kohta.(6).

Rahvusvahelise mõjude hindamise assotsiatsiooni (edaspidi IAIA) parimate praktikate juhendmaterjalis rõhutatakse, et HIA tüübi valimisel tuleb lähtuda proportsionaalsusest ning järgida kõiki mõju hindamise samme, sh on eriti oluline mõju ulatuse määratlemise etapp. Kuigi osades HIA juhendmaterjalides kasutatakse termineid "kiireloomuline HIA" ja "töölaua HIA", siis on oluline, et iga hindamine järgiks struktureeritud ja asjaomaste sidusrühmadega kokku lepitud protsessi ning keskendutaks sellele, et iga HIA oleks proportsionaalne, mitte kiirustatud või pinnapealne juhul kui tegelikkuses on vajadus läbi viia põhjalik HIA.(8).

HIA koostamine ei ole vajalik ega asjakohane kõigi kohaliku või riikliku tasandi otsuste puhul. HIA kasutamine peaks keskenduma võimalustele, mille puhul on suurim potentsiaal tervist kaitsta või edendada ning tõsta teadlikkust kavandatavate otsuste tervisemõjudest.(9). HIA tuleks läbi viia enne otsuseid, millel on suur mõju inimeste tervisele üldiselt või teatud rühmade tervisele. Riiklikul tasandil võivad sellised otsused olla seotud uute õigusaktide, majanduslike meetmetega või mõne konkreetse poliitikavaldkonnaga. Näiteks alkoholimaksuga seotud otsused või põllumajandus- ja toidupoliitika võivad mõjutavad seda, kas toodetud toit aitab kaasa parema tervise ja keskkonna loomisele. Piirkondlikul tasandil võib olla põhjust koostada HIA regionaalarengu programmidele või inimeste elustiili parandamisele suunatud programmide kavanditele. Kohalikul tasandil

võib HIA teostamine olla vajalik nii valla või linna arenguplaanile, aga ka üksikute meetmete/otsuste kohta, näiteks kooli huviringi sulgemine.(7).

Selleks, et hinnata, kuidas otsus mõjutab erinevate elanikkonnarühmade tervist, on vaja mitmeid oskusi. Seetõttu on väärtuslik, kui hindamist saab läbi viia mitmete oskustega ning eri valdkondi (nt sotsiaal-, keskkonna-, planeerimis-, rahvatervishoiu valdkondi) koondavate ekspertide rühm. Keerulisemate otsuste puhul võib olla vajalik osta teenused sisse teadlastelt ja/või konsultantidelt, kes oskavad hinnata sekkumiste ja tervisemõjude vahelist seost ning anda hinnanguid tervisemõjudele. HIA tuleks teha võimalikult varajases otsustusprotsessis.(7).

2. Tervisemõjude hindamise kasutegurid ja barjäärid

WHO on HIA koostamise **kasuteguritena** välja toonud järgmist:

- HIA koostamine aitab kaasa tervist toetavale otsusetegemisele,
- HIA koostamine võib aidata otsusetegijatel optimeerida avaliku raha kasutamist, identifitseerides otsuste/tegevuste võimalikud negatiivsed mõjud tervisele,
- HIA raames saab tähelepanu juhtida potentsiaalsetele tervisemõjudele erinevates rahvastikurühmades ja soovitada muudatusi, mis võivad tervise ebavõrdsust vähendada,
- HIA-ga võib tähelepanu juhtida potentsiaalsetele tervisemõjudele (nii positiivsetele kui ka negatiivsetele) ja pakkuda välja konstruktiivseid lahendusi muudatusteks,
- HIA võib olla vahend, millega integreeritakse rahvatervishoiu valukohtade lahendamine poliitikakujunduse ja otsusetegemise protsessidesse,
- HIA võib parandada poliitikakujundamise taset,
- HIA-t võib käsitleda integreeritud lähenemisena, mis loob võrdsust tervises,
- HIA aitab poliitikategijaid informeerida nende otsuste võimalikest mõjudest rahvastiku tervisele ning arendada sektoritevahelist koostööd paremate tervisetulemite saavutamiseks.(4).

HIA otsest ja kaudset efektiivsust on uuritud ning tulemused on näidanud, et HIA kasutamine omab laiemaid positiivseid mõjusid kui vaid tervise seisukohast paremate otsuste tegemine. HIA positiivset mõju tuuakse välja ka laiemalt otsusetegemise protsesside, suhete, tervisemõjurite mõistmise ja kaasatuse parandamisel.(10). USA-s HIA kasutamist uurinud teadlased leidsid, et HIA koostamine võib tugevdada suhteid ning suurendada kogukonna ja riiklike institutsioonide vahelist usaldust. Uuringutulemuste põhjal järeldati, et HIA põhjal koostatavad soovitused omavad informatiivset rolli poliitikakujundamisel ja otsustuste tegemisel. Need aga määravad tervist edendavate ressursside jaotuse ja terviseriskide avaldumise. HIA rakendamine võib seeläbi tuua kaasa võrdsema juurdepääsu tervist toetavatele ressurssidele ja vähendada keskkonnast tulenevate kahjude avaldumist riskis olevatele rahvastikugruppidele. HIA kasutamine võib seega omada positiivset mõju tervise ebavõrdsuse vähendamisele.(11).

Rootsis HIA rakendamist uurinud teadlased järeldasid, et kohaliku tasandi poliitikakujunduses HIA edukaks rakendamiseks on vaja poliitilist konsensust, poliitikute ja ametnike vahelist teineteisemõistmist poliitiliste suundade osas, selget otsust juhtkonnalt ning koolituste pakkumist(12). Ka Austraalias ja Uus-Meremaal HIA rakendamist uurinud teadlased leidsid, et enamasti on HIA kasutamine mingil moel efektiivne. Tihti omab HIA otsest efekti otsustele ning isegi kui HIA otsust otseselt ei mõjuta, siis omab see siiski positiivseid mõjusid kaasatusele, parematele suhetele ning suuremale arusaamisele tervisemõjudest. Uuringu läbiviijad soovivad rahvatervishoiu liidritel ja poliitikategijatel HIA kasutamist soodustada ning investeerida heal tasemel HIA-de koostamisse ning selleks eelduste loomisesse.(13).

Sarnaselt kõigile teistele mõjuhinnangutele proovib ka HIA ennustada tulevikku ning hinnangute täpsus võib varieeruda sõltuvalt aluseks võetava info kvaliteedist ja mahust ning olemasoleva tõenduse olemasolust. See võib omakorda sõltuda rahalistest ja tööjõu ressurssidest, mida HIA läbiviimisse panustatakse. HIA koostamisel tuleb läbi mõelda, kui palju aja- ja inimressurssi on võimalik ja vajalik konkreetsel juhul panustada. Olenevalt HIA tüübist, võivad need oluliselt erineda.(14).

IAIA võrgustikku kuuluvate teadlased toovad HIA kasutamise **peamiste takistustena** välja järgmised aspektid:

- piiratud tehniline teadmine ja suutlikkus HIA läbiviimiseks;

- poliitika ja õigusraamistiku puudumine, mis reguleeriks HIA või tervise kasutamist muudes mõjuhinnangute vormides;
- otsustajate ja rahvatervishoiu spetsialistide ebapiisavad teadmised HIA kohta.(15).

Ka teised on välja toonud, et HIA kasutamisega seoses on põhilisteks väljakutseks HIA praktikute, teadmuse ja ressursside piiratus ning HIA teostamisel praktikate/meetodite ebaühtlus. Peamine takistus HIA kasutamisel on ressursside kättesaadavus kogukondadele ja rühmadele, kes on sellest huvitatud. Ressursid on hädavajalikud ka valdkonna spetsialistide jätkuvaks koolitamiseks ning ressursside nappus mõjutab HIA kvaliteeti. Lisaks on vaja ressursse hindamiste jälgimiseks ja läbiviimiseks. Vastuseks nendele takistustele tuvastas USA-s HIA rakendamist analüüsinud komitee neli põhiprobleemi, millega tuleb tegeleda, et soodustada HIA mõistlikku, läbimõeldud ja kvaliteetset kasutamist:

- struktuur ja poliitika HIA läbiviimise toetamiseks;
- HIA-alase hariduse, koolituste ja ühiskonna teadlikkuse arendamine;
- HIA teadusuuringute ja stipendiumite suurendamine;
- HIA läbiviimise toetamiseks vajalike ressursside/materjalide arendamine.(16).

Selleks, et saada rohkem ressursse HIA praktika arendamise toetamiseks, peab ühiskond tervikuna tunnustama tervise arvestamise tähtsust kõigis poliitikates, programmides, plaanides ja projektides, et parandada elukvaliteeti ja kaitsta tulevaste põlvkondade tervist. Paljud seosed, mis HIA koostamise kaudu selguvad, pole avalikkusele ega tervisevaldkonna väliste asutuste otsustajatele ilmsed ega intuiitiivsed. Riikliku tasandi (nt riigi tasandil tervise valdkonna eest vastutavate institutsioonide) tegevus on otsustava tähtsusega, et rõhutada paljude otsuste olulisust rahvastiku tervise jaoks, selgitada HIA rolli otsustusprotsessis ja edendada HIA praktikat.(16).

Andaluusias on HIA edukaks rakendamiseks tehtud süsteemset tööd alates 2003. aastast, sh loodud õiguslik raamistik, koolitused ning seda toetavad materjalid. Andaluusia kogemusel on HIA edukaks rakendamiseks vajalikud:

- tugev poliitiline juhtimine ja tugi;
- tugev tehniline/metoodiline kompetents, et võimaldada vajalike juhiste ja kriteeriumide väljatöötamine ning suuniste andmine HIA-de läbiviimiseks;
- piisav rahaline ja inimressurss, et tagada võimekus HIA-de nõuetekohaseks läbiviimiseks;
- HIA integreerimine olemasolevatesse protseduuridesse/protsessidesse;
- võrgustiku loomine, et tõhustada HIA koostamisega seotud kogemuste vahetamist.(17).

Wales kui hea praktika HIA rakendamisel

Walesi tuuakse välja kui head näidet HIA rakendamisel. Walesis on laiaulatuslike HIA-de koostamine avaliku sektori asutuste jaoks seadusest tulenev kohustus. Walesi rahvatervishoiu instituudi juures töötavat Walesi tervisemõju hindamise tugiüksust (WHIASU) on toodud eeskujuks, mille poole püüelda. WHIASU loodud materjalid/ressursid annavad nõuandeid ja näiteid HIA-de koostamisest ning on abiks ka teistele rahvatervishoiu valdkonna asutustele. WHIASU on praegu globaalselt ainulaadne selle poolest, et see on ainus spetsiaalne HIA tugiüksus, mis asub riiklikus rahvatervishoiu instituudis. Selline positiivne näide WHIASU näol näitlikustab vajadust püsiva ja järjepideva lähenemisviisi järele HIA meetodite ja vahendite kasutamise ja propageerimise järele kõigil valitsemise tasanditel ja rahvatervishoiu alamvaldkondades.

Walesi mudel näitab, et riiklikud rahvatervishoiuasutused saavad võtta võtmerolli nii HIA-de kasutamise edendamisel kui ka hõlbustamisel – seda näiteks pakkudes HIA juhiseid, koolitusi ja tööriistu või pakkudes praktilisi nõuandeid ja tuge HIA-de koostamisel. Walesi mudel propageerib ka ideed, et HIA koostamine ei ole raskesti teostatav tehniline protsess, mille käigus üks inimene peab läbi viima HIA kõik aspektid, vaid pigem soodustab see mitmete oskustega, multidistsiplinaarsete meeskondade loomist HIA-de läbiviimiseks. See lähenemine edendab aja- ja ressursisäästlikku ning tõhusat HIA töömudelit (sarnaselt sellele, kuidas luuakse meeskondi keskkonnamõju hindamisel). Selline lähenemine täiustab protsessi, julgustab erinevaid vaatenurki ja võib viia tugevamate töösuheteni. Samuti võib selline tööjaotus toetada neid, kes soovivad HIA-de kasutamist edendada või HIA-sid läbi viia, kuid tunnevad et neil pole piisavalt enesekindlust, aega ega rahalisi vahendeid.

Walesi kogemusel on paljud HIA rakendamise barjäärid on võimalik ületada piisava HIA kasutamise propageerimisega rahvatervishoiu instituudi sees ja sellest väljas, praktikute ja HIA-ga tegelevate ametnike kokkutoomisega, et viia läbi väiksemamahulisi HIA-sid, mis ei ole aja- ega ressursimahukad ettevõtmised. See võimaldab HIA protsessiga tutvuda selle koostamise käigus ja saada enesekindlust HIA-de läbiviimiseks. Seda peetakse oluliseks esimeseks sammuks, mis moodustab rikkaliku õppekogemuse, mille kaudu tekib praktiline näide (*case-study*), mida organisatsioonidele (ja poliitikutele, kes saavad muuta selle juriidiliseks protsessiks) "müüa" ning selgitada HIA-st saadavat kasu.(18).

3. Mõjude hindamisega seotud ülesanded ja juhendid Eestis

Mõjude hindamine on mingil määral Eestis reguleeritud. Kõige põhjalikumad nõuded ja juhendid on koostatud planeerimisvaldkonnas ja keskkonnamõju hindamiseks, mis on seotud ka sotsiaalse, sh tervisemõju hindamisega. Mõjude hindamisega ning selle kvaliteedi tõstmisega poliitikakujunduse protsessides on Eestis tegeletud eelkõige riiklikul tasandil. Riigikantselei toetab mõjude hindamist Euroopa Liidu sotsiaalfondi vahendite abil eesmärgiga parandada valitsusasutustes ettevalmistatavate Vabariigi Valitsuse ja Riigikogu otsuste mõjude hindamist, rakendada ühiseid reegleid ning ühtlustada mõjude hindamise praktikaid(19).

Regionaalpoliitika ja ruumilise planeerimise arendamisega tegeleb Eestis **Rahandusministeerium**. **Sotsiaalministeerium** vastutab tervisepoliitika kujundamise ja elluviimise korraldamise eest. **Tervise Arengu Instituut** toetab KOV-e tervisedenduslike tegevuste kavandamisel ning elluviimisel ning tõstab KOV-ide tervisealast võimekust, kogub ja avaldab tervisestatistikat ning teeb rahvatervishoiualast teadus- ja arendustööd. **Terviseameti** vastutusallas on keskkonnatervise valdkond. Keskkonnakorralduse, sh keskkonnamõju hindamise/keskkonnamõju strateegilise hindamise seonduva eest vastutab **Keskkonnaministeerium**. **Keskkonnaamet** on keskkonnamõju hindamise menetluse üheks osapooleks, kes võib selle protsessis kanda kahte rolli: otsustaja ehk tegevusloa andja või kaasatud asjaomane asutus, sh annab Keskkonnaamet oma pädevusest lähtuvalt seisukoha eelhindangu ja keskkonnamõju hindamise ja keskkonnamõju strateegilise hindamise algatamata jätmise otsuse kohta.

3.1 Mõjude hindamine planeeringu koostamisel

Planeeringu koostamise korraldaja, näiteks detailplaneeringu või üldplaneeringu koostamisel KOV-i, ülesanne on planeerimisseaduse § 4 lg 2 p 5 kohaselt planeeringu elluviimisega kaasnevate asjakohaste majanduslike, kultuuriliste, sotsiaalsete ja looduskeskkonnale avalduva mõju hindamine. Rahandusministeeriumi detailplaneeringuid käsitlevas infomaterjalis rõhutatakse mh linnakeskkonna potentsiaalset mõju inimeste füüsilisele ja vaimsele tervisele.(20).

Rahandusministeeriumi hallatav veebileht www.planeerimine.ee sisaldab ruumilise planeerimise nõustikku, mis käsitleb ka mõjude hindamist. Nõustikus esitatud asjakohaste mõjude näidisinimekiri sisaldab kontrollküsimusi sotsiaalsete mõjude hindamiseks, sh tervisele. Nõustikus rõhutatakse, et asjakohaste mõjude hindamine on targa planeerimise lahutamatu osa. Planeeringulahenduse läbimõtlemine ja sellega kaasnevate mõjude hindamine selle käigus aitab tagada ruumilise planeerimise kvaliteeti. Asjakohaste mõjude hindamine ei tohiks seega olla eraldiseisev protsess, vaid seda tuleks käsitleda osana planeeringulahenduse väljatöötamisest ja sellega seotud teemade analüüsist.(21).

Detailplaneeringu puhul on KOV-i otsustada, kuidas ja milliseid asjakohaseid mõjusid hinnata tuleb ning asjakohaste mõjude hindamise menetlusele ja sisule ei ole seotud nõudeid. Asjakohasus näitab konkreetse planeeringu eesmärgi ja alaga seotust. See, milliseid mõjusid planeerimisprotsessis hinnata tuleks, sõltub planeeringu eesmärgist ja planeeringualast. Kui keskkonnamõju hindamise ja keskkonnajuhtimissüsteemi seadus, (edaspidi KeHJS), käsitleb mõjude avaldumist läbi looduskeskkonna, siis detailplaneeringu asjakohaste mõjude hindamine tähtsustab ka sotsiaalseid, kultuurilisi ja majanduslikke teemasid. See, kuidas ja mil määral mõjud avalduvad ja kui olulised nad on, selgub enamasti planeeringulahenduse väljatöötamisel. Alati ei pruugigi olulised mõjud kõigis valdkondades avalduda. Nõustik toob välja, et oluliste asjakohaste mõjude puhul võib olla vaja kaasata eksperte/koostada eksperthinnang ning subjektiivsuse vähendamiseks, mis paratamatult sotsiaalse ja kultuurilise keskkonnaga seotud mõjude hindamisega kaasneb,

tasub vaadelda planeeringu kooskõla omavalitsuse üldiste arengusuundadega ja väärtustega.(21).

3.2 Keskkonnamõju hindamine

Keskkonnamõju hindamine jaguneb kaheks:

- 1) Keskkonnamõju hindamine kitsamas tähenduses ehk KMH. KMH saab üldjuhul alguse tegevusloa taotluse menetlemisest. KMH tulemusi arvestatakse tegevusloa andmise üle otsustamisel.
- 2) Keskkonnamõju strateegiline hindamine ehk KSH. KSH viiakse läbi strateegiliste planeerimisdokumentide (nt planeeringute, arengukavade, strateegiate) koostamisel.(22).

Keskkonnamõju hinnatakse, kui:

- taotletakse tegevusluba ning loa taotlemise põhjuseks olev kavandatav tegevus toob eeldatavalt kaasa olulise keskkonnamõju;
- taotletakse tegevusloa muutmist ning loa muutmise põhjuseks olev kavandatav tegevus toob eeldatavalt kaasa olulise keskkonnamõju;
- kavandatakse tegevust, mille korral ei ole objektiivse teabe põhjal välistatud, et sellega võib kaasneda eraldi või koos muude tegevustega eeldatavalt oluline ebasoodne mõju Natura 2000 võrgustiku ala kaitse-eesmärgile, ja mis ei ole otseselt seotud ala kaitsekorraldusega või ei ole selleks otseselt vajalik.(23).

KSH on nii Eestis kui rahvusvaheliselt suures osas välja kujunenud tööriist. KSH on planeeringu koostamisega koos läbiviidav protsess, mille eesmärk on juba planeeringu koostamise käigus arvestada planeeringu elluviimisega kaasnevaid võimalikke olulisi mõjusid ennekõike looduskeskkonnale ning sellega seonduv on reguleeritud KeHJS-i alusel. KSH fookuses on looduskeskkonnale avalduvad olulised mõjud, aga selle kaudu ka olulised mõjud, mis avalduvad inimese tervisele ja heaolule.(24).

Tervisemõju hindamisel võetakse KSH koostamisel sageli aluseks keskkonna kvaliteedinormid, millega prognoositud olukorda võrreldakse. Nii saab eelkõige hinnata välisõhu ja vee kvaliteediga seotud mõjusid ning eeldada, et negatiivne mõju tervisele puudub. Inimeste heaolu muutuste prognoosimine on aga keerulisem – seda võivad füüsilised häiringud, nagu müra, lõhn, valgusreostus jms mõjutada, kuid heaolu muutusi saab prognoosida peamiselt ekstrapoleerimise ja eksperthinnangute kaudu.(25).

Keskkonnast tingitud tegurite tervisemõjude hindamise süsteem on Eestis seega olemas, kuid litsentseeritud eksperte, kes on pädevad KSH kaudu mõju inimeste tervisele ja heaolule hindama, on vähe ning mõjuhinnangud pigem üldised(26). Üldistusaste on suuresti sellest, kui avar tähendus keskkonnamõjude hindamise raames "tervisemõju" mõistele omistatakse. Kitsa käsitluse kohaselt peetakse selle all silmas otsest tervisekahjustust, mis võib mõne keskkonnateguri toimel avalduda. Laiema käsitluse puhul peetakse keskkonnamõjude hindamisel silmas erinevaid terviseriske ning ka laiemat heaolu, kattudes osaliselt sotsiaalse mõju hindamisega.(25).

3.3 Mõjude hindamine tulenevalt Vabariigi Valitsuse reglemendist

Vabariigi Valitsuse reglement sätestab kohustuse seaduseelnõude, strateegiliste arengukavade ja teatud Vabariigi Valitsuse seaduses nimetatud Eesti seisukohtade ettevalmistamisel, samuti ministri otsustatava või Vabariigi Valitsusele esitatava muu olulise küsimuse väljatöötamisel kohustuse hinnata nende mõjusid. Mõjude hindamisel tuleb lähtuda Vabariigi Valitsuse kinnitatud mõjude hindamise metoodikast.(27).

Hea õigusloome ja normitehnika eeskirja (edaspidi HÕNTE) reguleerib seaduseelnõu väljatöötamisega ja seaduse mõju hindamisega seonduvat. HÕNTE paragrahv 46 lõike 1 punkt 1 kohaselt tuleb seaduseelnõu seletuskirjas selgitada seaduse rakendamisest eeldatavasti tulenevaid sotsiaalseid mõjusid. Sama paragrahvi lõike 3 kohaselt lisatakse seletuskirjale mõjude analüüsi aruanne, juhul kui seaduse rakendamisega kaasnevad eeldatavasti olulised mõjud. Mõjude hindamise abil kogutakse tõendusmaterjali planeeritavate poliitikavalikute eeliste ja puuduste kohta, hinnates nende potentsiaalseid tagajärgi ning kasutusel olevate poliitikavahendite tulemuslikkust või mõju. Justiitsministeeriumi ja Riigikantselei 2012. aastal koostatud ja 2021. aastal täiendatud mõjude hindamise metoodika on abivahend, et toetada ministeeriume seaduseelnõude ja seaduste väljatöötamiskavatsuste ettevalmistamisel. Juhendi kohaselt tuleb teiste seas hinnata ka sotsiaalseid mõjusid. Mõjude kuus põhivaldkonda jagunevad omakorda alavaldkondadeks, millega tegeleb konkreetne ministeerium/ministeeriumid. Poliitikakujundaja kohuseks on analüüsida kõikide mõjude avaldumist mõjude alavaldkonna tasemel. Mõjude hindamise metoodika toob mõjude analüüsimisel välja neli etappi:

1. erinevate vahendite mõjude tuvastamine;
2. vahendite mõjude olulisuse kindlaks määramine (mille üheks kriteeriumiks on ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk);
3. oluliste mõjude avaldumisega seotud asjaolude selgitamine;
4. vajadusel põhjalikuma oluliste mõjude analüüsi tegemine.(28).

Justiitsministeeriumi kodulehel avaldatud mõjude määratlemise kontrollküsimustiku (29) kohaselt on sotsiaalse mõju üheks alavaldkonnaks tervishoiukorraldus ja inimeste tervis ning juhis sisaldab järgnevaid abistavaid küsimusi:

<p>Kas eelnõu mõjutab otseselt või kaudselt inimeste vaimset või füüsilist tervist, sh suremust, haigestumust, puudega isikuid jne?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elundite ja kudede siirdamise seadusega kehtestatakse täpsustatud nõuded rakkude, elundite ja kudede käitlemisele ja käitlejale, selle abil tagatakse senisest paremini doonorite ja retsipientide ohutus ja tervis.
<p>Kas eelnõu mõjutab haiguste või tervisekahjustuste riskitegureid (elutingimuste, müra, õhu, vee jm keskkonna, sh töökeskkonna mõju tervisele, turvalisust, vigastuste ohtu jne)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kemikaaliseaduse muudatuste üldeesmärgiks on tõsta kemikaaliohutust, mille rakendumisel oleks tagatud parem tervise, keskkonna ja vara kaitse.
<p>Kas eelnõu mõjutab inimeste tervisekäitumist ja tervise eeldusi, sh tubaka- ja alkoholitoodete tarbimine, füüsiline tegevus, tervislik toitumine, vaba aja veetmine?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alkoholi-, tubaka- ja kütuseaktsiisi seaduse muutmisega tõstetakse sigarettide ja alkoholi aktsiisimäärasid, see peaks vähendama nende toodete tarbimist
<p>Kas eelnõu mõjutab inimeste vajadust tervishoiuteenuste järele?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse eelnõuga antakse võimalus hakata pakkuma iseseisvalt osutatud ämmaemandusabi teenust, see vähendab vajadust eriarstiabi teenuse järele ning võimaldab suuremat osa ämmaemandusabi teenustest pakkuda esmatasandil.
<p>Kas eelnõu mõjutab meditsiinasutuste tervishoiuteenuse pakkumist, nende kättesaadavust (piirkondlikku, ajalist jne) ja kvaliteeti?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tervise infosüsteemi seaduse eelnõuga kaasnev mõju tervishoiuteenuse paremale kättesaadavusele ning tervishoiu ressursside paremale koordineerimisele peaks parandama tervishoiuteenuse kättesaadavust, kuid võib ka kahandada tervishoiuteenuse kättesaadavust nende isikute jaoks, kes uut süsteemi ei usalda.
<p>Kas eelnõu mõjutab tervishoiusüsteemi toimimist, sh tervishoiu rahastamist, ja jätkusuutlikkust?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoolekandeseaduse eelnõu väljatöötamiskavatsus täpsustab nõudeid pakutavate hoolekandeteenuste kvaliteedile, see tagab teenuste parema järelevalve ning ka jätkusuutlikuma teenuste pakkumise.
<p>Kas eelnõu mõjutab tervishoiuteenuste eest tasumist, sh patsientide makstavat osa ja patsientide sissetulekute vähenemist haiguse ajal?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eesti Haigekassa seaduse muutmise seadusega antakse haigekassale võimalus kasutada eelmiste perioodide tulude ülejääki senisest suuremas mähus, see annab võimaluse suurendada ravikindlustuse vahendite hulka ning parandada haigekassa rahaliste vahendite otstarbekamat kasutamist ning vähendada patsientide omaosalust.

4. KOV-ide ülesanded ja arendustegevus

KOV-ide põhiülesanded on reguleeritud kohaliku omavalitsuse korralduse seaduses. Lisaks on mitmed KOV-ide ülesanded sätestatud või täpsemalt määratletud eri valdkondlikes seadustes. KOV-idel on kohaliku omavalitsuse korralduse seaduse kohaselt kohustus korraldada sotsiaalabi ja -teenuseid, kultuuri-, spordi- ja noorsootööd, elamu- ja kommunaalmajandust, veevarustust ja kanalisatsiooni, heakorda, jäätmehooldust, ruumilist planeerimist, valla- või linnasisest ühistransporti ning valla teede ja linnatänavate korrashoidu, juhul kui ülesanne ei ole seaduse alusel kellegi teise täita. Samuti on KOV-i kohustus korraldada enda omanduses olevate koolieelsete lasteasutuste, põhikoolide, gümnaasiumide ja huvikoolide, raamatukogude, rahvamajade, muuseumide, spordibaaside, turva- ja hooldekodude, tervishoiuasutuste ning teiste kohalike asutuste ülalpidamine. Lisaks korraldavad KOV-id neid kohaliku elu küsimusi, mis ei ole seadusega antud kellegi teise otsustada ega korraldada. Samuti võivad KOV-id täita riiklikke kohustusi, misjuhul kaetakse nende ülesannete täitmisega seotud kulud riigieelarvest.(30).

KOV otsustab ka erinevate lubade andmise või mitteandmise üle: projekteerimistingimused, ehitusluba, ehitise kasutusluba ning sellega seoses ka KMH algatamise või mittealgatamise vastavalt KeHJS-is kehtestatud tingimustele. Algamisvajaduse üle otsustatakse kahes etapis: kõigepealt kontrollib otsustaja, kas kavandatav tegevus kuulub projektide hulka, mille puhul KMH on kohustuslik. Kui kavandatav tegevus ei kuulu selliste projektide hulka, järgneb eelhindamine. KeHJS-i kohaselt on eelhindangu andmise kohustus otsustajal, kes võib selleks kasutada asjatundjate abi.(25).

Kehtiva rahvatervise seaduse kohaselt on KOV-idel kohustus korraldada oma maa-alal elanikkonna haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele suunatud tegevust. Tervise edendamise vahendid rahvatervise seaduse kohaselt on muuhulgas tervisetabe levitamine ja tervislike eluviiside motiveerimine, tervistavate teenuste arendamine, eluviisi mõjutamine ja käitumisriski vähendamine ning tervistsoodustava elukeskkonna kujundamine.(31).

Iga valla ja linna juhtimisel on olulisel kohal arengukava ja eelarvestrateegia, mis on aluseks eri eluvaldkondade arengu integreerimisele ja koordineerimisele. KOV arengukavas peavad olema esitatud:

- majandusliku, sotsiaalse ja kultuurilise keskkonna ning looduskeskkonna ja rahvastiku tervise arengu pikaajalised suundumused ja vajadused;
- probleemide ja võimaluste hetkeolukorra analüüs tegevusvaldkondade lõikes;
- tegevusvaldkondade strateegilised eesmärgid koos taotletava mõjuga arengukava perioodi lõpuni;
- strateegiliste eesmärkide täitmiseks vajalikud tegevused arengukava perioodi lõpuni.(32).

Linna ja valla arengukava praktiline väljund on tegevuskava, mis on seotud kohaliku eelarvega ning mis suunab omavalitsusorganite tööd ja partnerlust. Tegevuskava koostamine peaks põhinema eelnevalt kokkulepitud arengustrateegial, et täita selles seatud eesmärkide saavutamiseks vajalikud ülesanded. Terminoloogiliselt tasub eristada strateegilisi ülesandeid ning strateegiliste meetmeid. Strateegiline ülesanne on seotud strateegiaga, strateegiline meede tegevuskavaga. Tegevuskavas ei seata eesmärke, vaid esitatakse tegevuste elluviimise plaan. Võttes aga arvesse taktikalise ja operatiivse juhtimise olulisust kohalikus arendustegevuses on loomulik, et tegevuskava sisaldab ka mittestrateegilisi tegevusi. Mittestrateegilisus ei tähenda siinkohal tegevuste mitteolulisust või vähest prioriteetsust – need on tegevused ja projektid, mis võivad omada elukeskkonna kvaliteedile ja elanike heaolule suurt mõju. Oluline on probleemide käsitlemine valdkonda üleselt.(33).

KOV arendustegevuste planeerimise juhend kirjeldab erinevaid analüüsimeetodeid ning nende kasutamist. Muuhulgas käsitleb juhend ka mõjude hindamist, mis tuuakse esile kui üks peamine kriteerium strateegiliste valikuvõimaluste hindamisel. Ka tegevuskava projektide, rutiinide ja uuenduste puhul toob juhend välja vajalikkuse hinnata nende mõju kogukonnale ja territooriumile ning käsitleda nende mõju linna või valla arengule. Sealjuures rõhutatakse ka sotsiaalmajandusliku mõju hindamise olulisust. Selle läbiviimise üheks võimaluseks nimetatakse juhendis esialgse eksperthinnangu andmist.(33).

Tervise Arengu Instituut on KOV-idele välja arendanud tervise- ja heaoluprofiili (edaspidi THP) koostamise praktika ja selle koostamist lihtsustava e-keskkonna. THP on KOV-idele loodud eneseanalüüsi tööriist, mis võimaldab valdkondadeüleselt selgitada välja ja hinnata ning analüüsida elukaareüleselt inimeste tervist ja heaolu mõjutavaid asjaolusid. THP kaudu koostatud analüüsi tulemus võimaldab välja tuua arendamist vajavad valdkonnad, mida tuleb arvesse võtta edasiste tegevuste ja ressursside kavandamisel. THP annab sisendit valdkondlikule tegevuskava, KOV arengukava ja eelarvestrateegia tegevuskava koostamisel ning aitab tagada rahvatervishoiu valdkonna lõimimise omavalitsuse arengu- ja tegevuskavasse.(34).

5. Tervisemõju hindamise tööriistade kaardistus

HIA läbiviimiseks on erinevad rahvatervishoiu valdkonna organisatsioonid ning mõjude hindamise kompetentsikeskused koostanud märkimisväärse hulga juhendeid ja abimaterjale, mida võib üldiselt nimetada tervisemõju hindamise tööriistadeks (*health impact assessment tool*). Tinglikult saab sellised HIA läbiviimist toetavad vahendid jagada viide rühma:

1. Üldised HIA-t/HIA metoodikat tutvustavad juhendid (sisaldavad tihti ka punktis 3-4 nimetatud tööriistu),
2. HIA läbiviimise võimekuse kasvatamist toetavad juhendid,
3. Tervisemõjurite kontrollnimekirjad/tervisemaatriksid (sh tervise ebavõrdsuse ja vaimse tervise kesksed),
4. Teatud HIA tüübi (nt töölaua HIA) või HIA etapi (nt mõju ulatuse määratlemine) läbiviimist toetavad tööriistad,
5. Valdkonnapõhised HIA juhendid (nt transpordi- või planeerimisvaldkonnas tervisemõjude hindamist toetavad tööriistad).

Kuigi tööriistade juures on teatud juhtudel ka märgitud, mis tasandil (riiklik vs kohalik) HIA läbiviimiseks see on mõeldud, siis nende kohandamise potentsiaali puhul mängib eelkõige rolli kohalik, antud juhul Eesti, kontekst ja võimekus. Arvestada tuleb nii KOV-ide ülesandeid, ressursse ja motivatsiooni kui ka riiklikku võimekust KOV-e tervisemõjude hindamisel toetada, samuti olemasolevaid protsesse ja ülesandeid, millega tervisemõjude hindamine seotud on.

HIA tööriistade kaardistus on dokumendile lisatud Exceli failis: Lisa 2. HIA tööriistade kaardistus.

6. Hinnang ja ettepanekud Eesti KOV-idele HIA tööriista arendamise osas

Rahvusvahelistele suunistele ja kogemustele tuginedes saab väita, et HIA eduka rakendamise kriitilised edutegurid on poliitiline tugi, piisav rahaline ja inimressurss ning selge HIA läbiviimise metoodika ja õiguslik raamistik. See, millist juhendit/tööriista on mõistlik Eesti KOV-idele kohandada sõltub suuresti riikliku tasandi võimekusest ja võimalustest KOV-idele HIA juurutamisel ning rakendamisel tuge pakkuda. Ebapiisava toe ja ressursside korral ei pruugi tööriista väljaarendamine soovitud positiivseid efekte saavutada. KOV-ide tase ja motivatsioon rahvastiku tervise edendamisel varieerub suuresti. Lisaks riikliku tasandi tegevusele oleneb HIA tööriista rakendamise potentsiaal suuresti ka konkreetse KOV-i ressurssidest, juhtide toest ning spetsialistide olemasolust ja motiveeritusest.

Mõttekoda Praxis on varasemalt Riigikantselei tellimusel analüüsinud strateegiate mõjuhindamise olukorda ja valdkonna arengukavade mõjude hindamise süsteemi. Nimetatud analüüsid rõhutavad sarnaselt rahvusvahelistele materjalidele metoodilise nõu andmise võimekuse ja paljude teiste aspektide olulisust, et tagada mõjude hindamisel kvaliteet ja soovitud tulemus – paremal tasemel poliitikakujundus ja otsused. Kitsaskohtadena tuuakse samuti analoogselt rahvusvahelisele kirjandusele välja ressursipuudus ja vähene kogemus mõjuhinnangute teostamisel, samuti teostatud mõjuhinnangute pinnapealsus. Probleemina tuuakse välja ka andmete kehva kättesaadavust ja kvaliteeti, eesmärkide ja valikute ebaselgust, ebapiisavaid analüütilisi teadmisi ja oskusi, vähest kaasamist. Edu saavutamise eeldusena toob Praxis välja ka valitsemiskultuuri muutumist. Neid kitsaskohti ja edutegureid tuleks silmas pidada ka KOV tasandil tervisemõjude hindamise võimekuse arendamisel. (35-36).

Riigikantselei ja Justiitsministeeriumi koostatud mõjude hindamise metoodika ei ole suunatud KOV-idele ning seegi jääb tervisemõjude hindamise juhendamisel teiste sotsiaalmajanduslike mõjude hindamise kõrval üsna üldiseks. Suunised sotsiaalmajanduslike mõjude hindamisele leiab ka planeeringutega seotud juhendmaterjalidest, milles tõdetakse, et sotsiaalmajanduslike mõjude hindamine on üsna subjektiivne ning vajaduse mõjude hindamise järele otsustab KOV. Puudub teadaolevalt ka ülevaade, kui põhjalikult planeeringute koostamisel/kehtestamisel nende mõju inimeste tervisele hinnatakse. 2003. aastal on Eesti Tervisedenduse Ühing koostanud tervisemõjude analüüsi teostamise käsiraamatu, kuid teadaolevalt ei ole see KOV-ides kasutusel olev materjal. THP on suunatud KOV arengu ja tegevuste planeerimise toetamiseks, kuid see ei ole otseselt mõjude hindamist toetav abivahend, eriti taktikaliste ja operatiivsete juhtimisotsuste ning mittestrategiliste tegevuste puhul. KOV-idele suunatud arendustegevuse planeerimise juhendmaterjal käsitleb küll mõjude hindamise temaatikat ning näpunäiteid, sh sotsiaalmajanduslike mõjude hindamisel, kuid on üldine ning ei abista samuti KOV-i otseselt tervisemõjude hindamisel.

Uue KOV-idele mõeldud tööriista väljatöötamisel tuleb arvestada rahvatervishoiu valdkonna korraldusega kohalikes omavalitsustes, mida TAI ka 2020. aastal analüüsis. Paraku on teada, et vaid 45% KOV-idest on ametijuhendi tasandil kokku lepitud rahvatervishoiu eest vastutaja. Samuti pole rahvatervishoiu eest vastutava keskmise KOV spetsialisti jaoks valdkonna arendamine tema põhiülesanne ning tal puudub selleks ka erialane haridus, kuigi enamasti on spetsialistidel olnud võimalik läbida koolitusi valdkonnateadmiste omandamiseks. Üheks kitsaskohaks rahvatervishoiu valdkonna arendamisel KOV tasandil KOV juhtide hoiakud ning toetus valdkonnale. Positiivne on, et valdav osa KOV juhte ja spetsialiste nõustuvad, et kõikide valdkondade planeerimisel tuleb arvestada nende mõju rahvastiku tervisele, kuid põhimõttega „tervis igas poliitikas“ on kursis vaid kolmandik vallavanematest ja linnapeadest. Volikogu esindajate hulgas on selle põhimõtte tundjaid rohkem. Arvestada aga tuleb, et rahvatervishoiu valdkonna

arendamine takerdub sageli väheste ressursside taha: puudu jääb raha, vajalike teadmiste ja oskustega inimesi jm.(37).

Selle taustakontekstiga tuleb arvestada ka tervise mõju hindamist toetava tööriista arendamisel või kohendamisel – selleks, et see võetaks KOV-ides kasutusele, peab see olema piisavalt väheste vaevaga integreeritav KOV olemasolevatesse protsessidesse, see peab olema võimalikult universaalne tähenduses, et selle „omanik“ ei pruugi omada rahvatervishoiualast haridust ning selle vajadus peaks olema arusaadav laiale ringile otsustajatele ja KOV arengu suunajatele. Samas eeldab edukas rakendamine ka meetoodilise toe, koolituste jms pakkumist HIA läbiviijatele. KOV-idele HIA koostamist toetava tööriista loomine võib suure tõenäosusega aidata kaasa sellele, et KOV tasandi rahvatervishoiu ja arendusspetsialistidel oleks lihtsam tervist otsustusprotsessides fookusesse tõsta ning suureneks teadlikkus eri valdkondade seostest tervisega.

KOV-ide kontekstis on tervise mõjude hindamine juba praegu päevakorral **keskkonnamõjude hindamise raames** – sellega seonduv on õigusaktidega reguleeritud ning sellega seoses on sisuliselt nõutud ka tervise mõjude hindamine. Siiski jääb tervise mõjude hindamine keskkonnamõju hindamise raames hetkel pigem pinnapealseks/kitsaks ning sõltub suuresti hindaja käsitlusest tervise mõjuri mõistele. Ka spetsiifiliselt planeerimisvaldkonnas on KOV-idel roll sotsiaalsete mõjude hindamisel.

Võimalus 1: kohandada KOV-idele tööriist, mille kasutamine oleks võimalik integreerida keskkonnamõju hindamise protsessi. See eeldab rahvatervishoiu ja keskkonnapoliitika valdkonna esindajate (sh Sotsiaalministeeriumi ja Keskkonnaministeeriumi) koostööd.

Võimalus 2: kohandada KOV-idele tööriist, mis oleks suunatud ruumilise planeerimise valdkonnas tervise mõjude hindamise toetamisele. See rahvatervishoiu valdkonna esindajate (sh Sotsiaalministeeriumi) koostööd Rahandusministeeriumiga, et juhised integreerida planeerimisvaldkonna juhenditesse (www.planeerimine.ee).

Arengu planeerimisel on KOV-idel küll kohustus arengukavas esitada tegevusvaldkondade strateegilised eesmärgid koos taotletava mõjuga, kuid puudub kohustus selle protsessi raames hinnata potentsiaalseid mõjusid analoogselt riiklikele arengukavadega.

Võimalus 3: kohandada KOV-idele tööriist, mis oleks suunatud KOV arengu planeerimise protsessi raames tervise mõjude hindamisele. Parema rakendatavuse ja soovitud mõju saavutamiseks eeldab see Rahandusministeeriumi ja Sotsiaalministeeriumi kaasatust ning laiemat diskussiooni, kuidas peaks KOV arengu planeerimise protsessis mõjude hindamine läbiviidud olema ning kuidas seda riiklikult tasandilt toetada.

KOV viib pidevalt ellu taktikalisi ja operatiivseid tegevusi/otsuseid, mis võivad potentsiaalselt omada mõju rahvastiku tervisele. Tervist mõjutavad kõikvõimalike valdkondade tegevused ja otsused, mis mõjutavad elukeskkonda, teenuseid, võrdsust jm. Samas on KOV-i juhtide teadlikkus "tervis igas poliitikas" põhimõttest ning tervise mõjuritest limiteeritud.

Võimalus 4: kohandada KOV-idele esmase HIA läbiviimise tööriist(ad), mida oleks võimalik kasutada taktikaliste/operatiivsete tegevuste elluviimisel/otsuste tegemise protsessis, mis toetaks KOV juhte ning mille kasutamine tõstaks KOV tasandil teadlikkust eri valdkondade potentsiaalset tervist mõjutada. Selleks sobivad:

- 1) HIA sõelumise (*screening*) etapi tööriist;
- 2) tervise mõjuritite maatriks/kontrollnimekiri,
- 3) töölaua HIA tööriist.

Lisas 2 (dokumendi juurde kuuluv Exceli fail) esitatud terviseõhu tööriistade kaardistus sisaldab HIA tööriistade näiteid ja juhendeid kõigi ülaltoodud võimaluste toetamiseks.

Olenemata sellest, millist tüüpi HIA tööriista/tööriistu otsustatakse KOV-idele arendada, toetaks selle kasutamist ja kasutuselevõttu üldine HIA juhend, mis annaks ülevaate HIA olemusest, koostamise vajalikkusest, kasuteguritest, etappidest jm.

Täiendavad terviseõhu hindamist puudutavad ettepanekud:

1. Luua riiklikul tasandil terviklik raamistik "tervis igas poliitikas" põhimõtte edukaks rakendamiseks, sh luua õiguslik raamistik, mis toetaks terviseõhudega arvestamist valdkondade üleselt ja kõigil tasanditel, sh KOV-ides.
2. Riiklikul tasandil arendada terviseõhu hindamise, sh meetoodilise nõu andmise võimekust, sh KOV-ide suunal.
3. Otsida riiklikul tasandil võimalusi erinevates (sh KOV-e puudutavates) protsessides, mille raames juba praegu viiakse läbi sotsiaalsete mõjude, sh terviseõhude hindamist, selle kvaliteedi tõstmiseks ning põhjalikkuse suurendamiseks.

Kasutatud kirjandus

- [1] Tervise Arengu Instituut. Paikkonna tervisedenduse tugistruktuuri arendusvõimalused Eestis. Eesti senise süsteemi analüüsist ja rahvusvahelisest praktikast tulenevad ettepanekud. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2012. https://www.terviseinfo.ee/images/Paikkonna_tervisedenduse_tugistruktuuri_arendusvimalused_Eestis.pdf
- [2] American Public Health Association. Health Impact Assessment (HIA). A Tool to Benefit Health in all Policies. <https://www.apha.org/-/media/files/pdf/factsheets/hiabenefithlth.ashx?la=en&hash=6B2146E596718055C7C33F2B17354CD6D115463E>. Kasutatud 26.02.2023
- [3] WHO. Health impact assessments. <https://www.who.int/tools/health-impact-assessments>. Kasutatud 26.02.2023
- [4] WHO. Health Impact Assessment Toolkit for Cities. Document 1. Background document: concepts, processes, methods. Vision to Action. WHO; 2005. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/101500/HIA_Toolkit_1.pdf
- [5] American Public Health Association. Health Impact Assessment (HIA). A Tool to Benefit Health in all Policies. <https://www.apha.org/-/media/files/pdf/factsheets/hiabenefithlth.ashx?la=en&hash=6B2146E596718055C7C33F2B17354CD6D115463E>
- [6] World Bank Group. Introduction to health impact assessment. Environment and Social Development. World Bank Group; 2009. <https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/e7f68206-7227-4882-81ad-904cd6387bb7/HealthImpact.pdf?MOD=AJPERES&CVID=og-Y08G>
- [7] Swedish National Institute of Public Health. A guide to health impact assessments Focusing on social and environmental sustainability. Stockholm: Swedish National Institute of Public Health; 2005. http://www.healthedpartners.org/ceu/hia/hia04/04_03_swedish_hia_guide_2005.pdf
- [8] Winkler, M.S., Viliiani, F., Knoblauch, A.M., Cave, B., Divall, M., Ramesh, G., Harris-Roxas, B. and Furu, P. Health Impact Assessment International Best Practice Principles. Special Publication Series No. 5. Fargo, USA: International Association for Impact Assessment; 2021.
- [9] National Research Council (US) Committee on Health Impact Assessment. Improving Health in the United States: The Role of Health Impact Assessment. Washington (DC): National Academies Press (US); 2011.
- [10] Haigh F, Harris E, Harris-Roxas B, et al. What makes health impact assessments successful? Factors contributing to effectiveness in Australia and New Zealand. BMC Public Health 2015; 15:1009.
- [11] Sohn, EK, Stein L. J, Wolpoff, A, et al. Avenues of Influence: the Relationship between Health Impact Assessment and Determinants of Health and Health Equity. Journal of urban health : bulletin of the New York Academy of Medicine 2018; 95(5): 754–764.
- [12] Finer D, Tillgren P, BerenSSon K, et al. Implementation of a Health Impact Assessment (HIA) tool in a regional health organization in Sweden--a feasibility study. Health Promot Int. 2005; 20(3):277-284.
- [13] Haigh, F, Baum, F, Dannenberg, AL et al. The effectiveness of health impact assessment in influencing decision-making in Australia and New Zealand 2005–2009. BMC Public Health 2013; 13:1188.

- [14] WHO. Health Impact Assessment Toolkit for Cities. Document 3. Brochure on how Health Impact Assessment can Support Decision-making. WHO; 2005.
https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/101509/HIA_toolkit_3.pdf
- [15] Winkler, MS; Furu, P; Viliani, F; et al. Current Global Health Impact Assessment Practice. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020; 17:2988.
- [16] National Research Council (US) Committee on Health Impact Assessment. Improving Health in the United States: The Role of Health Impact Assessment. Washington (DC): National Academies Press (US); 2011.
- [17] WHO Regional Office for Europe. The versatility of health impact assessment: experiences in Andalusia and other European settings. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329896/9789289054560-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [18] Green L, Ashton K, Parry-Williams L, et al. Facilitators, Barriers and Views on the Role of Public Health Institutes in Promoting and Using Health Impact Assessment—An International Virtual Scoping Survey and Expert Interviews. *International Journal of Environmental Research and Public Health*; 2022; 19(20):13367.
- [19] Riigikantselei. Mõjude hindamine. <https://riigikantselei.ee/valitsuse-too-planeerimine-ja-korraldamine/mojude-hindamine>. Kasutatud 26.02.2023
- [20] Rahandusministeerium. Nõuandeid detailplaneeringu koostamiseks. Tervise edendamise. <https://planeerimine.ee/dp/noustik/5-detailplaneeringu-ruumilahendus/ruumilahenduse-kujundamine/ajakohasus/tervise-edendamine/>. Kasutatud 26.02.2023
- [21] Rahandusministeerium. Nõuandeid detailplaneeringu koostamiseks. Mis on asjakohased mõjud? <https://planeerimine.ee/dp/noustik/5-detailplaneeringu-ruumilahendus/mojude-hindamine/asjakohased-mojud/>. Kasutatud 26.02.2023
- [22] Keskkonnaamet. Keskkonnamõju hindamine. <https://keskkonnaamet.ee/keskkonnakasutus-keskkonnatasu/keskkonnakorraldus/keskkonnamoju-hindamine>. Kasutatud 26.02.2023
- [23] Keskkonnaministeerium. Keskkonnamõju hindamine. <https://envir.ee/keskkonnamoju-hindamine#khm-juhendamaterjalid>. Kasutatud 26.02.2023
- [24] Rahandusministeerium. Mõju hindamine planeerimisel. <https://planeerimine.ee/ruumiline-planeerimine/moju/>. Kasutatud 26.02.2023
- [25] Pöder, T. Keskkonnamõju hindamine. Käsiraamat. 2017.
<https://envir.ee/media/1381/download>
- [26] Habicht T, Reinap M, Kasekamp K, Sikkut R, Laura Aaben L, van Ginneken, Estonia: Health system review. *Health Systems in Transition*, 2018.
- [27] Vabariigi Valitsuse reglement. RT I, 14.02.2023, 2.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/114022023002?leiaKehtiv>
- [28] Justiitsministeerium, Riigikantselei. Mõjude hindamise meetodika. 2012. Uuendatud: 2021. <https://www.riigiteataja.ee/akt/125062021008>
- [29] Justiitsministeerium. Mõjude määratlemise kontrollküsimustik. <https://www.just.ee/oigusloome-arendamine/hea-oigusloome-ja-normitehnika/oigustloovate-aktide-mojude-hindamine>. Kasutatud 26.02.2023
- [30] Rahandusministeerium. Kohalikud omavalitsused. <https://www.fin.ee/riik-ja-omavalitsused-planeeringud/kohalikud-omavalitsused#kohaliku-omavalitsus--2>. Kasutatud 26.02.2023

- [31] Rahvatervise seadus. RT I, 04.01.2021, 13.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/104012021013?leiaKehtiv>
- [32] Kohaliku omavalitsuse korralduse seadus. RT I, 25.06.2021, 8.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/125062021008>
- [33] K-L, Haljaste; A. Keskaik; R. Noorkõiv; A. Pirso; V. Sepp. Arengukaval põhinev kohaliku omavalitsuse arendustegevus. Arengukava kui Euroopa Liidu struktuuritoetuste aruka kasutamise eeldus. Tartu-Tallinn; 2007.
- [34] Tervise Arengu Instituut. Tervise- ja heaoluprofiili e-keskkond.
<https://www.terviseinfo.ee/et/tervise-edendamine/tervise-edendamine-paikkonnas/tervise-ja-heaoluprofiil/tervise-ja-heaoluprofiili-e-keskkond>. Kasutatud 26.02.2023
- [35] Poliitikauuringute keskus Praxis. Analüüsi lõppraport. Ülevaade strateegiate mõjuhindamise hetkeolukorrast ja selle peamistest kitsaskohtadest Eestis. Projekt: „Strateegiate mõjuhindamise ühtse süsteemi rakendamine“. Poliitikauuringute keskus Praxis; 2008. <https://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2014/03/2008-Ulevaade-strateegiate-mojuhindamise-hetkeolukorrast.pdf>
- [36] R. Vinni. Valdkonna arengukavade mõjude hindamise süsteemi analüüs. Poliitikauuringute keskus Praxis; 2015. <https://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2015/06/Arengukavade-m%C3%B5juhindamine.pdf>
- [37] Purru T, Seema K. Rahvatervis ja turvalisus kohalikes omavalitsustes. Uringuaruanne 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
https://www.tai.ee/sites/default/files/2021-10/Rahvatervis_ja_turvalisus_koh_omavalitsustes_web.pdf

Lisa 1. Täiendavad infoallikad

1. CDC
<https://www.cdc.gov/healthyplaces/hia.htm>
2. Design for Health
<http://designforhealth.net/hia/>
3. Health Impact Assessment Gateway
<https://www.hiagateway.io/>
4. Human Impact Partners
<https://humanimpact.org/>
5. International Association for Impact Assessment
<https://www.iaia.org/>
6. Society of Practitioners of Health Impact Assessment
<https://hiasociety.org/>
7. Wales Health Impact Assessment Support Unit
<https://phwwhocc.co.uk/whiasu>
8. WHO
https://www.who.int/health-topics/health-impact-assessment#tab=tab_1