

Kinnitatud: TAI teadusnõukogu otsusega 25.07.2023

TAI teadusnõukogu protokoll nr 1-3/2

Tervise Arengu Instituudi aastaruanne 2022

Tallinn 2023

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

TERVISE ARENGU INSTITUUDI AASTAARUANNE 2022

Nimi: Tervise Arengu Instituut (TAI)
Registrikood: 70006292
Aadress: Hiiu 42, 11619 Tallinn
Telefon: 659 3900
E-post: tai@tai.ee
Koduleht: www.tai.ee

Sisukord

Lühendid.....	5
Üldandmed 2020–2022 ja eesmärgid	6
Ülevaade asutusest	7
Struktuur ja juhtimine	8
Koostöö.....	8
Eelarve ja kulud	8
Töötajad ja tunnustused	11
TAI-sisesed tunnustused.....	11
TAI-välised tunnustused.....	12
TAI eesmärkide täitmise mõõdikud.....	13
SIHT Tervislikuma eluviisiga inimesed.....	13
SIHT Teaduspõhine rahvatervishoiu eestvedaja ja arvamusiider	15
SIHT Kvaliteetsed ja ajakohased terviseandmed	16
SIHT Positiivne töötajakogemus	16
Teadus- ja õppetöö	18
Teadustöö	18
Elukäigupõhised kohortuuringud	18
Metodoloogilised ülevaated	21
Naiste tervise uuringud	22
Nakkushaiguste uuringud.....	22
Tervise ebavõrdsust (sh kutseriskid) käsitlevad uuringud.....	24
Tervisekäitumise uuringud	25
Toitumisuuringud.....	27
Vaimse tervise uuringud.....	27
Vähiuuringud	29
Õppetöö ja juhendamised	31
Arendustöö.....	32
Alkoholi liigtarvitamise ennetamine	32
Diabeeti põdevate laste toimetuleku suurendamine haridusasutustes.....	33
Nakkushaiguste ennetamine.....	33
Narkomaania ennetamine	33
Tasakaalustatud toitumise ja liikumise edendamine	34
Tervise edendamine paikkonnas ja töökohal	35
Tubaka ja nikotiinitarvitamise vähendamine.....	36
Vaimne tervis ja uimastiennetus.....	36
Valdkonnaülene ennetus	37
Vanemahariduse edendamine.....	37
Vähitõrje, sh söeluuringud.....	38
Projekt „Personaalmehitsiini rakendamine Eestis“	39
Riiklikud arengukavad, strateegiad, seadusloome, nõukogud ja erinevad töörühmad	40

Rahvusvahelised projektid ja koostöö	41
Osalemine rahvusvahelistes tööühmades.....	44
Tervisestatistika, registrid ja andmebaasid	45
Täienduskoolitused	48
Kommunikatsioon.....	52
Meediakajastused	52
TAI tuntus ja maine.....	53
Veebilehed	53
Teavituskampaaniad.....	54
Teabematerjalid	55
Ajakiri Sotsiaaltöö	55
Kasutatud kirjandus.....	56
Lisa 1 TAI 2022. a publikatsioonid Eesti Teadusinfosüsteemi klassifikatsiooni järgi	57
Teaduspublikatsioonid (1.1)	57
Teaduspublikatsioonid (1.2)	60
Teaduspublikatsioonid (1.3)	61
Ajakirja Eesti Arst erinumber	61
Projektide, tellitud teadustööde või analüüside publitseeritud raportid (2.5).....	61
Tervisestatistika raportid.....	62
Lisa 2 Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine, õppetöö ja TAI töötajate kraadiõpe .	63
Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine 2022. a	63
Õppetöö diplomieelses- ja kraadiõppes 2022. a	67
TAI töötajate kaitstud väitekirjad 2022. a	69
TAI töötajatest teaduskraadide taotlejad 2022. a.....	69
Lisa 3 Teabematerjalid	71

Lühendid

ATH	aktiivsus- ja tähelepanuhäire
COSI	European Childhood Obesity Surveillance Initiative – Euroopa laste rasvumise seire, sh Eesti õpilaste kasvu uuring
ECDC	the European Centre for Disease Prevention and Control
EHK	Eesti Haigekassa, alates 1.04.2023 Tervisekassa
EL	Euroopa Liit
ELIKTU	Eesti laste isiksuse, käitumise ja tervise uuring
ESF	Euroopa Sotsiaalfond
ESPAD	the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – Euroopa kooliõpilaste alkoholi, tubaka ja narkootikumide tarvitamise uuring
ETIS	Eesti Teadusinfosüsteem
EUPC	European Universal Prevention Curriculum
GBD	Global Burden of Disease
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children study – Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring
HIV	inimese immuunpuudulikkuse viirus
HPV	inimese papilloomiviirus
HTM	Haridus- ja Teadusministeerium
IANPHI	the International Association of National Public Health Institutes
IDEFICS	Identification and prevention of Dietary- and lifestyle-induced health Effects In Children and infant – Euroopa laste, noorte ning nende vanemate toiduvalikut, elustiili ja tervist mõjutavate tegurite uuring
I.Family	Determinants of eating behaviour in European children, adolescents and their parents – IDEFICS uuringu järeluurimine
KMI	kehamassiindeks
KOV	kohalik omavalitsus
KTE	Kainem ja tervem Eesti
MSM	meestega seksivad mehed
OECD	the Organisation for Economic Co-operation and Development
Pap-test	Papanicolaou test
RHK-10	rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon, 10. versioon
RTA	rahvastiku tervise arengukava
RVTU	Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring
SKA	Sotsiaalkindlustusamet
SoM	Sotsiaalministeerium
STLI	seksuaalsel teel levivad infektsioonid
TAI	Tervise Arengu Instituut
TB	tuberkuloos
TEHIK	Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus
TEK	Tervist edendavad koolid
TEL	Tervist edendavad lasteaiad
TET	Tervist edendavate töökohad
TLÜ	Tallinna Ülikool
TÜ	Tartu Ülikool
TÜK	Tartu Ülikooli Kliinikum
VSR	vähi sõeluuringute register
WHO	Maailma Terviseorganisatsioon

Üldandmed 2020–2022 ja eesmärgid aastani 2023¹

	2020	2021	2022	2023 ²
TÖÖTAJAD				
Töötajate arv (n)³	191	185	180	
sh doktorikraadiga (%) ⁴	15	14	15	≥ 19
sh magistrikraadiga (%)	58	59	59	≥ 66
Töötajate arv täiskoormuse arvestuses (n)⁵	177	174	164	
Akadeemiliste töötajate arv (n)	37	34	33	
sh doktorikraadiga (n)	22	22	23	
STRUKTUUR				
Üksuste arv (n)	24	26	26	
RAHASTAMINE				
Kulude maht kokku (mln €)	19,3	21,5	24,1⁶	22,2⁷
sh riigieelarve piirmääruga vahendid (liik 20)	14,1	16,1	18,9 ⁶	17,3
sh tuludest sõltuvad vahendid (liigid 40, 43, 44)	5,2	5,4	5,2	4,9
TEADUSTÖÖ PUBLITSEERIMINE				
1.1. publikatsioonide⁸ arv	65	67	53	66
MEEDIAKAJASTUSED				
Talle viitamine meedias (kordade arv)	2221⁹	2152⁹	2313	≥ 3000
VÕTMENÄITAJAD RAHVASTIKU TASANDIL				
Eesti inimeste oodatav eluiga aastates:				
Mehed	74,4	72,8	73,6	75,7 ¹⁰
Naised	82,8	81,4	82,3	83,2 ¹⁰
Eesti inimeste tervena elada jäänud aastate arv sünnihetkel:				
Mehed	55,5	54,9	57,9	57,0 ¹⁰
Naised	59,5	58,0	60,9	59,6 ¹⁰

¹ TAI arengukava 2021–2025 alusel

² TAI arengukava 2021–2025 võtmenäitajate sihttasemed

³ Töötajate arv 31.12.2022 seisuga, v.a pikaajalised puudujad (nt lapsehoolduspuhkusel viibijad)

⁴ Kõik doktorikraadiga töötajad, mitte üksnes akadeemilised töötajad

⁵ Täistööajale taandatud töötajate arv, v.a pikaajalised puudujad (nt lapsehoolduspuhkusel viibijad)

⁶ Piirmääruga vahendite järsk kasv on tingitud alkoholiennetuse Euroopa Sotsiaalfondi toetuse lõppemisest ning nimetatud tegevuste rahastamisest piirmääruga vahenditest (2,9 miljonit)

⁷ Eelarve esialgne kava

⁸ Eesti Teadusinfosüsteemi publikatsiooni klassifikatsiooni järgi

⁹ Erinevus võrreldes TAI 2020. ja 2021. a aastaaruannetega tuleneb TAI märksõnade süsteemi tihendamisest

¹⁰ Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 eesmärk

Ülevaade asutusest

Tervise Arengu Instituut (TAI) on Sotsiaalministeeriumi (SoM) hallatav riiklik teadus- ja arendusasutus, kes tegeleb rahvatervishoiu teadustööga, haiguste ennetamise programmide ja tegevuste väljatöötamise ja elluviimisega ning tervisedendusega. Lisaks haldame Eesti riiklikku tervisestatistikat ja seitset rahvastikupõhist registrit või andmekogu. Teeme koostööd paljude Eesti ja Euroopa teadusasutuste ja ülikoolidega ning mitmesuguste riiklike ja erasektori organisatsioonidega. TAI tegevust rahastatakse eelkõige riigieelarvest, näiteks sihtrahastamisest, riiklikest teadus- ja arendusprogrammidest ning uurimis- ja arendustoetustest.

TAIst on kujunenud ühiskonnas tuntud asutus, kus rahvatervishoiu arendustöö prioriteetide suunamisel ja rõhuasetuste määramisel tuginetakse teadustööle. Selline lähenemine võimaldab TAI ühiskonda paremini teenida ja paneb aluse teadmis- ja tõenduspõhise tervishoiupoliitika kujundamisele.

TAI peamised **tegevusvaldkonnad**:

- rahvastiku terviseseisundi ja -mõjurite uurimine ning hindamine
- riikliku tervisestatistika koondamine ja avaldamine
- tervise ja sotsiaalse heaolu edendamine
- tervist mõjutavate sekkumiste ja tervist edendavate programmide väljatöötamine ning tervise- ja sotsiaalteenuste korraldamine
- koolituste korraldamine
- tervishoiupoliitika tegijate nõustamine ja mõjutamine

TAI [arengukava](#) aastateks 2021–2025 kinnitati 2021. a.

TAI missioon – oleme teaduspõhiste tervislike valikute kujundaja.

TAI visioon

TAI on Eestis juhtiv rahvusvaheliselt tunnustatud rahvatervishoiu kompetentsikeskus, kes koostöös partneritega

- kujundab teaduspõhist tervishoiupoliitikat,
- soodustab tervist ja heaolu toetavat elukeskkonda ning
- loob ja jagab terviseteadmust, mille tulemusena on olulised tervisenäitajad aastaks 2025 paranenud.

TAI väärtused on pädevus, koostöö ja uuendusmeelsus.

TAI sihid

- teaduspõhine rahvatervishoiu eestvedaja ja arvamusiider
- positiivne töötajakogemus
- kvaliteetsed ja ajakohased terviseandmed
- tervislikuma eluviisiga inimesed

Kõik neli strateegilist sihti on TAI tegevustes võrdselt olulised ega ole esitatud tähtsuse järjekorras, sest need toetavad samaväärselt meie visiooni ja missiooni elluviimist.

Struktuur ja juhtimine

TAIs oli 2022. a kaheksa keskust, mille koosseisus olid valdkonnad, osakonnad, teenistused ja registrid (joonis 1). Instituudi juures töötasid TAI inimuuringute eetikakomitee ja meditsiiniterminoloogia keskus.

TAId juhib ja esindab **direktor**, kes tagab asutuse püsiva arengu ning rahaliste vahendite õiguspärase ja otstarbeka kasutamise. TAI direktor on 2017. a jaanuarist **Annika Veimer**. **Teadusdirektorina** oli ametis **Toomas Veidebaum**.

TAI kõrgeim otsustuskogu on **teadusnõukogu**:

- TAI teadusdirektor – Toomas Veidebaum
- TAI teadussekretär – Eha Nurk
- TAI epidemioloogia ja biostatistika osakonna juhataja – Kaire Innos
- TAI tervise ja heaolu edendamise keskuse juhataja – Urve Sellenberg
- TAI toitumisuuringute osakonna juhataja – Janne Lauk
- SoMi terviseala asekanstler – Heidi Alasepp
- SoMi analüüsi ja statistika osakonna juhataja – Hede Sinisaar
- Jaanus Harro, Tartu Ülikooli (TÜ) keemia instituudi psühhofüsioloogia professor
- Raivo Uibo, TÜ bio- ja siirdemeditsiini instituudi immunoloogia professor

Teadusnõukogu töö on määratud töökorraga. Töövormiks on koosolek, mida korraldatakse vastavalt vajadusele. Aruande aastal toimus kolm koosolekut.

Koostöö

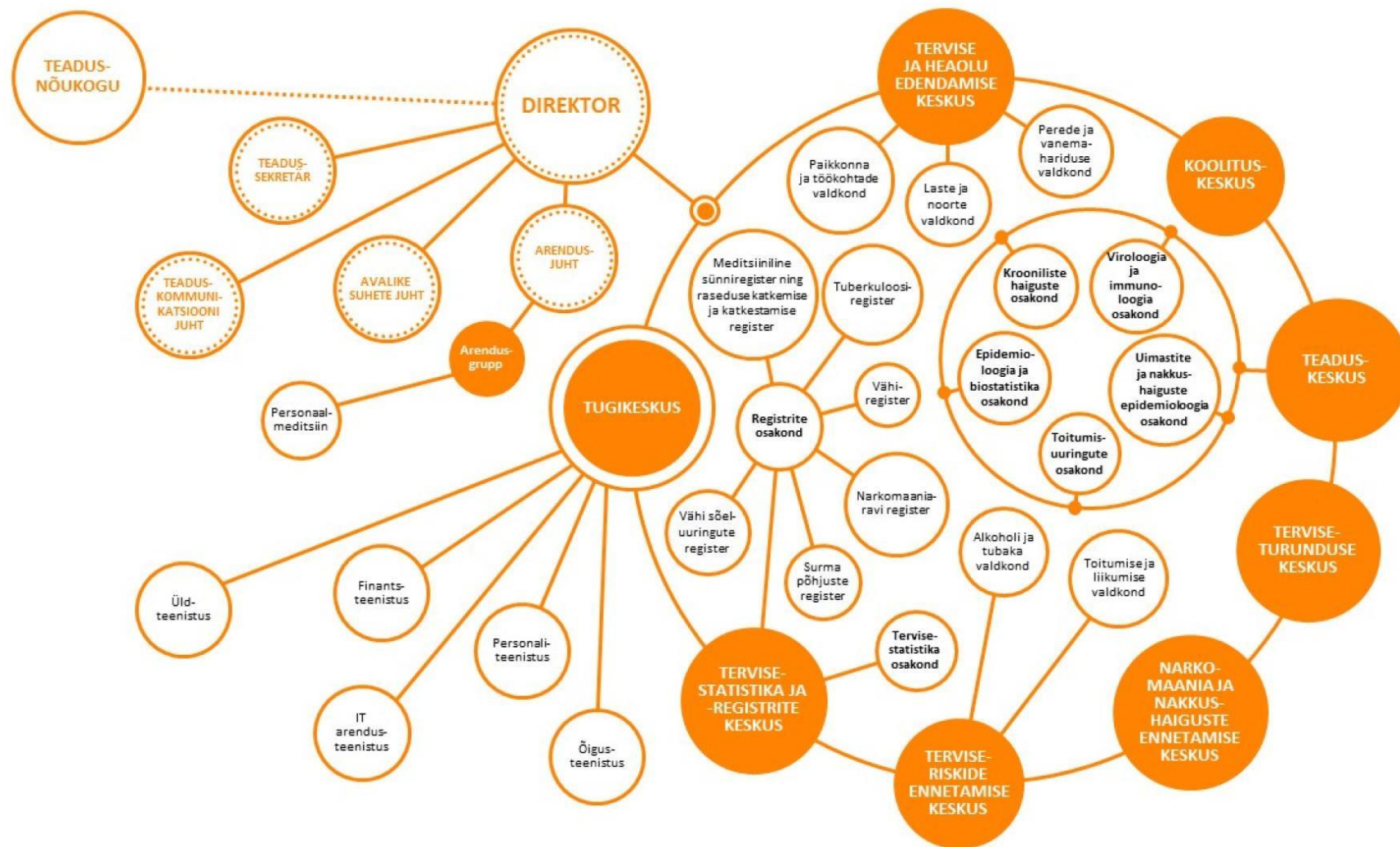
Teeme tihedat koostööd teiste valitsusasutuste, valitsusväliste organisatsioonide ja erasektoriga. Uuringuid ja arendustegevusi viime ellu koostöös paljude Euroopa teadusasutuste ja ülikoolidega. Muu hulgas osaleme SoMi terviseala teadus- ja innovatsiooninõukogu töös.

Oleme Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ning Euroopa Liidu (EL) rahvatervishoiu programmide ja projektide koostööpartner. TAI on Rahvusvahelise Riiklike Rahvatervishoiu Instituutide Assotsiatsiooni (the International Association of National Public Health Institutes ehk IANPHI) asutajaliige. TAI kutsel viibis 24.–28. oktoobril 2022. a Eestis IANPHI välishindamise meeskond eesmärgiga analüüsida TAI osatähtsust ja tegevust Eesti tervishoiusüsteemis, oluliste rahvatervishoiu ülesannete täitmist ning leidmaks võimalusi Eesti tervishoiusüsteemi tugevdamiseks. Välishindamise tulemusena ilmus ülevaatlik [raport](#).

Lisaks on TAI töötajad mitmete Eesti ja rahvusvaheliste organisatsioonide võrgustike ja töörühmade liikmed. Loetelu neist on peatükkides „Riiklikud arengukavad, strateegiad, seadusloome, nõukogud ja erinevad töörühmad“ ning „Rahvusvahelised projektid ja koostöö“.

Eelarve ja kulud

Esialgsetel andmetel kasutas TAI 2022. a oma tegevuste elluviimiseks 24 125 805 eurot (2021. a 21 516 396 eurot). Sellest Hoolekandeprogrammile 0,2 miljonit (0,9 % kogukuludest), Laste ja perede programmile 1,7 miljonit (7,1 %), Tervist toetavate valikute programmile 21,4 miljonit (88,7 %), investeringutele 55,6 tuhat (0,2 %) ja käibemaks 0,7 miljonit (3,1 %). Kulude jagunemisest tulemusvaldkondade, programmide, programmi tegevuste ja teenuste vahel aastatel 2021 ja 2022 on ülevaade tabelis 1.



Joonis 1. TAI struktuur

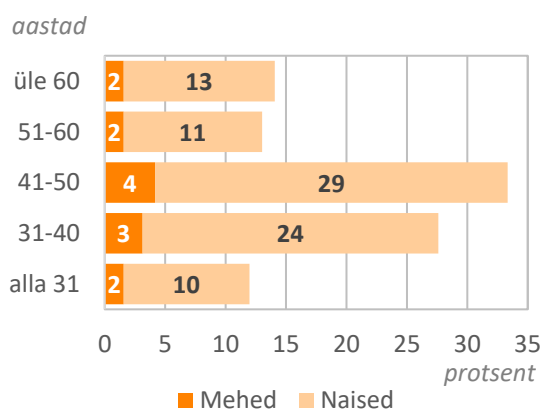
Tabel 1. TAI tegevuspõhised kulud aastatel 2021–2022

Tulemusvaldkond	Programm	Programmi tegevus	Teenuse nimetus	2021	2022	Muutus, %
Heaolu	Hoolekande-programm	Sotsiaalhoolekandeteenused	Sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevuse toetamine hoolekandeteenuste osutamiseks	225 170	224 448	−0,3
	Laste-programm	Asendushooldus ja perepõhine asendushooldus	Asendushooldusspetsialistide ja -perede pädevuse suurendamine	526 318	644 497	22
		Toimiv lastekaitstesüsteem	Lastekaitsetöötajate pädevuse suurendamine	134 704	152 725	13
		Vanemlike oskuste arendamine	Vanemlike oskuste arendamine	958 957	912 243	−5
Tervis	Tervist toetavate valikute programm	Nakkushaiguste leviku tõkestamine (HIV, TB ja hepatiidid)	Inimese immuunpuudulikkuse viiruse (HIV) leviku ennetamine, ravi ja mõjude vähendamine	5 208 074	6 176 245	19
			Tuberkuloosi (TB) ennetamine ja ravi	152 284	177 234	16
		Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamine	Toitumise parendamine, uurimistöö ja andmekogu	573 655	635 760	11
		Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamine	Laste ja noorte tervise ja heaolu edendamine	616 720	897 649	46
			Personaalmehitsiini arendamine	910 112	1 215 048	34
			Teadustöö tervishoiupoliitika kujundamiseks	2 144 129	2 275 783	6
			Tervisestatistika kogumine ja registrite pidamine	1 256 645	1 389 008	11
			Tervisesuutlikkuse suurendamine	837 712	1 027 983	23
			Töenduspõhiste ennetustegevuste korraldamine ja arendamine	594 969	123 053	−79
			Vähktõve ennetus ja söeluuringud	438 654	315 952	−28
		Uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine	Alkoholarvitamise ennetamine, vähendamine ja ravi	2 338 528	2 435 664	4
			Narkomaania ennetamine, ravi, kahjude vähendamine	4 100 069	4 508 815	10
			Tubakatarvitamise ennetamine, vähendamine, ravi	185 465	210 581	14
		Investeeringud			152 925	55 605
Käibemaks kuluna			161 306	747 513	363	
KOKKU KULUD			21 516 396	24 125 806	12	

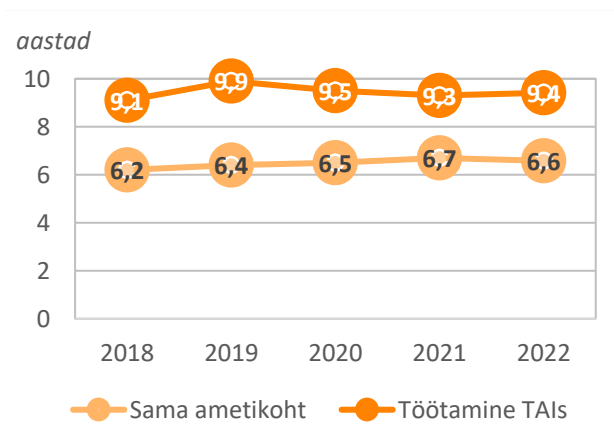
Töötajad ja tunnustused

TAIs oli 31.12.2022 seisuga 192 põhikohaga töölepingulist töötajat (sh pikaajalised puudujad), kellest 90 % oli kõrgharidusega, sh doktorikraadiga 14 % ja magistrikraadiga 58 %. Tasemeõppe õpinguid jätkas 31 töötajat, neist üheksa doktorantuuris ja üheksa magistrantuuris.

TAI töötajatest 13 % olid mehed ja 87 % naised (joonis 2). Töötajate keskmine vanus oli 45 aastat. Kõige noorem töötaja oli 23-aastane, kõige vanem 83-aastane. TAI-s ja ühel ametikohal töötamise staaž on püsinud võrreldaval tasemel varasemate aastatega – keskmine staaž oli üle üheksa aasta ja keskmine samal ametikohal töötamise staaž alla seitsme aasta (joonis 3). TAI töötajatest 94 % oli töötamise asukohaks Tallinn, 5 % töötas Tartus ning 1 % mujal.



Joonis 2. TAI töötajate vanuseline ja sooline jaotus 2022. a



Joonis 3. Töötajate keskmine töötamise staaž TAI-s ja samal ametikohal TAI-s

TAI-sisesed tunnustused

TAI aastapremia 2022 pälvis uimastite ja nakkushaiguste epidemioloogia osakonna teadur [Liilia Lõhmus](#) tulemusliku ja pühendunud töö eest HIVi käitumusliku ja bioloogilise seire süsteemi ülesehitamisel ning HIVi ja narkomaania valdkonna sekkumiste ja teenuste hindamisel. Liilia on suurepärase näide sellest, kuidas igapäevatoos kombineeruvad teadus, arendus ja innovatsioon. Ta on ligi 20 aastat panustanud TAI-s HIVi käitumusliku ja bioloogilise seire ülesehitamisse, olles selles valdkonnas tõeline teerajaja. Nende aastate jooksul on ta olnud kümnete uuringute algataja, vastutav uurija ja andmete analüüsija. Lisaks on ta panustanud HIVi ja narkomaania valdkonna sekkumiste ja teenuste hindamisse.

Teadusdirektor **Toomas Veidebaumi** tunnustati **TAI elutööpreemiaga**. Tema haridustee on kulgenud TÜ-s, mille lõpetas rakubioloogia erialal 1970. a. Seejärel alustas ta tööd TAI eelkäijas Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini Instituudis ning alates TAI loomisest on ta olnud siin teadusdirektori ametis. Lisaks on Toomas ka arvukate erialaorganisatsioonide liige ja asutajaliige. Tema eestvedamisel on loodud kaks ainuomast pikaajalist laste ja nende vanemate andmebaasi ning biopank koos erinevate mõõtmistulemustega. Andmed on kogutud samadelt isikutelt nende üleminekul uutesse eluperioodidesse, lapseast nooruki- ja täiskasvanueani, viies erinevas uuringulaines 15 aasta jooksul. Töö mõlema uuringu andmetega käib aktiivselt edasi, teostatakse ja planeeritakse üha uusi jätkuuringuid. Toomase põhirõhk uurimistöös ongi viimastel aastatel olnud suunatud sellele kuidas sotsiaalmajanduslikud, käitumuslikud, bioloogilised ja geneetilised tegurid mõjutavad krooniliste haiguste, aga ka erinevate riskikäitumiste kujunemise riski nii individuaalsel kui perekondlikul tasandil pikema aja jooksul. Suurendamaks analüüside statistilist jõudu on TAI kohordid osa Euroopa suurimast laste longituuduuringust Identification and prevention

of Dietary- and lifestyle-induced health Effects In Children and infants (IDEFICS) ja selle järeluuringu Determinants of eating behaviour in European children, adolescents and their parents (I.Family). Üksnes viimase kuue aasta jooksul on nende kahe uuringu tulemuste põhjal Toomase kaasautorlusel avaldatud üle 80 rahvusvahelise eelretsenseeritud teadusartikli.

Alates 2018. a tunnustame TAI sünnipäeval **staažimärgiga** neid, kes on selleks ajaks TAIis töötanud kümme või enam aastat. Vastavalt staažile on märke nelja sorti: hõbedast (10 aastat TAI), ülekullatud hõbedast (15 aastat), ülekullatud ja emailitud hõbedast (20 aastat) ning kullast rinnamärk elutöö eest. Mullu sai staažimärgi 12 töötajat: 20 aastat TAIis täitus **Sigrid Vorobjovil** ja **Katri Abel-Ollol**, 15 aastat **Haide Nurmsel**, **Leidi Vehikul**, **Margus Milleril**, **Kaia Laidral**, **Kenn Konstabelil**, **Julia Gelleril** ja **Tiiu Härmil** ning 10 aastat **Maris Salekešinil**, **Irina Rešetnjakil** ja **Triinu Tikasel**.

Aasta lõpus tunnustasime **silmapaistvamaid tegusid ja inimesi**. Seekord valisime aasta tegusid ja tegijaid uut moodi: palusime keskustel ja keskusevälistel kolleegidel esitada oma kandidaadid aasta tiitlitele ning kõik esitatud kandidaadid osalesid lõpphääletusel. Aasta teo kategooriasse esitati 14 tegu, aasta teokese kategooriasse 12 teokest. Iga keskus sai esitada oma kandidaadid nii keskuse tähe kui majaülestele tiitlitele. Aasta juhi tiitlile kandideerisid kõik TAI juhid ja uue jõu konkursil osalesid 2022. a jooksul TAIsse lisandunud töötajad. Tiitleid anti välja 11 erinevas jaotuses. Nende valimise protsessis osales 130 TAI töötajat.

TAI aasta tegu 2022 – TAI püsijäämine iseseisva teadus-arendusasutusena. TAI jätkab tegevust rahvatervishoiu teadustööd, ennetustegevusi ja tervisedendust eest vedava teadusasutusena.

Aasta teokene – uus tervisekontrollide korraldus

Aasta täht – koolituskeskuse koolitusspetsialist **Britt Viks**

Aasta tiim – narkomaania ja nakkushaiguste ennetamise keskus

Aasta juht – TAI direktor **Annika Veimer**

Aasta üllataja – avalike suhete juht **Valdo Jahilo**

Aasta uuendaja – registrite osakonna meditsiiniterminoloogia projektijuht **Ruth Mägi**

Aasta uus jõud – koolituskeskuse koolitusspetsialist **Britt Viks**

Kindel õlg – avalike suhete juht **Valdo Jahilo**

Aasta eeskuju – narkomaania ja nakkushaiguste ennetamise keskuse juht **Aljona Kurbatova**

Keskuste tähed:

koolituskeskus – koolitusspetsialist **Britt Viks**

narkomaania ja nakkushaiguste ennetamise keskus – teadur **Katri Abel-Ollo**

teaduskeskus – epidemioloogia ja biostatistika osakonna juhataja **Kaire Innos**

tervise ja heaolu edendamise keskus – vanemspetsialist **Triin Vilms**

terviseriskide ennetamise keskus – vanemspetsialist **Anna-Liis Veerpalu**

tervisestatistika ja -registrite keskus – registrite osakonna meditsiiniterminoloogia projektijuht **Ruth Mägi**

terviseturunduse keskus – veebispetsialist **Meelike Tammemägi**

tugikeskus – IT-vanemspetsialist **Madis Vurma**

TAI-välised tunnustused

Eesti Tervisedenduse Ühing kuulutas konverentsil „Teadus eetilise ennetuse ja vaimse tervise teenistuses“ välja **aasta tervisedendaja**, kelleks osutus meie laste ja noorte valdkonna vanemspetsialist **Alice Haav**. Alice on tegelenud aastaid erinevate laste ja noorte tervise ning heaoluga seotud teemadega – näiteks tervist edendavate koolide (TEK) liikumise ning maakondlike koolide tervisedenduse koordinaatorite võrgustiku eestvedamisega; osalenud erinevates tegevustes laste toitumise ja liikumise edendamiseks; andnud panuse laste ja noorte valdkonna üleriigiliste tegevuste ja projektide väljatöötamises, arendamises ning elluviimisel.

TAI eesmärkide täitmise määrad

SIHT Tervislikuma eluviisiga inimesed

EESMÄRK Inimeste tervise kirjaoskus on paranenud ja nad teevad tervislikumaid valikuid, väheneb riskikäitumine

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2022. a või varasem	Sihhtase 2025. a või varasem
1. Alkoholi ja tubaka mittetarvitajate osakaal kasvab	<ol style="list-style-type: none"> Mitte kunagi alkoholi tarvitanud noorte osakaal Mittesuitsetajate levimus 11–15-aastaste seas 16–64-aastaste igapäevasuitsetajate ja juhusuitsetajate osakaal 	<ol style="list-style-type: none"> 62 % [1] 91 % [1] 26 % [3] 	<ol style="list-style-type: none"> 72 % [2] 94 % [2] 26 % [4] 	<ol style="list-style-type: none"> ≥ 66 % ≥ 93 % ≤ 21 %
2. Alkoholi kogutarbimine väheneb	Absoluutalkoholi kogutarbimine 15-aastaste ja vanemate elanike hulgas, liitrit inimese kohta	10,4 [5]	11,1 [6]	≤ 9,6
3. Inimeste toitumis- ja liikumisharjumused paranevad ja ülekaalulisus ei suurene	<ol style="list-style-type: none"> Rasvunute – kehamassiindeks (KMI) > 30 – osakaal tööealises rahvastikus Rasvunute (KMI > +2 standardhälvet WHO kasvunormide järgi) osakaal I ja IV klasside õpilaste hulgas 	<ol style="list-style-type: none"> 19 % [3] mehed 21 % naised 18 % 11 % (2019) [7] poisid 14 % tüdrukud 9 % 	<ol style="list-style-type: none"> 21 % [4] mehed 22 % naised 20 % 11 % (2019) [7] poisid 14 % tüdrukud 9 % 	<ol style="list-style-type: none"> ≤ 19 % mehed ≤ 21 % naised ≤ 18 % ≤ 11 % poisid ≤ 14 % tüdrukud ≤ 9 %
4. Sihtrühmade hõlmatus emakakaela-, rinna- ja soolevähi sõeluuringutega kasvab	Hõlmatus sihtrühmast kõigi paikmete puhul ¹ <ol style="list-style-type: none"> Emakakaelavähk Rinnavähk Jämesoolevähk 	50–56 %	48–58 % (2021) <ol style="list-style-type: none"> 51 % 58 % 48 % mehed 42 % naised 52 % 	≥ 60 %
5. Tõendatud tulemuslikkusega sotsiaalseid oskusi arendavates sekkumistes (VEPA) osalenud õpilaste arv ja vanemlusprogrammi „Imelised aastad“ läbinute arv suureneb	<ol style="list-style-type: none"> VEPA-programmis osalenud õpilaste arv aasta kohta Programmi „Imelised aastad“ läbinud lapsevanemate arv aasta kohta 	<ol style="list-style-type: none"> 2500 (2019) 988 (2019) 	<ol style="list-style-type: none"> 1920 (2021/22. õa) 3034 (2022/23. õa) 1236 + 34 perevanemat 	<ol style="list-style-type: none"> 2700 2000

¹ Vähi sõeluuringute register

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2022. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
6. Väljatöötatud IT taristu personaalmeditsiini teenuste pakkumiseks	IT taristu	0	0	1 ²
7. Uute HIV-juhtude arv langeb	Uute HIV-juhtude arv 100 000 inimese kohta	11,1 [8]	9,4 (2021) [9]	Euroopa majanduspiirkonna keskmine või sellest väiksem
8. Narkootikumide üledoosist tingitud surmade arv väheneb	Surmajuhtude absoluutarv ³ Surmajuhtumeid 1 000 000 inimese kohta ²³	27 32	80 59	Euroopa majanduspiirkonna keskmine või sellest väiksem

EESMÄRK Eesti inimesi ümbritsev keskkond on tervist ja heaolu toetavam

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2022. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
1. Suurenevad tervist edendavate töökohtade (TET) võrgustikuga liitunud tööandjate arv; tervist edendavate lasteaedade (TEL) ja TEKide osakaal; sekkumisprogrammi Seikluste laegas rakendavate lasteaedade arv	<ol style="list-style-type: none"> 1. TET-võrgustiku liikmete arv 2. TEK- ja TEL-võrgustikega liitunud haridusasutuste arv ja osakaal 3. Sekkumisprogrammi Seikluste laegas rakendamine lasteaedades 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 323 (2019) 2. 509 e 50 % (2019) 3. ei ole 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 350 2. 518 e 48 % 3. Piloteerimine 5 Põlvamaa ja 9 Võrumaa lasteaias 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ≥ 388 2. > 50 % 3. ≥ 10 lasteaias
2. Suureneb Kagu-Eesti ja Virumaa KOVide arv, kellega tehakse ennetustegevuse koostööd		2 (2019)	20	25

² Valmis 30.06.2023

³ Surma põhjuste register

SIHT Teaduspõhine rahvatervishoiu eestvedaja ja arvamusliider

EESMÄRK Rahvusvaheliselt konkurentsivõimeline teadus- ja arendustöö

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2022. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
1. TAI töötajate avaldatud 1.1–1.3 artiklite ⁴ ning uuringute ja tervisestatistika raportite keskmine arv aastas suureneb	Viimase viie aasta keskmine:			
	1. 1.1–1.3 teadusartiklite arv	1. 62	1. 73	1. 65
	2. Uuringu- ja tervisestatistika raportite arv	2. 28	2. 23	2. 30
2. Akadeemilise kraadiga töötajate osakaal TAI kollektiivis suureneb	1. Doktorikraadiga töötajate osakaal	1. 14 %	1. 15 %	1. ≥ 19 %
	2. Magistrikraadiga töötajate osakaal	2. 58 %	2. 59 %	2. ≥ 66 %
3. Uute tegevuste ja teenuste kohta on mõjuhinnangud olemas	Mõjuhinnangute osakaal uutest teenustest	Andmed puuduvad	50 % ⁵	100 %

EESMÄRK Tõhusam kommunikatsioon, sh teaduskommunikatsioon

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2022. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
1. Meediakajastuste arv aastas suureneb	Meediakajastuste arv aastas	2221	2313	≥ 3000
2. Rahvusvahelistel konverentsidel esinemiste arv aastas suureneb	Rahvusvahelistel konverentsidel esinemiste arv	39 (2019) 6 (2020)	10	≥ 43
3. Avaldatud teadusartikleid tutvustavate uudislugude arv suureneb	Teadusartikleid tutvustavate uudislugude osakaal artiklitele, mille esimene autor on TAI töötaja	0	36 %	Kajastatud on kõik teadusartiklid, mille esimene autor on TAI töötaja

⁴ Eesti Teadusinfosüsteemi publikatsiooni klassifikatsiooni järgi

⁵ Teenused: Alkoholitartvitamise häire ravi – [mõjuhinnang](#) olemas; alkoholitartvitamise vähendamisele suunatud rahvusvahelise veebipõhise eneseabiprogrammi Take Care of You Eestile kohandatud versioon Selge – [mõjuhinnang](#) olemas; Turvalisem ööelu e peobi teenus – piloteeritud, mõjuhinnangut ei ole; Üleriigiline ööpäevaringne [narko.ee](#) tugiliin – mõjuhinnangut ei ole.

SIHT Kvaliteetsed ja ajakohased terviseandmed

- EESMÄRK 1. Juhtiv tervise registre kompetentsikeskus**
2. Kvaliteetsed riiklikud tervisestatistika ja -uuringute andmed

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2022. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
1. Päringute arv tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi suureneb	Päringute arv aastas	90 (2019)	120	98
2. Vähiregistri andmete avaldamise aeg	Avaldamise aeg kuudes	24	24	18
3. Eelretsenseeritud uuringuraportite osakaal	Eelretsenseeritud TAI raportite osakaal	–	23 %	100 %
4. Jõustub riikliku statistika seadus, kus TAI on määratud riikliku statistika tegijaks	TAI staatus riikliku statistika tegijana	Ei ole	Ei ole	TAI on riikliku statistika tegija

SIHT Positiivne töötajakogemus

- EESMÄRK Atraktiivne tööandja**

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2022. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
1. Töötaja soovitusindeks (eNPS)	Indeks	–13	–15	≥ 40
2. Vabatahtlik voolavus	Voolavusmäär	7 %	17 %	≤ 8 %
3. Töötajate rahulolu väärtuspakkumisega	Väärtuspakkumisega rahulolu määr	76 %	86 %	≥ 85 %
4. Konkurentsivõimeline palk	Võrdlus mediaanpalgaga	Mahajäämus mediaanpalgast keskmiselt –3 %	Mahajäämus mediaanpalgast keskmiselt –4 %	Mediaanpalk või üle selle

EESMÄRK Tugev ja ühtne meeskond

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2022. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
1. Ühisürituste osalusmäär ja rahulolu (tagasiside)	1. Ühisürituste osalusmäär 2. Rahulolumäär	1. Andmed puuduvad 2. Andmed puuduvad	1. 67 % 2. 78 %	1. ≥ 75 % 2. ≥ 80 %
2. Töötajate teadlikkus TAI üksuste tegevustest ja TAI eesmärkidest	1. Teadlikkus üksuste tegevustest 2. Teadlikkus eesmärkidest	1. 64 % 2. 84 %	1. 78 % 2. Andmed puuduvad	1. ≥ 90 % 2. ≥ 90 %

EESMÄRK Töötaja arengut toetav keskkond

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2022. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
1. Juhtimisindeks		83 %	80 %	≥ 90 %
2. Töötajate arendamisega seotud tegevuste maht ja kulu	1. Maht akadeemilistes tundides töötaja kohta 2. Kulu osakaal palgafondist	1. Andmed puuduvad 2. 0,5 %	1. 4,7 tundi ⁶ 2. 0,6 %	1. ≥ 12 tundi 2. ≥ 2 %
3. Töötajate rahulolu arenguvõimalustega	osakaal	80 %	74 %	≥ 90 %
4. Praktikantide arv			8	12

EESMÄRK Kaasaegne töökeskkond

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2022. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
Töötajate rahulolu töökeskkonnaga	Töökeskkonnaga rahulolu määr	73 %	78 %	≥ 90 %
Riskianalüüsi tulemustes suure tõenäosuse ja mõjuga riskid	Suure tõenäosuse ja mõjuga riskide osakaal hinnatud riskidest	0 %	0 %	0 %

⁶ Perioodil 01.09.2022 – 31.12.2022

Teadus- ja õppetöö

Teadustöö

Mall Leinsalu, Rainer Reile ja Aleksei Baburini uuringute tsükkel „Ühiskondlike muutuste ja kriiside mõju tervisele ja tervise ebavõrdsusele“ esitati 2022. a riigi teaduspreemia konkursile aastapreemia kategoorias sotsiaalteaduse valdkonnas.

Haridus- ja Teadusministeeriumi (HTM) sihtasutuse **Eesti Teadusagentuur** rahastamisel olid töös **kaks rühmagrandi** projekti „Vähiravi ja -tulemite parandamine: reaalandmete tuginev rahvastikupõhine uuring“ (2020–2024) – vastutav täitja **Kaire Innos** ja „Tervisekäitumise mõju heaolule ja vaimsele tervisele: põhjuslike mehhanismide selgitamine sekkumiste planeerimiseks“ (2022–2026) – vastutav täitja **Kenn Konstabel** ning **järeldoktori grandiprojekti** „Pap-testi (Papanicolaou test) kvaliteedi ja patoloogilise leiule järgneva kliinilise jälgimise ravijuhendile vastavuse hindamine emakakaelavähi patsientidel Eestis“ (2020–2022) – vastutav täitja **Madleen Orumaa**, tegevused.

TAI peamised uurimisvaldkonnad saab jaotada üheksasse suuremasse rühma: elukäigupõhised kohortuuringud, naiste tervise uuringud, nakkushaiguste uuringud, tervise ebavõrdsust (sh kutseriskid) käsitlevad uuringud, tervisekäitumise uuringud, toitumisuuringud, uimastite ja sõltuvust tekitavate ainetega seotud uuringud, vaimse tervise uuringud ja vähiuuringud. Suure osa uuringute tulemustest avaldame teaduspublikatsioonidena. Aruandeaastal avaldasime kokku 60 publikatsiooni, mis liigituvad Eesti Teadusinfosüsteemi (ETIS) [klassifikatsiooni](#) järgi teadusartikli alla (lisa 1). Neist 53 ehk 88% on kõrgetasemelised 1.1 kategooria artiklid, mis on avaldatud eelretsenseeritud rahvusvahelistes teadusajakirjades. Lühikese ülevaate käimasolevatest teadusprojektidest ja ilmunud teaduspublikatsioonidest esitame järgnevalt selles peatükis. Täiendavad teadusartiklitele on lisa 1.

Elukäigupõhised kohortuuringud

Arvestades krooniliste haiguste suurt koormust rahvastikus on teave riskitegurite kujunemise bioloogilistest alustest, keskkonna ja eluviisi ning harjumuste mõjust nende tekkimisele ja säilimisele eri vanusrühmades ja üleminekul lapseast teismelise ikka ja sealt edasi täiskasvanuni vältimatu eeldus tõhusaks ennetustegevuseks ja riskitegurite kujunemise eripäraseks mõjutamiseks. Meie loodud kaks suurt prospektiivset ja longituudseltselt jälgitavat kohorti on andnud olulisi teadmisi riskitegurite kujunemise ja mõjutamise kohta väikelastel ja lastel, samuti kooliõpilastel, noorukitel ja ka täiskasvanutel ning üleminekul ühest earühmast teise. Oleme Eesti riskitegurite levimuse ja riskikäitumise andmeid võrrelnud teiste Euroopa riikidega. Nende andmete alusel oleme täiendanud TAI loodud sekkumistegevuste juhendeid riiklikes terviseprogrammides, rakendanud eriomaseid sekkumisi riskirühmades ja riskikäitumise mõjutamist. Varane fokuseeritud sekkumistegevus aitab vähendada haiguskoormust ühiskonnas, suurendada tervena elatud aastaid ja selle kaudu tõsta nii tööjõu kvaliteeti kui vähendada arstiabi kulusid.

Eesti laste isiksuse, käitumise ja tervise uuring (ELIKTU), vastutav uurija **Toomas Veidebaum**. ELIKTU on 1998. a alanud ja koostöös TÜga korraldatav laiahaardeline ja multidistsiplinaarne prospektiivne longituuduuring, mille eesmärgiks on selgitada tervist mõjutava käitumise põhjuslikke tegureid ja tervise kujunemist. Andmeid kogutakse füüsilise ja vaimse tervise, riskeeriva käitumise, toitumise, kehalise aktiivsuse, psühhosotsiaalse heaolu, impulsiivsuse ja isikuomaduste kohta. Algselt kutsuti osalema Tartu linna ja maakonna koolide, toona 9- ja 15-aastased õpilased, keda on aastate jooksul korduvalt uuesti mõõdetud. Aastatel 2011–2013 täiendasime andmebaasi originaalvalimis osalejate emade-isade andmetega (eluviis, isiksuseomadused, käitumiseelisted ja bioloogilised omadused). Vanema kohordi andmete kogumise laine toimus viimati aastatel 2016–2017, kui osalejad olid saanud 33-aastaseks. Noorema kohordi (üle 500 osaleja),

nüüdseks 33-aastaseks saanute, andmekogumisega nii Tartus kui ka Tallinnas alustasime 2022. a sügisel ja mõõtmised jätkuvad ka 2023. a esimeses pooles. Varasemalt kogutud andmetelt avaldasime viis teadusartiklit.

Oma uuringuga toetame seisukohta koletsüstokiniini rollist ärevuse regulatsioonis. (Lvovs *et al.*, *Acta Neuropsychiatrica*). Koletsüstokiniin on neuropeptiid, millel on oluline osa kohastuvas käitumises ja mida on seostatud ärevushäiretega, kuigi täpseid neurobioloogilisi mehhanisme siiani ei teata. Meie vaatasime ELIKTU kohordi teismelistel ja noortel täiskasvanutel kas ja kuidas koletsüstokiniini retseptori geeni polümorfismi kaks alleeli on seotud ärevushäirete eri vormidega, isiksuse omaduste, depressiivsuse ja suitsidaalsete mõtetega. Leidsime, et mõlema alleeli homosügootne seisund on tugevamalt seotud ärevuse eri vormide ja depressiooniga kui seda on heterosügootide puhul. Tugevamalt avaldusid need tunnused ka naissoost isikutel.

Impulsiivsus on kompleksne tunnus, mis on seotud ajutegevusega ja mida suurel määral saab siduda meie konkreetsete otsuste kujunemisega. Siiani on impulsiivsuse ja toitumise vahelisi seoseid uuritud kliinilisest aspektist: toitumise häireid, narkootikumide tarbimise, ülekaalulisuse ja rasvumise seoseid. Esmakordselt vaatasime longituuduuringu kolmes laines analüüsitud ja modelleeritud 2883 impulsiivsusega seotud sündmust 15–33-aastastel. Selgus, et vähese mitte-adaptiivse impulsiivsusega inimestel on suurem kardiorespiratoorne võimekus ja et enam väljendunud mitte-adaptiivne impulsiivsus on seotud mitme toitumise eripäraga ja mikrotoitained defitsiidiga. Toitumine ja mikrotoitained on aju neurokeemiliste protsesside kaudu seotud impulsiivsuse väljendumisega ja sellest tulenevate võimalike tervise häiretega. (Matrov *et al.*, *Int J Neuropsychopharmacol* 2022)

Vereliistakute monoamiin oksüdaasi aktiivsus, kui fenotüübiline marker, on keskne serotonergilise võimekuse näitaja ja selle madalat taset on seostatud impulsiivsuse, riskeeriva ja antisotsiaalse käitumisega. ELIKTU kohordi abil näitasime kuidas monoamiin oksüdaasi aktiivsus on seotud sõltuvushäirete ja narkootikumide tarbimisega (Sakala *et al.*, *Psychopharmacology* 2022). Meestel oli madal monoamiin oksüdaasi aktiivsus seotud narkootikumide proovimise varasema algusega ja riskeeriva käitumisega varasemas eas. Tüdrukute ja naiste puhul me seost ei tuvastanud.

Genotüüpiseerisime ELIKTU kohordis 1238 isikut (15- ja 18-aastased) serotoniini transpordi geeni promotori polümorfismi (5-HTTLPR S ja L alleeli olemasolu genotüübis) osas ning analüüsisime seoseid nende alkoholi tarbimise ja perekondlike suhetega (Zareei *et al.*, *Neuropsychobiology*). Selgus, et lähedased ja toetavad perekondlikud suhted olid negatiivselt seotud alkoholi tarbimisega ning vastupidiselt keerulised peresuhted suurendasid varast alkoholi tarbimist. Hiljem, 18-aastaselt, perekondlikud suhted nii määravad ei olnud, küll aga oli alkoholi tarbimine seotud 5-HTTLPR geeni polümorfismiga: S alleeli olemasolu (mõjutab serotonergilist süsteemi vähendades geeni ekspressiooni ja alandades serotoniini tagasihaaret) nii heterosügootidel (S/L) kui homosügootidel (S/S) oli soodustav genotüüp alkoholi tarbimisele. Samas L/L genotüüp alkoholi tarbimist ei mõjutanud.

Catechol-O-transferaasi (COMT) geeni polümorfism mõjutab kognitiivset võimekust ja teatud variandid suurendavad võimalusi psühhiaatrilisteks häireteks (Tõugu *et al.*, *Cognitive Processing* 2022). Uurisime kuidas COMT geeni Val/Met polümorfism mõjutab laste esimesi autobiograafilisi mälestusi. Selgus, et üldiselt sisaldub heterosügootidel esimestes autobiograafilistes mälestustes vähem üksikuid detaile. Seos oli tugevamalt väljendunud poistel. Met/Met homosügootidel oli vähem hinnatavaid mälestusi just emotsionaalsetest sündmustest. Uuringu tulemused ei avaldunud nii selgelt kui loomkatsetes. Võimalik, et teatud keskkonna tingimustes võivad mõned genotüübid olla tundlikumad ja mõju tuleb selgemalt esile.

Euroopa laste, noorte ning nende vanemate toiduvalikut, elustiili ja tervist mõjutavate tegurite uuring (IDEFICS/L.Family), vastutav uurija **Toomas Veidebaum**. Uuringu üldiseks eesmärgiks on jälgida alates 2–8 aasta vanusest pikaajaliselt laste elukäiku, et selgitada pärilikkusest, toitumisest, eluviisist ja tervisekäitumisest tingitud haigestumise võimalikke tekkepõhjuseid ning töötada välja sekkumisvõimalused ülekaalulisuse ja sellest tulenevate tervisekahjustuste ennetamiseks. Jätkasime aastatel 2020–2021 toimunud jätku-uuringu

andmete korrastamist ja andmebaasi täiendamist uute andmetega ning avaldasime üheksa teadusartiklit.

Uurisime kuidas on kehaline aktiivsus ja võimekus väikelapseas seotud kehalise aktiivsusega teismeeas. WHO soovitused 7–17-aastastele on vähemalt 60 min päevas mõõdukalt aktiivset tegevust maandamaks mitmete krooniliste haiguste riskitegureid täiskasvanutel ja suurendamaks kardio-respiratoorset võimekust. Kasutasime aktseleeromeetritega objektiivselt mõõdetud kehalist aktiivsust väikelastel ja kuus aastat hiljem; samadel lastel, kui nad olid varases teismeeas. On teada, et teismelistel, eriti tütarlastel, kehaline aktiivsus väheneb. Samas selgus, et kehaline aktiivsus ja võimekus lapseas, mis vastas WHO soovitustele, säilis nendel lastel hiljem ka teismeeas. See toetab soovitusi pöörata väikelaste kehalisele aktiivsusele suurt tähelepanu nii lasteaeajades, koolides kui perekonnas, olles oluliseks eelduseks kehalise aktiivsuse ja kardio-respiratoorse võimekuse säilimiseks hilisemas elueas ja vähendamaks krooniliste haiguste riski. (Breau *et al.*, *Int J Behav Nutr Physical Activity* 2022)

Teises uurimuses (Do *et al.*, *J Youth Adol* 2022) vaatasime, kas vaimne heaolu teismeeas mõjutab isiksuse omadusi ja riskeerivat käitumist nagu emotsioonidest lähtuvat impulsiivsust. Uuringus osales 3031 last enamvähem võrdse soolise jaotusega. Selgus, et parem psühhosotsiaalne heaolu seostus väiksema emotsionaalse impulsiivsusega sõltumata sotsiaalmajanduslikest, tervislikest või perekondlikest tunnustest. Stressirohked olukorrad suurendasid emotsionaalset impulsiivsust. Uuringust tulenevalt peaks nii psühhosotsiaalset heaolu kui stressirohkeid sündmusi arvestama tervisedenduse programmide ja strateegiate planeerimisel, et vähendada emotsionaalset impulsiivsust.

Süsteemne alaäge põletik on seotud ateroskleroosi patogeneesiga. Suurema kardiorespiratoorse võimekusega täiskasvanute põletikunäitajad on oluliselt paremad vähem võimekamatest. Lastel ei ole need seosed nii hästi teada, sest ka patoloogiat on neil vähem. Küll aga viitavad algavad põletikuprotsessid hilisemale südamepuudulikkuse tekke võimalusele, seepärast on oluline varajane põletiku tekke vältimine. Mõõtes põletiku markerina kõrge tundlikkusega C-reaktiivset valku 2–9-aastastel lastel, nii läbilõikeliselt kui longituudsel, leidsime, et mida parem oli kardiorespiratoorne võimekus, seda madalam oli põletiku markeri tase, sõltumata KMIst, eluviisist või tervisekäitumisest. Seega on oluline suurendada laste kardiorespiratoorset ja üldist kehalist võimekust ennetades sellega hilisemas eas kardiovaskulaarse patoloogia teket. (Gonzales-Gil *et al.*, *Pediatric Research* 2022)

Ülekaalulisuse ja rasvumise tekkemehhanismid on kompleksed, sõltudes lapse bioloogilistest teguritest nagu pärilikkus või mitmed füsioloogilised protsessid. Lisaks mõjutavad ülekaalulisust keskkonna tingimused kõige laiemas mõttes, alates toitumisest ja lõpetades kehalise aktiivsusega. Uurisime 4285 lapse ööpäevast ekraaniaega ja une pikkust aastatel 2009–2010 ja uuesti 2013–2014. Selgus, et iga lisanduv tund ekraaniajale ja iga tund, mis vähendas uneaega, suurendasid jälgimisaja lõpuks 13–20 % normaalkaaluliste laste riski ülekaalulisusele ja rasvumisele. Seega on ekraaniaeg ja une pikkus selgelt muudetavad tegurid, mida tuleb arvestada sekkumiste planeerimisel. (Guzman *et al.*, *Obesity Facts* 2022).

Perekonna struktuur (traditsiooniline kahe vanemaga pere, üksikvanemaga pere, kärgpere, laste arv) mõjutab tervist väikelapseast teismekka jõudmiseni (Stahlmann *et al.*, *Pediatric Obesity* 2022). Ülekaalulisuse ja teiste riskitegurite levimus ning kõrgeenenud metaboolse sündroomi näitajate püsivus oli oluliselt suurem ühte last kasvatavates üksikvanematega peredes. Seost ei olnud vanema haridustasemega, küll aga madalama sotsiaalmajandusliku olukorraga. Sekkumiste planeerimisel tuleb lastele suunatud riskide vähendamise kõrval arvestada kogu perekonnale suunatud tegevustega muutmaks riske ja riskikäitumist perekonnas tervikuna.

Uurisime maitse-eelistuste ja -tundlikkuse erinevusi kaheksa Euroopa riigi poistel ja tüdrukutel, parameetrite muutuseid vanusega ning erinevusi ülekaaluliste/rasvunud ja normaalkaaluga lastel (Jilani *et al.*, *Appetite* 2022). Tundlikkuse määramisel kasutasime lävendtesti vee suhtes. Näitasime esmakordselt, et maitsmistundlikkus ja lävend on eri riikide lastel erinevad, samuti, et ülekaalulised lapsed ei ole nii tundlikud maitse-eelistuste suhtes kui normaalkaalulised lapsed. Uuringust selgus maitse-eelistuste tihe seos kultuuriliste erinevustega riikide vahel, milles mängivad omakorda olulist osa toidu valmistamise

traditsioonid, aga võimalik, et ka geneetilised erinevused rahvastikurühmade vahel. Maitsetundlikkus suurenes ka laste üleminekul teismeliseks.

Rasvumine põhjustab kroonilist alaägedat põletikku organismis, mille tuvastamine ei ole alati lihtne, sest põletikuprotsessi reguleeritakse väga erinevatel tasanditel. Samas on taoline põletik oluline hilisemate tervisehäirete kujunemisel. Üheks tasandiks on näiteks immunsüsteemi ekspressiooni epigeneetiline regulatsioon, milles on oluline osa mikroRNAde. Vaatasime põletiku lõpp-punktina C-reaktiivse valgu taseme tõusu ja korrelatsioone mitme mikroRNAga, mis reguleerivad tsütokiinide ekspressiooni. Näitasime, et vähemalt osaliselt on tsütokiinide epigeneetiline regulatsioon seotud mikroRNAga, mida saab kasutada varase markerina tuvastamiseks algavat põletikku. (Lauria *et al.*, Genes 2022)

Mõistmaks põhjuslikke seoseid ainevahetushäirete ja II tüüpi diabeedi riski vahel uurisime kuidas põletikumarkerid on seotud glükeemia ja insuliini resistentsusega (Nagrani *et al.*, Diabetes/Metab Res Rev 2022). Tervete väikelaste kohordis (keskmine vanus 6,2 aastat) määrati samadel lastel keskmiselt 5,3 aastase vahega kordusmõõtmistega 19 kliinilist markerit. Tulemustest selgus, et süsteemne põletik võib olla seotud prediabeedi etioloogiaga ja et varastel põletikumarkeritel oli kliiniline väärtus. Leptiin võib olla varase diabeedi markeriks ja interleukiin 15 prediabeedi markeriks kuna on lastel seotud insuliini resistentsusega.

Määrasime mitme Euroopa riigi laste ja noorte vereseerumi 25-hüdroksüvitamiin D kontsentratsioonide põhjal vanuse- ja soospetsiifilised D-vitamiini võrdlusväärtused (Wolters *et al.*, Eur J Clin Nutr 2022). Kasutasime GAMLESS mudelit (generalized additive models for location, scale and shape), mis võtab arvesse nii sugu, vanust, UV-kiirguse saadavust vastavalt riigi laiuskraadile, õues viibimise aega, KMI-d kui toiduga saadavat D-vitamiini. Ilmnes selge gradient laiuskraadi, UV-kiirguse mõju ja D-vitamiiniga rikastatud toidu tarbimisega. D-vitamiini vaegust (alla 50 nmol/l) esines 63 % uuritutest, 33 % oli seerumi kontsentratsioon ebapiisav (50-75 nmol/l) ja ainult 3 % normikohane (>75 nmol/l). Eesti 603 lapse keskmine oli 38,0 nmol/l. D-vitamiini tase seerumis vähenes nii vanuse kui ülekaalulisuse suurenemisega.

Metodoloogilised ülevaated

Burden of non-communicable disease studies in Europe – uuringu eesmärgiks oli tuvastada Euroopas olemasolevad mittenakkushaigustega seotud tervisekaotuse uuringud, koondada teavet suuremuse ja haigestumuse andmeallikate kohta ning anda ülevaade eriomadest meetoditest mittenakkushaiguste DALYde (disability-adjusted life year) arvutamiseks (Charalampous P *et al.*, Eur J Publ Health 2022). Tervisekaotuse 163 uuringust 29 oli kasutatud Global Burden of Disease (GBD) uuringu andmeid. Selgus, et mittenakkushaiguste tervisekaotuse uuringute arv on aastatega suurenenud ja GBD andmeid taaskasutatakse.

Teise ülevaateuuringu (Charalampous P *et al.*, BMC Publ Health 2022) eesmärgiks oli tuvastada **Euroopas olemasolevad vigastustega seotud tervisekaotuse uuringud** ja vaadata põhjalikult läbi meetodilised valikud ja eeldusparameetrid, mida on uuringutes kasutatud nii vigastuste suremuskaotuse (YLL) kui haiguskaotuse (YLD) arvutamiseks. Kasutatakse väga erinevaid meetodikaid. Peamised erinevused ilmnesid vigastuste haiguskaotuse arvutustes (erinevad haiguskaalud) ning suremuskaotuse elutabelite kasutamises. Vigastuste tervisekaotuse uuringute meetodite ühtlustamine on ülioluline vigastuste tervisekaotuse hinnangute mõistetavuse ja võrreldavuse suurendamise eesmärgil kogu Euroopas.

Rahvusvahelise koostööna avaldasime ka uuringu, mille eesmärk oli mõista kaheksa Euroopa väikeriigi kogemusi seoses nende rahvuslike tervisekaotuse teadusuuringute võimaluste ja väljakutsetega nii uuringute teostamisel kui tulemuste esitamisel poliitika kujundamisse (Cuschieri *et al.*, Health Research Policy and Systems 2022).

Naiste tervise uuringud

Hormoonasendusravi postmenopausis – hüved ja ohud (1998–2025), vastutav uurija **Piret Veerus**. Eesmärgiks on välja selgitada hormoonasendusravi mõju tervisele, elukvaliteedile ja kuludele tervishoiusüsteemis. Uuringu käigu metodoloogiline analüüs annab kogemusi epidemioloogiliste uuringute korraldamiseks tulevikus.

Operatiivsete sünnituste ajatrendid Eestis ja Soomes 1992–2016 (projekti kestus 2018–2026), vastutav uurija **Piret Veerus**. Uuringu eesmärgiks on võrrelda operatiivsete sünnituste ajatrende Eestis ja Soomes.

COVID-19 mõju rasedustulemile: registripõhine uuring Eestis, 2020–2021 (projekti kestus 2022–2023), vastutav uurija **Piret Veerus**. Uuringu eesmärgiks on hinnata COVID-19 pandeemia mõju rasedustulemile Eestis, võrreldes SARS-CoV-2 positiivsete sünnitajate tulemeid tervete sünnitajatega ja uuritava nakkuse vastu vaktsineeritud sünnitajate tulemeid vaktsineerimata sünnitajatega, võttes ühtlasi arvesse patoloogiliste rasedustulemite ja sekkumiste teisi riskitegureid.

Nakkushaiguste uuringud

E-hepatiidinakkuse seire esmasuuring, vastutav uurija **Julia Geller**. Eestis ei testita loovutatud verd E-hepatiidinakkusele, kuid paljudes ELi riikides on kasutusel kas täisseire või valikulise seire strateegiad. Kuigi E-hepatiidinakkus on tavaliselt asümptomaatiline või kerge kuluga ja isetaanduv, siis immuunpuudulikkusega inimestel võib tekkida püsiv krooniline haigus ja neil on oht tõsisemate maksatüvisüsteemide tekkeks. Raseduse ajal E-hepatiidi nakatumine suurendab enneaegse sünnituse, surnult sündimise ja nii ema kui ka loote surma riski. Eesti veredoonorite uuringust (raport ilmub 2023) selgus, et kuni 1,9% vereloovutajatest esines nimetatud nakkus vereannetamise ajal aktiivses ehk ägedas faasis. Vaatamata sellele, et uuringus üheski proovis viiruse RNA-d ei leitud, viitab nakkuse aktiivse faasi antikehade leid E-hepatiidinakkuse olemasolule vereloovutajatel (küll madalal tasemel), mistõttu on risk nakatuda doonorivere kaudu siiski olemas. Kordusuuring on plaanis 2023–2024 suvisel ehk E-hepatiidi suurema nakatumisriskiga perioodil kogutud proovidega.

C-hepatiidiviiruse membraanse glükoproteiini E2 vastaste antikehade glükosüülimisel (Kurtenkov *et al.*, J Hepat Res 2022) leidsime olulised seosed antikehade glükosüülimise muutuste ja maksafibroosi progresseerumise, viroteraapia tõhususe ja viiruse genotüübi vahel. Seega võib antikehade glükosüülimine olla varajaseks markeriks maksatsirroosi tekkel ja C-hepatiidi ravi optimeerimisel.

Uurisime **noroviiruse tüvesid** 2015–2016 Eesti haiglatesse ägeda gastroenteriidi ja noroviirusnakkuse diagnoosiga hospitaliseeritud 325 lapse roojaproovides (Kõivumägi *et al.*, J Med Virol 2022). Neist oli genotüüpi võimalik määrata 280 juhul. Olulised erinevused tuvastasime 1–4-aastaste ja 5–9-aastaste laste vahel. Noroviiruse tüvede mitmekesisuse täpne mõistmine on oluline kontrolli- ja ennetusmeetmete jaoks, eriti postrotaviiruse vaktsiinide ajastul. Samuti on need teadmised sisendiks väljatöötatava vaktsiini tõhususe eelhindamisel.

HIV-nakkuse ja kaasuvate infektsioonide epidemioloogilise olukorra analüüsi kohaselt on Eestis hinnanguliselt 6000–7000 HIV nakatunut (Rüütel jt, TAI 2022). Kuigi HIVi nakatumise levik on stabiliseerunud, on see jätkuvalt suur kui võrrelda teiste Euroopa riikidega. HIVi suhtes testimise taset võib pidada üsna heaks ja on oluline, et see sellisena jätkuks. Lisaks on vaja lahendusi, kuidas paremini tagada riskirühmade testimine, sh prostitutsiooni kaasatuid, meestega seksivaid mehi (MSM) ja narkootikumide süstivaid inimesi. Murekohaks on, et üle poolte uute nakkusjuhtude puhul ei ole teada HIVi nakatumise levikutee ehk heaks seireks on oluline hea andmekvaliteet.

MSM uuringu, vastutav uurija **Kristi Rüütel**, üldeesmärgiks oli hinnata HIVi ning teiste vere ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide (STLI) levimust ja sellega seotud riskikäitumist. MSMid käituvad seksuaalsuhetes sageli riskerivald, paljudel oli juhupartnereid ja kondoomi

ei kasutata järjepidevalt. HIV-staatusest räägitakse juhupartneritega harva ning kokkupuute-eelse ja -järgse profülaktika kasutamine Eesti MSMide seas on peaaegu olematu. HIVi ja STLIde testimise ning A- ja B-hepatiitide vaktsineerimine MSMide seas on vähene. HIVi levimus oli mõnevõrra suurem kui varasemates uuringutes (7%). Siiski on Eestis HIVi levimus MSMide seas paljude Euroopa riikidega võrreldes väike. Arvestades aga riskikäitumise sagedust ning harjumuse puudumist enda ja partneri HIV-staatuse avalikustamiseks, on oht HIV-nakkuse edasiseks levikuks reaalne. (Rüütel ja Lõhmus, TAI 2022)

COVID-19 pandeemia oli märkimisväärne mõju Eesti rahvastiku tervisega seotud elukvaliteedile (Tamson *et al.*, Int J Environ Res Public Health 2022). EQ-5D-3L indeksi keskmiste skooride langus esines kõigi sotsiaal-demograafiliste ja käitumuslike näitajate puhul. Valu/ebamugavustunne, ärevus/depressioon, vanem iga, töötus või majanduslikult mitteaktiivne olek ja rahalised raskused olid seotud väiksemate indeksi väärtustega uuringu erinevates lainetes. Naised olid võrreldes meestega rohkem mõjutatud. Ainsaks kaitseteguriks osutus kõrgharidus, seevastu ebatervislikud toitumisharjumused ja vähene kehaline aktiivsus mõjutasid elukvaliteeti negatiivselt.

Rahvusvahelise uuringu **Käitumuslike muutuste hindamine COVID-19 põhjustatud epideemia ajal** (Measuring Behavioural Change during COVID-19 Epidemic) eesmärgiks oli saada teavet COVID-19 leviku epidemioloogiliste omaduste ja nakkuspuhangu sotsiaalse dünaamika kohta ja välja töötada sotsiaalse kontakti maatriksid, mis on aluseks epidemioloogiliste mudelite koostamisele nakkuse leviku kohta. Piiratud sotsiaalne suhtlus vältimaks patogeene kokkupuudet COVID-19 pandeemia ajal on olnud väljakutseks paljudele, eriti rasedatele naistele. Uurides 19 Euroopa riigi andmete põhjal rasedate COVID-19 vaktsineeritusega hõlmatust ja sotsiaalsete kontaktide iseloomu kehtestatud piirangute ajal leidsime, et pandeemia korral on vaja rohkem tunnustada emade sotsiaalse toetuse soovi ning kuna COVID-19 vastu vaktsineerimine on haiguspuhangule reageerimisel oluline meede pakub asjakohane teavitus kindlustunnet hõlbustamiseks teadlikke otsuseid (Wong *et al.*, BMC Pregnancy Childbirth 2022).

Koostöös rahvusvahelise konsortsiumiga võrdlesime **üldsuremust alates COVID-19 pandeemia algusest** kuni 2020. a augustini eelneva viie aasta üldsuremusega (Achilleos *et al.*, Int J Epidemiol 2022). Liigsuremust esines Brasiilias, Prantsusmaal, Itaalias, Hispaanias, Rootsis, Inglismaal, Walesis, Põhja-lirimaal, Šotimaal ja USAs. Tagasihoidlikum või olematu muutus suremuses oli Austrias, Cabo Verdel, Kolumbias, Küprosel, Eestis, Iisraelis, Norras, Sloveenias ja Ukrainas ning üldsuremus vähenes Austraalias, Taanis ja Gruusias. Jätkuuuringus (Demetriou *et al.*, Int J Epidemiol 2022), mis hõlmas 2020. a tervikuna esines liigsuremus Austrias, Brasiilias, Küprosel, Inglismaal, Prantsusmaal, Gruusias, Iisraelis, Itaalias, Põhja-lirimaal, Šotimaal, Peruu, Sloveenias, Rootsis, USAs ja Walesis. Teistes riikides oli liigsuremus minimaalne või üldsuremus koguni vähenes.

Uurisime millist mõju avaldab **ravimresistense TB ravi** alustamisel patsientide ravitulemustele KMI (Campbell *et al.*, Clin Inf Dis 2022). Võrreldes normaalse KMIga patsientide ravitulemusi alakaaluliste patsientidega, olid viimased seotud ebasoodsa ravitulemusega, eelkõige surmlõppega seotult. Lisaks sõltusid uuringu tulemused ka patsiendi HIV-staatusest, kus HIV-negatiivsete patsientide suremus oli poole väiksem (15%) kui HIV-positiivsetel (33%).

Modelleerisime 31 erineva vaatlusuuringu individuaalandmeid hõlmava patsiendiandmebaasi põhjal **multiravimresistentse TB ravitulemust** (Liu *et al.*, Stat Meth Med Res 2022). Analüüsisime erinevate TB-vastaste ravimite kombinatsioonidega ravi tulemusi ja erinevate ravimite mõju paranemisele. Leidsime, et tsükloeriin võib võimestada etioonamiidi ravitoimet, kuid süstitavad ravimid kapreomütsiin, kanamütsiin või amikatsiin olid seotud ravitulemuste halvenemisega. Need tulemused olid kinnituseks WHO uues ravijuhendis tehtud muudatustele, et süstivate ravimite ravitoime on ülehinnatud ja nende kasutamisest tuleks hoiduda.

Lyme'i tõbi on puukide kaudu leviv bakteriaalne haigus, mida põhjustab spiroheet *Borrelia burgdorferi*. Kuigi ägedat haigust ravitakse antibiootikumidega, võib see areneda korduvaks krooniliseks vormiks, mis on põhjustatud *B. burgdorferi* latentsetest vormidest (ringikujulised, biokile). See tingib fütokemikaalide otsimise vajalikkuse resistense Lyme'i

tõve vastu, mistõttu tegime *in vitro* uuringu eesmärgiga hinnata *Dipsacus fullonum* L. lehtede ekstrakti ja selle fraktsioonide aktiivsust *B. burgdorferi* statsionaarse faasi suhtes (Saar-Reismaa *et al.*, Pharmaceuticals 2022).

Koostasime ülevaate 2020. a toimunud TAI rahvateaduse kampaaniaga „**Pane puuk posti!**” kogutud ja seejärel uuringuvalimisse sattunud puukide analüüsitulemustest (Geller jt, TAI 2022). Selgus, et kolmandik kõikidest puugileidudest pärines inimeste koduaedadest, mitte metsadest või heinamaalt. Võrreldes 2010ndate aastatega on märgatavalt suurenenud nakkustekitajaid kandvate puukide osakaal. Lisaks borrelioosile sai kinnitust ka muude, vähem tuntud, kuid vahest suurema levimusega puukidega ülekantavate nakkustekitajate olemasolu inimesi ründavatel puukidel.

Tervise ebavõrdsust (sh kutseriskid) käsitlevad uuringud

Rahvusvahelise GBD projekti koostööna avaldatud artiklis näitasime, et **noorukitel ja noortel täiskasvanutel esinevad pahaloomulised kasvajakud** panustasid 2019. a oluliselt selle vanuserühma üldisesse haiguskoormusesse kogu maailmas. Ühtlasi ilmnisid märgatavad sotsiaaldemograafilised erinevused, mida riikidel tuleks arvesse võtta vähitõrjepoliitika kujundamisel (Alvarez *et al.*, Lancet Oncol 2022).

European Health Interview Survey 2013–2015 andmetel avaldatud artiklis (Bozhar *et al.*, Prev Med Rep 2022) näitasime, et **rinnavähi, emakakaelavähi ja jämesoolevähi söeluuringutes** osalevad väiksema tõenäosusega väiksema sissetulekuga inimesed, samuti madalama haridusega, töötud ja väljaspool ELi sündinud isikud. Sissetulekul põhinev ebavõrdsus rinnavähi ja jämesoolevähi söeluuringus osalemismääras oli suurim Lõuna-Euroopas ja emakakaelavähi söeluuringus Ida-Euroopas.

Epilepsia suremuse sotsiaalmajanduslikke erinevusi on vähe uuritud. Analüüsisime epilepsia suremuse suundumusi ja hariduslikku ebavõrdsust Balti riikide ja Soome rahvastikus 30–74-aastaste seas aastatel 2000–2015 (Stickley *et al.*, Sci Reports 2022). Vanuse järgi standardiseeritud suremuse määr 100 000 inimaasta kohta oli kõikides riikides meestel suurem kui naistel, kuid uuritud perioodil see vähenes sõltumata soost, v.a Soome naistel. Pöördvõrdeline hariduslik gradient avaldus nii meeste kui naiste puhul ja hoolimata epilepsia suremuse langusest muutus gradient kogu perioodi jooksul järsemaks.

Elukäigupõhised sotsiaalmajanduslikud ja psühhosotsiaalsed riskitegurid, täiskasvanuea tervisekäitumine, terviseseisund ning põhjusjärgne suremus: kohortuuring (2017–2030), vastutav uurija **Mall Leinsalu**. Uuringu eesmärk on selgitada varase elukäiguga seonduvate sotsiaalmajanduslike ja psühhosotsiaalsete riskitegurite seoseid tervisekäitumise, hilisema terviseseisundi ning üld- ja põhjusjärgse suremusega Eestis, samuti uurida nende seoste mehhanisme.

Tervishoiuteenuste vajadus ja kasutus (2019–2024), vastutav uurija **Rainer Reile**. Uuringu eesmärgiks on hinnata ravivajaduse ja tervishoiuteenuste kasutuse demograafilisi ja sotsiaalmajanduslikke erinevusi Eestis ja võrdlevalt ELi riikides.

Pääteteenistujate haigestumus ja suremus: kohortuuring (2016–2030), vastutav uurija **Aleksei Baburin**. Eesmärgiks on uurida Eesti pääteteenistujate tööga seotud tervisekahjustuste riske, esmajoones vähi- ja surmariski, võimalusel teisi haigusriske.

Haigestumuse, elulemuse ja suremuse sotsiaalsed riskitegurid: loenduspõhine kohortuuring (2021–2030), vastutav uurija **Mall Leinsalu**. Uuringu eesmärgid on: 1) analüüsida sotsiaalsete riskitegurite seoseid ja muutusi valitud vähipaikmete haigestumuse ja elulemusega; 2) hinnata sotsiaalsete riskitegurite seoseid suremusega surma põhjusesti ja seoste muutusi; 3) analüüsida suremuse ebavõrdsust ja selle muutusi võrreldes teiste riikidega.

Tervisekäitumise uuringud

Täiskasvanu rahvastiku tervisekäitumise uuringul, vastutav uurija **Rainer Reile**, oli järjekordne andmete kogumise aasta. Alates 1990. a iga kahe aasta järel toimuva uuringuga kogume rahvatervishoiu alast teavet, et jälgida oluliste rahvastiku tervisekäitumise indikaatorite muutust ajas ning analüüsida nende seoseid sotsiaal-majanduslike tegurite ning laiemal ühiskondliku muutuse kontekstis. Tulemused annavad ülevaate rahvastiku terviseseisundi ja -käitumise muudatustest pikaajsete trendide taustal ja on vajalikuks sisendiks Rahvastiku tervise arengukavale (RTA) jt poliitikadokumentidele.

Rahvusvahelise alkoholiteemalise koostööprojekti tulemused võimaldavad hinnata poliitikameetmete tulemuslikkust ja suunata edaspidiseid **alkoholipoliitika** alaseid otsuseid. Delfi konsensusmeetodil leidsime maksustamise ja kättesaadavuse piirangud olevat kõige tõhusamad sekkumised ning neile kriteeriumitele vastavad poliitikamuudatused perioodil 2000–2020 on sisendiks edasistele empiirilistele analüüsidele suuremuse, tervisekaotuse ja hospitaliseerimiste teemadel (Rehm *et al.* Addiction 2022). Balti riikides ja Poolas 2000–2020 aastatele suunatud analüüsis kasutasime andmeid alkoholipoliitika muudatuste ja täiskasvanu kohta tarbitud aastase absoluutalkoholi koguste kohta (Rehm *et al.*, Drug Alcohol Depend 2022). Tulemustest selgus, et rangemal alkoholipoliitikal on vahetu mõju tarbimisele. Alkoholiaktsiisi tõus ja kättesaadavuse piiramine vähendas tarbitud kogust keskmiselt 0,83 liitri (95% usaldusvahemik –1,21...–0,41 liitrit) võrra; alkoholireklaami või turunduse piirangute mõju alkoholitarbimisele lühiajalises vaates ei ilmnenu.

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring, vastutav uurija **Leila Oja**, on osa rahvusvahelisest uuringust Health Behaviour in School-aged Children (HBSC study), mis toimub 50 Euroopa ja Põhja-Ameerika riigis/piirkonnas standardiseeritud meetodika alusel iga nelja aasta järel. Eesmärgiks on koguda teavet kooliõpilaste terviseseisundi, tervise- ja riskikäitumise ning heaolu kohta. Uuringu andmed aitavad jälgida trende noorte tervises ja tervisekäitumises, samuti annavad võimaluse suunata tervishoiupoliitikat teaduspõhiselt ja võrrelda Eesti kooliõpilaste tervist teiste riikidega. Uuringu tulemused on möödikuks Eesti RTAs noorte tervisekäitumise osas. Möödunud aastal toimus järjekordne andmete kogumine, andmestiku puhastamine, kodeerimine ja vormistamine vastavalt võrgustiku etteantud süntaksitele; meetodika raporti koostamine ja esitamine võrgustikule ning esmane andmeanalüüs, sh standardtabelite koostamine. Tulemused avaldame 2023. a. Varasemate HBSC andmetel avaldasime kaks teadusartiklit. Kuigi on teada, et liikumisest ja spordist teadlikumad noored on ka iseseisvalt kehaliselt aktiivsemad, on kehalise aktiivsuse ja spordi seoseid noorte teadmiste ja hoiakutega vähe uuritud. Hindasime organiseeritud treeningutega tegelevate ja mittetegelevate noorte spordi ja liikumisega seotud teadmiste ja hoiakute erinevusi. Noortel on peamiseks takistuseks olla kehaliselt aktiivne tunnetus, et nad on teistest nõrgemad, sobiva varustuse puudumine ja ka laiskus. Sporditreeningutel osalevatel noortel on paremad teadmised spordist ja aktiivsest liikumisest, suurem tunnetatav kasu liikumisest ja väiksem takistatavate tegurite tajumine. Organiseeritud sporditegevuses osalevad õpilased tunnetavad tugevat positiivset kasu regulaarsest kehalisest tegevusest ja nad tunnevad, et sporditreeningutel osalemine hoiab nende tervist (Oja & Piksoot, Int J Environ Res Public Health 2022).

Teises artiklis analüüsisime uimastavate ainete tarvitamise trende Eesti, Läti, Leedu ja Poola noorte hulgas HBSC 1994–2018 kogutud 15-aastaste noorte andmetel (Vaičiūnas *et al.*, Int J Environ Res Public Health 2022). Kui uimastitarvitamise trendid on olnud väga sarnased Balti riikides, siis Poola noorte trendid olid oluliselt erinevad. Kõigis kolmes Balti riigis suurenes uimastite tarvitamine noorte hulgas aastatel 1994–2002, seejärel oli suhteliselt stabiilne aastatel 2002–2010 ja alates 2010. a langustrendis. Alkoholi tarbimise levimus vähenes 2006–2018 aastatel kiiresti. Tüdrukute seas oli levimus läbivalt tagasihoidlikum, kuid 2006. a oli selge kõrgpunkt. Regulaarne suitsetamine (iganädalaselt või sagedamini) vähenes Poolas ja Eestis järsult alates 2002. a, kuid Leedus ja Lätis toimus langus 2010. a. Viimase kümnendi jooksul on Baltikum ja Poola seisnud silmitsi uue rahvatervishoiu väljakutsega – elektrooniliste sigarettide suitsetamisega.

Eesti õpilaste kasvu uuring, vastutav uurija **Eha Nurk**, on osa WHO seirest European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Eesti uuringu kolmanda laine, andmete

kogumisse olid seekord kaasatud lisaks 1. ja 4. klasside õpilastele ka 7. klasside õpilased. Tulemused (avaldame 2023. a) annavad täpse ülevaate ülekaalulisuse ja rasvumise epideemia arengutest ja tendidest pikema aja jooksul Eestis ja rahvusvahelises võrdluses ning annavad võimaluse uurida seoseid ülemäärase kehakaalu ja erinevate riskitegurite vahel. COSI on sisendiks laste tervishoiupoliitika edendamises ülekaalulisuse ja rasvumise vastaste meetmete välja töötamiseks ja RTA mõõdikuks.

Rahvusvahelises võrdluses (Buoncristiano *et al.*, WHO 2022) oli 2018–2020 aastatel kogutud 33 riigi COSI andmetel ülekaalu ja rasvumise levimus 7–9-aastaste laste seas 29 %, mis on võrdne Eesti levimusega, kuid riikidevahelised erinevused olid suured (6–43 %). Ülemäärast kehakaalu esines võrreldes tüdrukutega rohkem poiste seas ja samuti lastel, kelle vanematel oli madalam haridus. Puu- ja köögiviljade söömisel olid Eesti lapsed ülejäänud Euroopaga võrreldes pigem kehvemate hulgas, kuid magusate jookidega oli meil olukord parem – kõige vähem jõid magusaid jooke Kreeka õpilased seejärel teisel kohal Eesti õpilased. Kehalise aktiivsuse poolest jäid meie tulemused Euroopa keskmisest pisut alla, kuid liikumisega seotud huviringides osalemine oli Eestis suurem. Elektroonilise meelelahutuse liigsel kasutamisel oli Eesti San Marino ja Itaalia järel kolmandal kohal.

TÜ Kliinikumi (TÜK) ja Eesti Haigekassaga (EHK) koostöös valminud **Eesti 40–49-aastaste meeste tervise uuringu** [tulemustest](#) selgus, et vererõhk oli kõrge enam kui pooltel meestest ja normist kõrgem kolesteroolitase ligi kolmveerandil meestest (Kender jt, TAI 2022). Teguritest, mis võivad olla seotud vaimse tervise, esinesid sagedamini uneprobleemid ja söögiisu suurenemine. Mõlemat tõi esile ligikaudu iga kümnes mees. Enda seksuaallega olid rahulolematud kolm meest kümnest. Normaalkaalus mehi oli 28 %, rasvunud oli iga neljas (27 %). Kõrgele metaboolsele riskile viitav vööümbermõõt (≥ 102 cm) oli kolmandikul (36 %) ja vööümbermõõdu-pikkuse suhe oli normist kõrgem kolmel neljandikul (77 %) meestest. Rasvumine suurenes koos vanusega ja oli seotud peaaegu kõikide kehva tervisenäitajatega.

Eesti noorte seksuaalervise uuringu, vastutav uurija **Liilia Lõhmus**, tulemustest selgus, et seksuaalvahekorra kogemusega noorte hulk on vähenenud. Suuremad muutused on aset leidnud iseäranis põhikoolinoorte hulgas. Vanusega suureneb seksuaalvahekorra kogemusega noorte osakaal: kui 14-aastastest on seksuaalvahekorras olnud 7 %, siis 18-aastastest 53 %. Uuringus osalenud seksuaalvahekorra kogemusega valdavalt 14–18-aastased noored on alustanud seksuaallega keskmiselt 15-aastaselt. Esimese vahekorra ajal kasutas kondoomi 71 % seksuaalvahekorra kogemusega noortest. Suhtes riskeerivalt käituvaid noori oli vähe: 5 % noortest oli juhuvahekorras, 3 % noortest käitus juhuvahekorras riskeerivalt. Seksuaalsuhtes riskeerivamalt käituvad noored tarvitasid enam uimasteid ning neil oli kondoomide suhtes negatiivsem hoiak. Positiivne on, et riskeerivamalt käitunud noored testisid end HIVi suhtes sagedamini.

Noorte uimastitarvitamine on oluline rahvatervishoiu probleem, kuna uimastite tarvitamine mõjutab negatiivselt veel väljakujunemata närvisüsteemi ja halvendab nii noorte füüsilist kui ka vaimset tervist. **Euroopa kooliõpilaste alkoholi, tubaka ja narkootikumide tarvitamise uuringus** (ESPAD), vastutav uurija **Sigrid Vorobjov**, võrdlesime Eesti 15–16-aastaste koolinoorte uimastitarvitamist (tubakatooted, alkohol, kanep ja muud psühhoaktiivsed ained) 2019. a osalenud lähiriikidega (Soome, Rootsi, Läti ja Leeduga) ning kõigi ESPADis osalenud riikide keskmisega (Kender ja Vorobjov, Eesti Arst 2022). Üldjoontes oli Eesti koolinoorte uimastitarvitamise levimus suurem võrreldes Soome ja Rootsi, üsna sarnane Leeduga, kuid väiksem kui Lätis. Peaaegu kõigi võrreldud uimastite vaates oli Eesti koolinoorte hulgas uimastitarvitamise kogemusega noori võrreldes ESPADi keskmisega rohkem.

Esmakordselt kogusime andmed uuringu **Elanike hoiakud ja arvamused alkoholitarvitamisest** tarvis. Uuringu sihtrühmaks on Eesti alalised elanikud vanuses 15–74 eluaastat. Uuringust saadud teadmistega soovime toetada alkoholipoliitika ja ennetusmeetmete valikut ning valdkonna arengukavade koostamist, mis teadmispõhiste otsuste toel peaksid kaugemas perspektiivis positiivses suunas mõjutama alkoholi liigtarvitamisest tingitud haigestumust, vigastusi ja suremust Eestis. Tulemused avalikustame 2023. a.

Hispaanias Granadas toimunud töötoa tulemusel ilmus konsensuslik teaduskirjanduse ülevaade (Migueles *et al.*, Br J Sports Med 2022), mis käsitleb kehalise aktiivsuse, istuva eluviisi ja une seoste koosmõju uurimise analüütilisi lähenemisviise. Artiklis on kirjeldatud erinevate meetodite tugevusi ja nõrkusi ning esitatud praktilised soovitused, millist lähenemisviisi erinevates olukordades kasutada.

Toitumisuuringud

Põhja- ja Baltimaade inimeste toitumisharjumuste võrdlus (Warensjö & Pitsi, Food Nutr Res 2022) leidsime nii sarnasusi kui erinevusi. Viimased väljenduvad keskmistes toidukogustes ja toitainete saadavuses. Need võivad tuleneda erinevatest hindamise meetoditest, ebatäpsete andmete esitamise osakaalust ja toitumisuuringutes osalemise määrast, aga ka erinevustest toidu koostise andmebaaside arvutuskäikudes ja toidurühmade määratluses. Seetõttu on ühiste toitumissoovituste koostamisel tulevikus oluline ühtlustada riikidevahelised andmekogumise meetodid.

Globaalsest vaatest olime osalised 185 riiki hõlmavas uuringus (Miller *et al.*, Nature Food 2022), kus analüüsiti nii ülemaailmselt kui piirkondlikult **laste ja täiskasvanute toitumisharjumusi aastatel 1990–2018 vanuserühma, soo, hariduse ja linnastumise järgi**. Peamise mõõdikuna oli kasutusel valideeritud tervisliku toitumise indeks. Hinnati ka hüpertensiooni ennetavaid toitumisviise ja vahemere dieeti. Tervisliku toitumise indeks oli kogu maailmas tagasihoidlik, 2018. a oli keskmine globaalne skoor 40,3 (skaala 0–100, kus 100 on kõige tervislikum). Laste ja täiskasvanute skoorid olid erinevates piirkondades sarnased, v.a Kesk- ja Ida-Euroopas ja Kesk-Aasias, suure sissetulekuga riikides ning Lähis-Idas ja Põhja-Aafrikas, kus laste toitumise kvaliteet oli madalam. Ülemaailmselt olid toitumise kvaliteediskoorid naiste puhul suuremad kui meestel ja paremad ka haritud inimestel võrreldes vähem haritudetega. Vaadeldud perioodil suurenes toidu kvaliteedi indeks mõõdukalt kogu maailmas ja kõigis maailma piirkondades, v.a Lõuna-Aasias ja Sahara-taguses Aafrikas, kus muutust ei toimunud.

Rahvusvahelises koostöös toimus **toidukeskkonnapoliitika rakendamise hindamine** 11 Euroopa riigis (sh Eestis), et määrata kindlaks esmased meetmed tervisliku toidukeskkonna loomiseks võitluses ülekaalulisuse ja toitumisega seotud krooniliste haigustega (Pineda *et al.*, Lancet Regional Health – Europe 2022). Selgus, et Euroopa riikidel on tohutu potentsiaal parendada oma toidukeskkonda mõjutavat poliitikat ja toetada taristut. Eri riikides tulid meetmetest esile ebatervislike toitude ja jookide hinnatõus; toidu propageerimise meede, mis hõlmab mh tasakaalustatud ja tervisliku toitumise juhistest välja jäävate lastele mõeldud toiduainete turundamise keelamist; toiduainete jaemüügikeskkondadega seotud meetmed; soovitused rahastamise ja ressursside valdkonnas; eraldada vahendeid toitumisalase hariduse edendamiseks kõigis asjakohastes õppekavades, toitumisalase pädevuse tõstmiseks avalikus sektoris, kampaaniate korraldamiseks avalikkusele, toitumisele üldises tähenduses või dietoloogi teenuste hüvitamiseks.

Lõppes **Eesti rahvastiku soolatarbimise uuring** ja sellega koos toimunud **seleeni tarbimise uuring**, vastutav uurija **Anu Aaspõllu**. Selgus ülemäärase soola (naatriumi) tarbimise probleemi ulatus Eestis, mis on sisendiks sekkumistegevuste väljatöötamiseks ja rakendamiseks ning rahvastiku teadlikkuse suurendamiseks liigse soola tarbimisega seotud terviseriskidest.

Vaimse tervise uuringud

Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring (RVTU) on koostöös TÜ psühholoogia, genoomika ja ühiskonnateaduste instituutidega toimunud esimene laiapõhjaline Eesti rahvastiku vaimset tervist ning vaimset tervist mõjutavaid riski- ja kaitsetegureid hindav uuring, mis sai alguse 2020. a. Uuringu esimene ja teine andmekogumine ning teise andmekogumisega paralleelselt tehtud valideerimisuuring toimusid 2021. a. Kolmas uuringulaine oli 2022. a alguses ja sama aasta juunis ilmus tulemusi kokkuvõttev

[lõpparuanne](#). Uuringu tulemused loovad raamistiku edaspidiseks rahvastiku vaimse tervise monitoorimissüsteemi arendamiseks. Selgus, et Eestis on enamlevinumad vaimse tervise häired depressioon ja ärevushäired. EHK andmete alusel diagnoositi täiskasvanutel aastatel 2016–2021 depressiooni 12 % ja ärevushäireid 10 %. Enesekohase küsimustiku täitnutest oli 2021. a tuvastatav depressioonirisk 28 % ja üldistunud ärevushäire risk 20 % rahvastikust. Depressioonirisk oli kõige suurem nooremates vanuserühmades (kuni 24-aastaste seas). Võrreldes Eesti Terviseuuringu tulemusi RVTUga, võib järeldada, et koroonakriis mõjus rahvastiku vaimsele tervisele negatiivselt: 2021. a ja 2022. a oli suurenenud depressiooni ja ärevuse riskiga inimeste osakaal oluliselt suurem kui pandeemiaeelisel 2019. a (RVTU konsortsium, 2022).

Rahvastikupõhise COVID-19-kiiruuringu andmetel uurisime Eestis 2021. a esinenud depressiooni sümptomite olemasolu ja sellega seotud tegureid (Kender jt, Eesti Arst 2022). Ehkki COVID-19 pandeemia pikaajalised mõjud pole veel teada, on näha, et võrreldes pandeemiaeelsete uuringutega on vaimse tervise probleemid Eesti elanike hulgas saagenenud ning depressioonile viitavaid sümptomeid esines 2021. a kevadel peaaegu igal viiendal uuringus osalenul. Depressiooni sümptomeid oli sagedamini naistel, nooremaealistel ning neil, kellel oli väiksem sotsiaalne võrgustik. Samuti olid pandeemia ajal kehvema vaimse tervise sagedamini kehvema elujärgjega vastajaid, sh töötud ja mittetöötavad, ning depressiooni sümptomite olemasolu oli seotud nii tubakatoodete või e-sigarettide juhusliku tarvitamise kui ka alkoholi liigtarvitamisega.

Rühmagrandi projekti „**Tervisekäitumise mõju heaolule ja vaimsele tervisele: põhjuslike mehhanismide selgitamine sekkumiste planeerimiseks**“ (vastutav uurija **Kenn Konstabel**) eesmärk on uurida vaimse ja füüsilise tervise vastasmõjusid ning heaolu ja psühhosotsiaalse tausta rolli tervisekäitumises ja tervisetulemites. Nende eesmärkide saavutamiseks rakendame interdistsiplinaarseid ekspertteadmisi epidemioloogias, toitumise ja kehalise aktiivsuse uuringutes, tervisepsühholoogias ja psühhomeetrias. Kasutame eelkõige varasemalt TAIs teostatud kohort- ja longituuduuringute andmeid, mida täiendame erinevates andmekogudes sisalduvate värskemate andmetega. Uute andmete kogumisel kasutame kogemuse väljavõtte meetodit tervisekäitumise mustrite jälgimiseks igapäevaelus ning teeme sekkumisuuringuid. Projekti tulemused aitavad tõhusamalt planeerida tervisedenduse programme ning tervisekäitumisele suunatud sekkumisi. Aruandeaastal toimusid eeltööd olemasolevate andmete analüüsimiseks ja tulevaste sekkumisuuringute korraldamiseks. Ilmus teadusartikkel, milles käsitleti füüsilise aktiivsuse ja depressiooni sümptomite esinemise vahelisi seoseid (Li *et al.*, 2022).

Töötasime välja ja valideerisime Eesti 11–19-aastaste õpilastel **digitaalsõltuvuse skaalat** (DAST) teismeliste käitumise ja tunnete hindamiseks (Seema *et al.*, J Psychoeducational Assessment 2022). Töövahend tuvastab nii seosed kooliga seotud emotsioonide ja eluga rahulolu vahel kui ka seosed kooliga seotud läbipõlemise, õpiraskuste ja ekraaniajaga.

Eesti psühholoogilise liikluskäitumise uuringu tulemuste põhjal näitasime, et riskeeriv liikluskäitumine on oluliselt seotud erinevate eluviisi tahkudega nagu alkoholi, toitainetevaese ja energiarikka toidu või energijookide tarbimine ning suure intensiivsusega kehaline aktiivsus (Tokko *et al.*, Neuroscience Applied 2022). Samas agressiivsus ja serotoniinergilise süsteemi toimimise variatiivsus võivad olla nii seoste mediaatoriks kui moderaatoriks. Õnnetusi ennetavad sekkumised peaksid olema suunatud laiemale käitumisviisile ja kasutama personaalset lähenemist.

Liiklusvigastused on noorte täiskasvanute peamine surmapõhjus. Aktiivsus- ja tähelepanuhäire (ATH) sümptomitega noored sõidukijuhid võivad liikluses kujutada endast veelgi suuremat ohtu. Kasutasime liikluskäitumise uuringu ja ELIKTU andmeid. Leidsime, et noored autojuhid, kellel oli rohkem ATH sümptomeid, tunnistasid ka suuremast riskivõtmisest liikluses ning neil oli rohkem registreeritud liiklusõnnetusi ja rikkumisi. Dopamiini transporteri geeni VNTR polümorfismi (DAT1 9 R) kandjatel oli kõrge liiklusriskiga käitumise tõenäosus suurem ainult siis, kui neil olid ka ATH sümptomid. Seega ATH

sümptomite paljusus on liikluses märkimisväärne riskitegur ja DAT1 9 R alleeli kandmine näib neid riske süvendavat. (Tokko *et al.*, Nordic J Psychiatry 2022).

Vähiuuringud

Vähiseire tulemused annavad teavet vähitõrje tegevuskava tulemuslikkuse kohta. Avaldatud elulemusandmed näitavad, et paljude vähipaikmete korral on Eesti näitajad samal tasemel Põhjamaadega (Mägi jt, 2022). Kehvemaks jääb elulemus paikmete korral, mida on võimalik avastada väga varases staadiumis. Noorte täiskasvanute haigestumuse analüüs tõi esile, et noorte haiguskoormus on peamiselt tingitud välditavatest kasvajatest, mis annab juurde tõendust vajalike kampaaniate ja tervishoiu poliitiliste otsuste tegemiseks.

Sõeluuringute tulemuste analüüsi põhjal saame öelda, et vaatamata madalale hõlmatusale ja suunatuna esialgu soovitatust kitsamale sihtrühmale on sõeluuringud Eestis aidanud ära hoida uusi vähijuhte ja vähendanud vähisurmade arvu (Innos jt, Eesti Arst 2022). Eri uuringutes ilmnes siiski terav vajadus suurendada sõeluuringute hõlmatus ja parandada kvaliteeti (Nömm *et al.*, Cancer Epidemiol 2022; Suurna *et al.*, BMC Women's Health 2022). Emakakaelavähi sõeluuringu kvaliteedi detailne analüüs tõi esile mitmed probleemkohad, mille tulemuste põhjal algatasime eri huvirühmade osavõtul arutelu sõeluuringu tõhustamiseks (Orumaa *et al.*, Cancer Control 2022; [10]).

Inimese papilloomiviiruse (HPV) kodutesti võimaluse pakkumine suurendas 2021. a emakakaelavähi sõeluuringu hõlmatus u 8% (Veerus *et al.*, J Med Screening 2022) ja 2022. a u 7% võrra. Katsetasime mobiilimängu FightHPV ja leidsime, et naistele informatsiooni andmine neile sobivas formaadis (haarav ja sõltuvust tekitav mäng, eduelamus, lihtsad teadmiste ampsud, võimalus pikemalt edasi lugeda jne) mõjutas naisi tegema otsust, et broneerida aeg ja minna skriiningule (Orumaa *et al.*, JMIR Serious Games 2022).

Koostöös uroloogide ja onkoloogidega tehtud uuringu tulemused andsid kinnitust hüpoteesile, et eesnäärmevähk läheb peamise surma põhjusena kirja sageli ka neil meestel, kes tegelikult surid mõne muu haiguse tagajärjel (Innos *et al.*, Scand J Urol 2022). Surmajuhtude 2017. a detailne analüüs näitas, et **eesnäärmevähi suremus** oli Eesti ametlikus surmapõhjuste statistikas poolteist korda üle hinnatud. Seda tuleks arvesse võtta tervishoiu poliitiliste otsuste tegemisel. Surma põhjuse registreerimisel Eestis tuleb rakendada tõhusamat kvaliteedikontrolli, mis evib märkimisväärset mõju riiklikule tervishoiupoliitikale ning tagasiside arstidele aitab parandada surmapõhjuste statistika.

Alates 2005. a on märkimisväärselt paranenud **glioblastoomi viie aasta elulemus**, mis annab tunnistust kemoradioterapia kasutuselevõtu mõjust (Girardi *et al.*, Neuro-Oncology 2022). Ülemaailmselt on tehtud suuri edusamme, ent mõnede riikide näitajad on siiski kehvemad. Uuringu tulemused aitavad arstidel tõhusamalt rakendada kliinilisi ravijuhiseid.

Ülemaailmsesse vähikoormusesse panustasid 2019. a enim käitumuslikud riskitegurid, ent perioodil 2010–2019 suurenes kõige rohkem metaboolsete riskitegurite mõju (GBD 2019 Cancer Risk Factors Collaborators, Lancet 2022). Mõjutatavate riskitegurite ekspositsiooni vähendamine aitaks langetada vähisuremust kogu maailmas

EUROCARE süvauuringus (Botta *et al.*, Lancet Oncol 2022) analüüsisime üle-euroopaliselt rohkem kui 135 000 **lapseeas vähipatsiendi** andmeid (diagnoositud 1998–2013). Täheldasime elulemuse olulist suurenemist paljude vähipaikmete korral. Paraku riikidevahelised erinevused elulemuses püsisid. Lapseeas vähki põdenutest tervistub hinnanguliselt 80%, ent neil on siiski märkimisväärselt suurem risk surra muudel põhjustel võrreldes tavarahvastikuga. Seetõttu on ääretult oluline nende jälgimine võimalike hiliste ravimõjude ja uute kasvajate suhtes. Randomiseeritud uuringute võrdlus (Vener *et al.*, Front Oncol 2022) näitas, et häid ravitulemusi **kroonilise müeloidse leukeemia** ravis türosiini kinaasi inhibiitoritega on võimalik saavutada ka päriselus. Siiski püsivad riikidevahelised erinevused, mis on tõenäoliselt seotud tõhusate ravimite kasutuselevõtu viibimisega, esmajoonel Ida-Euroopas. **Leukeemia** diagnoosi saanud noorukitel ja noortel täiskasvanutel on endiselt väiksem elulemus kui sama haigusega lastel (Ssenyonga *et al.*, Lancet Child Adolescent Health 2022). Paljudes riikides täheldasime uuringuperioodil vaid vähest paranemist. Vähiravi kvaliteeti parandamiseks on seetõttu oluline noorte elulemusnäitajate pidev jälgimine.

Kuue Euroopa riigi andmetel põhinevas süvauuringus (Sant *et al.*, Cancers 2022) analüüsisime patoloogiaraporti täielikkust ja valvurlümfisõlme biopsia kasutamist **nahamelanoomi** diagnoosimisel (2009–2013) ja nende indikaatorite seoseid patsientide elulemusega. Teiste riikidega võrreldes oli patoloogiaraporti täielikkus Eestis märkimisväärselt tagasihoidlikum, valvurlümfisõlme biopsiat kasutati aga samaväärselt. Täielik patoloogiaraport ja valvurlümfisõlme uuringu tegemine olid seotud parema elulemusega, aidates tõenäoliselt kaasa sobivaima raviviisi valikule.

Jätkusid jooksvad tegevused [vähitõrje tegevuskava 2021–2030](#) elluviimiseks ja töös olid mitmed vähiteemalised projektid:

- **Vähiravi ja -tulemite parandamine: reaalandmetele tuginev rahvastikupõhine uuring** (2020–2024), vastutav uurija **Kaire Innos** – projekti eesmärk on luua uusi teadmisi vähi esinemise ja mõjurite kohta tuginedes reaalandmetele ja seeläbi parandada vähiravi kvaliteeti ja vähitulemeid.
- **Vähihaigestumuse, -suremuse, -elulemuse ja -levimuse trendid Eestis** (2019–2030), vastutav uurija **Kaire Innos** – Rahvastikupõhise vähiseire eesmärgid on: 1) analüüsida vähihaigestumuse, -suremuse ja -levimuse trende ja nende pikaajalist prognoosi Eestis; 2) hinnata vähielulemustrende ja analüüsida eri tegurite mõju elulemusele.
- **Laste ja noorte täiskasvanute vähi epidemioloogia Eestis: andmekvaliteet, haigestumus ja elulemus** (2016–2025), vastutav uurija **Keiu Paapsi** – Uuringu eesmärk on hinnata laste ja noorte täiskasvanute kasvajate teatamise kvaliteeti vähiregistris, pikaajalisi haigestumus- ja elulemustrende ning koguda prospektiivselt laste kasvajate kliinilisi andmeid Toronto staadiumi kasutuselevõtmiseks Eestis.
- **Järgnevate vähijuhtude esinemine lapseas esmast vähki põdenud isikutel Eestis: registripõhine kohortuuring** (2021–2025), vastutav uurija **Keiu Paapsi**. Uuringu eesmärk on hinnata lapseas esmase vähidiagnoosi saanud isikutel järgnevate esmaste kasvajate esinemist.
- **Eesnäärmevähi surmapõhjuse: rahvastikupõhine andmekvaliteedi uuring** (2020–2024), vastutav uurija **Kaire Innos**. Uuringu eesmärk on hinnata eesnäärmevähi suremusstatistika õigsust Eestis.
- **HPV kodutesti juurutamine emakakaelavähi sõeluuringus** (2022–2024), vastutav uurija **Piret Veerus**. Koostöös EHKga jätkub HPV kodutesti juurutamine riiklikus emakakaelavähi sõeluuringus, eesmärgiga suurendada sõeluuringu kättesaadavust eri rahvastikurühmades ja seeläbi vähendada emakakaelavähi haigestumust.
- **HPV kodutesti piloteerimine emakakaelavähi sõeluuringus** (2021–2025), vastutav uurija **Piret Veerus**. Projekti eesmärk on hinnata, kas kodutestimise võimalus suurendab sihtrühma kuuluvate naiste osalust emakakaelavähi sõeluuringus, anda sisend kulutõhususe uuringule ja hinnata logistika toimivust. Jätkub 2021. a toimunud projekti andmeanalüüs.
- **HPV kodutest sõeluuringus mitteosalenud naistele: randomiseeritud teostatavusuuring** (2020–2030), vastutav uurija **Piret Veerus**. Uuringu eesmärk on hinnata HPV kodutestimise teostatavust Eestis emakakaelavähi sõeluuringus mitteosalenud naiste hulgas; hinnata kodutesti vastuvõetavust, erinevate postitamiskiiside tõhusust, proovivõtuvahendite kasutajakogemust, HPVst tingitud emakakaela rakuliste muutuste esinemissagedust; emakakaelavähi sõeluuringus mitteosalemise põhjusi ja uuritavate edasist sõeluuringukäitumist. Jätkub 2020. a toimunud projekti andmeanalüüs.
- **Pap-testi kvaliteedi ja patoloogilisele leiule järgneva kliinilise jälgimise ravijuhendile vastavuse hindamine emakakaelavähi patsientidel Eestis** (2020–2026), vastutav uurija **Madleen Orumaa**. Uuringu eesmärk on hinnata emakakaelavähiga naistel Pap-testide võtmise adekvaatsust, nende analüüsimise kvaliteeti ja kliinilise jälgimise vastavust ravijuhendile ebanormaalse testitulemuse järgselt. Jätkub uuringutulemuste analüüs ja publitseerimine.
- **Partnerlus HPV seljatamiseks, PERCH** (2022–2025), vastutav uurija **Madleen Orumaa**. Uuringu eesmärk on HPV vaksineerimise propageerimine ja teadlikkuse tõstmine

noorte ja vaksineerimisega tegelevate täiskasvanute seas. Täiendav eesmärk on vaksineerimise hõlmatuse monitoorimine.

- Projektid BENCHISTA, CONCORD, EUROCARE, NOPHO-CARE, Nordscreen, RARECARE ja VENUSCANCER on kirjeldatud peatükis „Rahvusvahelised projektid ja koostöö“.

Õppetöö ja juhendamised

Ülikoolides toimuva õppetööga nii bakalaureuse-, magistri- kui ka doktoriõppes olid TÜs, Tallinna Ülikoolis (TLÜ) ja TalTech'is õpetamisega hõivatud 13 TAI töötajat (lisa 2). Kokku toimus 26 erinevat kursust, mis hõlmasid epidemioloogiat, farmakoepidemioloogiat ja -ökonoomikat, molekulaardiagnostikat, uurimismeetodeid, uuringute kavandamist, kvantitatiivsete andmete kogumist ja andmeanalüüsi, meditsiiniteooriat, eetikat, ennetust, vaimse tervise sekkumisi, meediakultuuri, toitlustamist ja toitumist ning erinevaid bakalaureuse- ja magistritöö seminare.

TAI töötajate juhendamisel või kaasjuhendamisel kaitsti üheksa akadeemilist kraadi: üks doktorikraad (TÜ) ja kaheksa magistrikraadi (neli TÜ ja neli TLÜ), lisa 2. Bakalaureuse-, diplomi- või muude tööde juhendamisel kaitsesid oma töö 14 tudengit (TLÜ, TalTech ja TÜ). Lisaks olid TAI teadlased juhendajaks 14 doktorandile ja 13 magistrandile, kellel seisab kaitsmine veel ees.

TAI töötajad olid ka ise doktorantide ja magistrantide rollis. **Kairiin Nuudi**, **Katre Seema**, **Liina Veskimäe** ja **Maia-Triin Kanarbik** kaitsesid magistrikraadi (lisa 2). Doktorikraadi omandamine oli käsil üheksal TAI töötajal ja magistriõpingud olid pooleli viiel meie töötajal.

Arendustöö

Tervise edendamisel ja haiguste ennetamisel tegeleme eri teemadega, mis kuuluvad [RTA 2020–2030](#) alla. Järgnevalt esitame lühiülevaate peamistest 2022. a arendustegevustest valdkondade kaupa.

Alkoholi liigtarvitamise ennetamine

Absoluutalkoholi tarbimine on tõusvas trendis. Eesti 15-aastaste ja vanemate elanike hulgas suurenes 2021. a tarbimine 2,1 % (täpsustatud andmetel suurenes 2020. a tarbimine 4,1 %). Keskmiselt tarvitati 2021. a 11,1 liitrit absoluutset alkoholi inimese kohta. [6]

Nii alkoholist tingitud pikaajalised kroonilised haigused kui ka kohesed liigtarvitamise tagajärjed (mürgistused, vigastused) suurendavad koormust tervishoiusüsteemile. Otseselt alkoholiga seotud haigustesse suri 2021. a 695 inimest, so 80 inimest rohkem kui 2020. a (TAI surma põhjuste register). Liiklusõnnetuste, tuleõnnetuste, uppumiste, kukkumiste ja alajahtumiste tagajärjel kokku hukkus 127 joores inimest, mis on 26 inimest rohkem kui aasta varem [6].

Euroopa sotsiaalfondi (ESF) 2014–2021 programmis **Kainem ja Tervem Eesti** (KTE) väljatöötatud alkoholitarvitamise häire ravi ja varajase avastamise teenuste eesmärgiks oli alkoholi liigtarvitamise ja sellega kaasnevate kahjude vähendamine ühiskonnas. Need teenused andsime 2021. a rahastamiseks üle EHKle. Programmi kestel uuendasime alkoholitarvitamise häire ravi põhimõtted, 2014. a valmis esimene tõenduspõhine alkoholitarvitamise häirega patsientide ravijuhend, kaasajastasime ravi korraldust ja üldarstiabis rakendus alkoholitarvitamise häire varajase avastamise teenus. Peamised muudatused olid suunatud ravi kättesaadavuse suurendamisele ja võimalikult varajasele avastamisele. Kui varasemalt oli sõltuvusravi probleemidega võimalik pöörduda vaid psühhiaatri vastuvõtule või peamiselt katkestusravi teenuseid pakkuvasse haiglasse, siis nüüd rakendatakse ambulatoorses ravis meeskondlikku põhimõtet, kus lisaks psühhiaatrile tegelevad patsiendiga veel mitmed spetsialistid. Pikaajaline ambulatoorne ravi on suunatud eeskätt tagasilanguste ennetamiseks ja patsiendi iseseisva toimetuleku suurendamiseks. Kokku pöördus KTE programmis 2016–2022 aastatel alkoholitarvitamise häire ravile 10 855 inimest. Tänapäevane võimekus on pakkuda ravi teenust umbes 3000-le inimesele aastas: alkoholitarvitamise häire ravi teenuseid eriarstiabis osutati eelmisel aastal 2938 inimesele ja alkoholi liigtarvitamise varajase avastamise teenust üldarstiabis 3493 inimesele. Korraldasime ka alkoholitarvitamise häire ravi ja varajase avastamise lühisekkumise koolitusi kus osales kokku 151 tervishoiutöötajat.

Hindasime [alkoholitarvitamise häire ravi mõju patsientidele](#) (Rikanson ja Tarlap, 2022). Kogusime andmeid 2020. a jaanuarist kuni 2021. a septembrini 60 alkoholitarvitamise häire ravile pöördunud patsiendi kohta kolmest KTE ravi teenust osutavast tervishoiuasutusest. Selgus, et keskmine AUDIT testi punktisumma vähenes 23,7 punktilt 13,4 punktini, suurte alkoholi koguste tarvitamise päevade arv vähenes keskmiselt 9,5 päevalt 2,1 päevani ja kainete päevade arv suurenes keskmiselt 16,8 päevalt 24,5 päevani. Emotsionaalse enesetunde küsimustiku (EEK-2) puhul langesid kuue kuu jooksul alates ravi alustamisest tulemused kõikides alaskaalades. Kõige enam vähenesid depressiooni (40,7 % osalejatest) ja unetuse (35,6 % osalejatest) sümptomite esinemine. Samuti paranesid osalejate elukvaliteedi hinnangud AQoLS (Development of the Alcohol Quality of Life Scale) küsimustiku põhjal: koguskoori keskmine vähenes 42,3 punktilt 15,4 punktini (väiksem punktisumma näitab alkoholi väiksemat negatiivset mõju elukvaliteedile).

Tegime uuringu, mille eesmärk oli alkoholitarvitamise vähendamisele suunatud rahvusvahelise veebipõhise eneseabiprogrammi Take Care of You Eestile kohandatud versiooni [Selge](#) mõju hindamine. Alates 2019. a meil kasutusel olnud Selge programmil oli mõju alkoholi liigtarvitamise vähendamisele, sh tarvitatud alkoholiühikute vähenemisele ja alkoholivabade päevade arvu suurenemisele ning tervist mitteohustava tarvitamistaseme saavutamisele (Kaal ja Vorobjov, Eesti Arst 2022). Veebipõhine interaktiivne ja personaalseid

juhiseid andev eneseabiprogramm Selge on kõigile abivajajatele kättesaadav eesti ja vene keeles alkoinfo.ee veebilehel.

Täiendavad olulisemad tegevused alkoholitarvitamise ennetamiseks ja liigtarvitamise vähendamiseks:

- Sõlmisime lepingu TÜKiga 14 sõltuvusalase psühhomeetrilise mõõdiku valideerimiseks, mis aitab tulevikus parandada sõltuvusravi kvaliteeti.
- Koostasime tervishoiutöötajatele suunatud e-õppe koolitusmooduli alkoholitarvitamise häire ravi ja varajase avastamise nõustamiseks.
- Alustasime ettevalmistusi Siseministeeriumiga tõendus põhise sekkumisprogrammi (STAD) rakendamiseks Eestis.
- Kampaaniad programmi Selge populariseerimiseks ja [Septembris ei joo](#) alkoholi tarvitamise vähendamiseks.

Diabeeti põdevate laste toimetuleku suurendamine haridusasutustes

Diabeediõed koolitasid, juhendasid ja nõustasid 11 erinevat asutust, sh üks lasteaed, kaheksa kooli ja kaks lastekodu (Tallinn, Harjumaa, Pärnumaa ja Ida-Virumaa), kokku 278 töötajat, lapsevanemat ja last. Lasteaia- või koolipäeva jooksul sai diabeedi haldamisel toimetuleku tuge 11 6–15-aastaselt last. Teenuse pakkumine haridusasutustes on toimunud EHK projekti „Tervise edendamine lasteaia ja koolis“ vahenditest ja lõppes 2022. a I poolaastal. Aastatel 2012–2022 on teenust osutatud 242 haridusasutuses, sh 90 koolieelses lasteasutuses ja 152 koolis ning toetatud on 254 diabeeti põdevat last haiguse haldamisel ja tuisistuste ennetamisel. Edaspidi korraldab teenuse pakkumist EHK koostöös Laste ja Noorte Diabeedi Ühinguga.

Nakkushaiguste ennetamine

Keskseks teemaks oli 2022. a toimetulek kriisidega ning muutustega arvestamine narkootikumide, HIV ja TB alastes arendustegevustes. Alates märtsist avasime kõik TAI hallatavad teenused HIViga elavatele inimestele, TB haigetele ja narkootikumide tarvitavatele inimestele ka Ukraina sõjapõgenikele. Täiendavalt rahastame alates kevadest Tallinnas tugiisiku teenust HIViga elavatele Ukraina sõjapõgenikele. Teenust osutab MTÜ Eesti HIV-positiivsete võrgustik.

Aruandeaastal kahekordistus MSMdele osutatud tasuta tervisekontrolli, sh HIV ja STLI testimise teenuse maht. Lisandus eraldi HIV ja STLI diagnostika ja ravi teenus transsooliste inimestele.

Vabatahtliku HIV nõustamise ja testimise maht on peale ligi kaheaastast langust taas jõudnud COVID-19 pandeemia eelsele tasemele.

Narkomaania ennetamine

Suureks probleemiks on kujunenud üledoosisurmade arvu suurenemine, mis on seotud uute sünteetiliste opioidide ehk nn nitaseenide laiemaga levikuga Eesti uimastiturul. Olemasolevad teenused on aidanud seda pidurdada, kuid ei ole olnud piisavad, et suurenemist ära hoida. Mistõttu on suureks väljakutseks toimiva hoiatussüsteemi loomine. Aruandeaasta olulisemad tulemused:

- **Üleriigilise ööpäevaringse tugiliini**, millelt saab teavet eesti ja vene keeles ööpäev läbi (lühinumber 1747 või Eestist ja välismaalt helistades +372 641 4110, 1747@narko.ee ja veebilehe narko.ee vestlusrakendus), avamine. Nõustamisel on kaasatud vaimse tervise

õde. Esimestel kuudel oli pöördumisi planeeritust rohkem. Tugiliini tutvustav kampaania kestis detsembri lõpuni.

- Osalesime Riigikantselei innovatsiooniprogrammis projektiga **Turvalisem ööelu**, mille käigus on töötatud välja ja edukalt piloteeritud kahjude vähendamise mudel ööelus ehk nn peobi teenus. Selle eesmärgiks on anda juhiseid turvalisemaks ööelu veetmiseks, sh ennetada alkoholi ja teiste uimastite liigtarvitamist. Mudeli piloteerimine toimus erinevates meelelahutusasutustes, kokku 16 erineval üritusel.
- Koostöös Justiitsministeeriumiga kujundasime **hindamisteenusele suunamise juhised prokuröridele** (psühhiaatriline abi, narkootikumide tarvitamise häire hindamine), mis aitavad rakendada kriminaalmenetluse tingimuslikku lõpetamist.
- **Reovee ja kasutatud süstalde narkootikumide jääkide uurimine** on muutunud rutiinseks seireks. Uuringute andmed sisestame rahvusvahelistesse andmebaasidesse.

Tasakaalustatud toitumise ja liikumise edendamine

Alustasime [Eesti toitumis- ja liikumissoovituste kaasajastamist](#) samaaegselt Põhjamaade soovituste protsessiga. Selle tarvis moodustasime tööruhma kuhu on kaasatud erinevad Eesti toitumise valdkonnaga seotud osalised, kelle huvid on deklareeritud.

Lasteaedadele suunatud sekkumisprogramm **Seikluste laegas** (ingl k Toybox) on teaduspõhine lapsevanemaid kaasav 4-7-aastaste laste tervislike toitumis- ja liikumisharjumuste kujundamisele suunatud tegevus. Sekkumises keskendutakse neljale põhiteemale: tervislik söömine, istumisaja vähendamine, vee joomine janu korral ja piisav liikumine. Sekkumistegevust katsetasid 2021/22. õa viis Põlvamaa lasteaeda (kokku kaheksa rühma) ja 2022/23. õa toimub sekkumine üheksas Võrumaa lasteaias (kokku 11 rühma). Koolitused ja teabeseminarid lasteaedades teostas TAI ning asutusi nõustasid mentorid. Täiendasime lasteaedadele ja lapsevanematele mõeldud materjalide komplekti. Kõikidele sekkumist rakendavatele lasteaedadele ja lapsevanematele on loodud ühine Facebook'i (FB) grupp, mille vahendusel TAI jagab sisulist teavet kesksete teemade kohta ja osalejad saavad jagada oma häid praktikaid ning esitada küsimusi. Toimub sekkumise protsessi hindamine nii 2021/22. õa kui 2022/23. õa sekkumist rakendavates lasteaedades: igakuised õpetajate logiraamatud ja lapsevanemate tagasiside küsitlused. Käesoleval õppeaastal käivitasime sekkumise mõju hindamiseks võrdlusrühmaga pilootuuringu, milles sekkumiserühma moodustavad üheksa lasteaeda Võrumaal ning võrdlusrühma kolm lasteaeda Võrumaal ja kuus Lääne-Virumaal.

Aruandeaastal algas koostöö toitumise infosüsteemi – [Nutridata](#) – uue arendaja ja tugiteenuse pakkujaga. Seetõttu kujunes aasta algus testkeskkondade ning Redmine tööde halduse keskkonna ülespanemisele ja sisseharjumisele. Rahvastiku toitumise pilootuuringu tarbeks lõime võimaluse koguda toitumis- ja pakendialast teavet triipkoodide abil. Valmistasime ette Nutridata toitumisprogrammi kasutuskogemuse testimise uuringu metoodika. Toidu koostise andmebaasi juures oli oluliseks muudatuseks toitainete kuumtöötuskadude koefitsientide uuendamine, endised koefitsiendid kehtisid alates 2006. a. Paralleelselt toimusid ka retsepti loomise arvutusvalmite analüüs ja töökoosolekud. Toimus kolm toitumisprogrammi kasutajakoolitust, kaks lasteasutuste toitlustajatele ja üks toitlustamisega tegeleva ettevõtte töötajatele. TAI YouTube-kanalile tegime programmi põhitasandi ja süvatasandi koolitustele lisaks kasutajate küsimustel põhineva [koolituse](#). Kõiki koolitusi kokku on vaadatud viimase kahe aasta jooksul üle 2000 korra. Aastaga lisandus 8080 uut NutriData kasutajakontot (2021. a loodi 7863 uut kontot).

[Toitumine.ee](#) veebilehel uuendasime erinevaid temaatilisi artikleid: kaalulangetamine, söömishäired, dieedid ja kestlikkus. Tähelepanu seadsime peamiselt vaimse tervise ja toitumise kokkupuutekohtadele, teadlikkuse suurendamisele ja suunistele mida teha

erinevates olukordades. Samal [veebilehel](#) on leitavad retseptid ja toitumisalane teave vähekindlustatud inimestele toidupakkide jagamisel kaasapandud materjalides.

TAI ja TÜ Liikumislabori koostöös valmis juhendmaterjal [Lasteaia liikumisvaldkonna hindamine. Töövahend lasteaiale](#). See aitab lasteaiaaperel keskkonda hinnata kuues valdkonnas: töötajaskond ja koostöö; aktiivne vaba mäng; keskkonna kujundamine; õppimine liikumise kaudu ja istumisaja vähendamine; aktiivne lasteaiaatee; organiseeritud liikumistegevus (liikumistunnid).

Lasteaiaõpetajad toetavad laste toitumis- ja liikumisharjumuste kujunemist õppe- ja kasvatustöö ja keskkonna kujundamise kaudu. Korraldame lasteaedade õpetajatele neli täienduskoolituskursust [Laste toiduteadlikkuse ja söömisharjumuste kujundamine](#), et alustada ülekaaluprobleemide vähendamist võimalikult varases eas.

TEL riiklik XIII suvekool [Laste toiduteadlikkuse ja söömisharjumuste kujundamine](#) toimus Nelijärve Puhkekeskuses 7.–8. juunil, eesmärgiga arendada lastega töötavate spetsialistide teadmisi ja oskusi laste toitumis- ja liikumisharjumuste kujundamisest ning tervist toetava keskkonna loomiseks lasteaedades.

Sügisel toimus tavapärase toitumise kampaania inimeste teadlikkuse tõstmiseks tasakaalustatud toitumisest

Tervise edendamine paikkonnas ja töökohal

Projektis **Rahvatervise valdkonna võimekuse ja kompetentside suurendamine kohalikes omavalitsustes** (KOV) jätkusid koostöökokkulepped 20 KOViga. Pikema ja süsteemse koostöö tulemusena peaks suurenema KOVide teadlikkus ning valmisolek tervise ja heaoluteemadega tegelemiseks. Mentorluse, täiendkoolituste ja kogemuste vahetamise abil on suurenenud KOVide teadlikkus eelkõige tervise ja heaolu teemadest, aga ka andmete kogumise ja analüüsi ning teenuse disaini meetoodika kasutamisel. KOVide mitmekülgses toetamiseks on jätkuvalt pidevas arendamises ka maakonna rahvatervishoiuspetsialistide võrgustik – nende täiendkoolitamise ja võimendamise suuredame paikkonnas valdkondlikku pädevust.

Andmetel tuginevat otsustamist aitas rohkem tähelepanu alla tuua [maakondlike tervise- ja heaoluülevaadete](#) ilmumine 2022. a alguses, mis olid sisendiks enamikes maakondades üksikasjalikumate maakonna tervise- ja healuprofiilide koostamisel. Andmepõhise otsustamise toetamiseks on jätkuvalt töös ja arendamisel tervise- ja healuprofiili koostamiseks loodud e-keskkond (sh täiendavad koolitused), mis lihtsustab nii andmete kogumist, analüüsimist kui ka seiret.

Haridusametitele välja töötatud koolitoidu kvaliteedihindamise raamistik on leidnud katsetamise faasis aktiivset kasutust ja positiivset tagasisidet ning käsil on üle-eestiline rakendamine – see on üks viis, kuidas panustada üleilmsesse ülekaalulisuse probleemi leevendamisesse ja ennetamisesse.

Tööandjate suunal on jätkunud teadlikkuse tõstmine süsteemse teabevahetuse, täiendkoolituste ja toetavate materjalide abil. Uue algatusena ellu kutsutud TET kvisioon Tallinna ning Harju maakonna tööandjate seas sai positiivse tagasiside ning tekitas uusi pisikesi suhtlusvõrgustikke kogemuste vahetamiseks tööandjate vahel, mis toimivad siiani.

Aasta lõpu seisuga oli **paikkondlikes koostöövõrgustikes** 310 [TELi](#) ja 208 [TEKi](#) 15 maakonnas ja neljas suuremas omavalitsuses (Tartu, Tallinn, Pärnu, Narva). Haridusametuste koordinaatorite toetamiseks toimus kahepäevane arenduskoolitus „Vaimse tervise ja heaolu toetamine“, kus osales 21 lasteaedade ja koolide paikkondlikku koordinaatorit. Paikkondlike koostöövõrgustike arengute toetamiseks ja tulevikupildi loomiseks toimusid piirkondlikud visioonipäevad teemal „Koos edasi – Miks? Kuidas? Mida?“. 15.03.2022 Võrus, 06.04.2022 Tallinnas, 26.04.2022 Viljandis, 03.05.2022 Rakveres ja 17.05.2022 Haapsalus. TAI juhendas ja nõustas vajaduspõhiselt lasteaedade koordinaatoreid laste tervise ja heaolu toetamise, tervise tegevuskavade ja paikkondliku koostöövõrgustiku tegevuse planeerimise teemadel,

analüüsisime ja andsime tagasisidet üheksale lasteaia tervise tegevuskavale. Lasteaedade koordinaatorid juhendasid 116 lasteaeda tervise ja heaolu hindamisel, planeerimisel ja tegevuste rakendamisel.

EHK tegi II poolaastal ettepaneku tuua rohkem tähelepanukeskmesse ja tugevamalt mehitada paikkonna tasandil tervisedendust ja haiguste ennetust haridusasutustes (eelkõige koolides). Koostööna valmis analüüsi lähteülesanne, et hinnata paikkondlike TEL ja TEK koostöövõrgustike toimimist, arenguvajadusi ja tulevikuvaadet ning kujundada ettepanekud paikkondliku (maakond, KOV) tasandi süsteemi tõhustamiseks laste tervise ja heaolu süsteemseks toetamiseks ning riskikäitumise ennetamiseks. Analüüs tehakse 2023. a ning süsteemi muutmine on plaanis 2023. a II poolaastast.

Tubaka ja nikotiinitarvitamise vähendamine

Aasta alguses korraldasime tubaka- ja nikotiinitoodetest loobumise kampaania [Sigarexit](#) 2021/2022, milles kutsusime üles loobuma inimesi kõigist nikotiinitoodetest. Suunasime inimesi [tubakainfo.ee](#) veebilehele, et leida teavet erinevate nikotiini sisaldavate toodete terviseriskidest.

Koolitasime tervishoiutöötajaid ja apteekreid ning koostasime tervishoiutöötajatele suunatud e-õppe koolitusmooduli tubakast ja nikotiinitoodetest loobumise nõustamiseks. Tegime tubaka- ja nikotiinitoodete testostlemise katseuuringu, et saada ülevaade vanusekontrolli piirangu täitmisest jaekaubanduses ja testida meetodikat edasiste uuringute tarvis.

Seoses **e-sigarettide tarvitamisega laste hulgas** töid noortega töötavad spetsialistid teravalt esile e-sigarettide teema käsitlemise vajaduse, eriti koolides. Koostöös HTMiga koostasime koolidele juhendi [E-sigarettide tarvitamise pidurdamine ja ennetamine koolis](#), detsembris korraldasime veebiseminar [Kuidas koolis e-sigarettidega seotud olukordi ennetada ja juhtumitega toime tulla?](#) ning juhendasime ja nõustasime haridusasutusi. Avaldasime proaktiivselt artikleid, esinesime meedias e-sigarettide ja nikotiinipatjade tervisemõjudest teavitamiseks. Riigikogu Sotsiaalkomisjoni istungil tegime ettekande e-sigarettidega seotud regulatsioonide karmistamiseks, toetades SoMi seisukohti tõenduspõhiste andmetega ja nõustasime seadusloojaid tubakaseaduse tugevdamiseks. Koostöös partneritega jätkuvad 2023. a toetavad veebiseminarid ning töötame välja noortega töötavatele spetsialistidele uimastiennetustööd toetavaid töövahendeid.

Vaimne tervis ja uimastiennetus

Käitumisoskuste mängu VEPA meetodika väljaõppesse on 2022/23. õa kaasatud 175 õpetajat 83 haridusasutusest, sh kümme uut asutust, mille abil jõuab VEPA 3034 lapseni. Avaldasime [VEPA strateegia 2022-2026 lühitutvustuse](#) ja esitlesime strateegiat partneritele. Ilmus VEPA õpetajate käsiraamatu uuendatud versioon eesti ja vene keeles. Toimus uute VEPA mentorite väljaõpe [PAXIS-e Instituudi](#) (USA) koolitajate ja VEPA Eesti koolitajate koostöös, mille tulemusel sai Eesti juurde 23 VEPA mentorit. Jätkasime VEPA meetodika testimist ja arendamist lasteaedades.

Testisime viies Eesti koolis tulevikukooli meetodikal põhinevat sekkumist **Vaimset tervist väärtustav kool**. Toimusid intervjuud erinevate protsessi kaasatud osapooltega ja koostamisel on kokkuvõttev raport. Esialgsel tulemustel tuginevalt otsustati, et sekkumist edaspidi ei jätkata.

Lapsevanemate kogukonna arendamise sekkumisena koostasime õpetajatele koolituspaketi [Tõhus koostöö lastevanematega](#) ja tegime teise testkoolituse I klassi õpetajate hulgas. Järgnevalt testime koolitusejärgset õpetajate mentorlust ja analüüsimise sekkumise arendamise jätkutegevusi.

Valdkonnaülelene ennetus

Ennetuse teadusnõukogu loodi 2022. a alguses. Selle eesmärgiks on arendada välja ennetustegevuste tõendatuse taseme hindamise süsteem, toetada ennetustegevuste arengut ning andmetel ja tõendusel tuginevat otsusetegemist ennetuses. Aasta jooksul kohtusid ennetuse teadusnõukogu liikmed regulaarselt, arendades välja ennetustegevuste hindamise süsteemi ja hinnates kuue ennetustegevuse tõendatuse taset. Hinnatud tegevuste kohta saab ennetustegevuste andmebaasi valmimiseni teavet [ennetuse teadusnõukogu kodulehelt](#). Ennetuse teadusnõukogu leppis aasta jooksul kokku ühiselt kasutatava **ennetusterminoloogia**.

Samuti loodi Eestis **ennetusnõukogu**. Esimene kohtumine toimus 22.11.2022, kus anti ülevaade ennetuse teadusnõukogu tegevusest, kinnitati ennetuse teadusnõukogu nõuandvaks koguks ennetusnõukogule ja kooskõlastati valdkonnaülese ennetuse tegevuskava 2023–2026. Tegevuskava üheks põhimõtteks on uute ennetustegevuste kohandamisel hinnata nende kasutamise teostatavust Eestis, tõendatust ja eetilist. Seetõttu telliti **koolipõhiste ennetusprogrammide võrdlev analüüs**, mis kirjeldas programmide Preventure, SOS Signs of Suicide ja YAM rakendamist, teostatud mõju-uuringuid ja teostatavust Eestis. Ennetusnõukogu otsustas moodustada Justiitsministeeriumi ja TAI esindajatest **nõukogu sekretariaadi**, kes valmistab ette ja koordineerib nõukogu tööd.

Alustasime Eesti oludele kohandatud ja/või välja töötatud **lapse arengut ja pere heaolu hindavatest mõõtevahenditest ülevaate** loomist, sh uurisime olemasolevate vahendite ärälõikepunkte, psühhomeetrilisi näitajaid, sihtrühma jms. Kokkuvõtlik ülevaade tegevusest on [TAI veebilehel](#).

Toimus kaks **Euroopa ennetusõppekava (EUPC) koolitust**, veebipõhine veebruarist maini ja lähiõppe koolitus oktoobrist novembrini. Projektist [Frontline Politeia](#) loe peatükist „Rahvusvahelised projektid ja koostöö“.

Koostöös Euroopa Ennetusuuringute Ühinguga (European Society for Prevention Research, EUSPR) korraldasime Tallinnas **ennetusteemalise teaduskonverentsi**, mille fookuses oli eetiline ennetus. Vaata lisaks peatükk „Rahvusvahelised projektid ja koostöö“.

Vanemahariduse edendamine

Suurendasime tõenduspõhise vanemlusprogrammi **Imelised aastad** elluviimise mahtu. Kokku tuli 121 põhiprogrammi rühma KOVides, sh üheksa rühma laste vaimse tervise keskustes Tallinnas, Pärnus ja Tartus. Põhiprogramm kestab 16 nädalat, sihtrühmaks on 2–8-aastaste laste vanemad ja selle lõpetas 1168 osalejat. Jätkuprogrammis osalesid 4–12-aastaste laste vanemad, neid toimus seitse ja selle lõpetas 68 vanemat. Koostöölepingud programmi rakendamiseks sõlmiti 58 KOVi ja kolme laste vaimse tervise keskusega.

Jätkasime Imelised aastad põhiprogrammi koolituste korraldamist asendushoolduse valdkonnas. Asendushooldust pakkuvatest perevanematest moodustati neli rühma, eesti- ja venekeelseid pooleks. Kokku lõpetas koolituse 34 perevanemat.

Vanemlusprogrammi võrgustikku kuulub 2022. a lõpu seisuga 111 grupijuhti, kes on läbinud väljaõppe aastatel 2014–2022. Programmi kvaliteedi hoidmise eesmärgil toimusid regulaarsed supervisioonid, *peer-coachingud* ja korraldati grupijuhtide sertifitseerimisi rahvusvahelisel tasandil koostöös programmi arendajaga USAst. Aasta lõpuks oli kokku seitse vastavustõendi saanud grupijuhti ja veel 17 grupijuhti oli tõendi taotlemist alustanud. Samuti toimusid seitse piirkondlikku kvisiooni grupijuhtidele Tallinn/Harjumaa, Läänemaa ja Lõuna-Eesti piirkondades ning lisaks kaks e-kohtumist.

Vanemlusprogrammide kättesaadavuse suurendamiseks tutvustasime seda tööandjatele. Tegime üheksa intervjuud tööandjatega kaardistamiseks nende vajadusi ja võimalusi ettevõttes töötavate lastevanemate vanemlike oskuste arendamiseks. Vastav raport koostatakse 2023. a. Vanemlusprogrammi pakkumisega töökohtades soovime toetada tööandjate tegevusi töö ja pereelu ühildamisel ning laiendada kättesaadavust. Aasta lõpus

tegime programmi tutvustava lühikoolituse ja kaks teabeseminari tööandjate esindajatele Tallinnas ja Tartus.

Ukraina pagulastele korraldasime 2022. a kevadel vanemlusprogrammi grupijuhtidega kaks vanemluse teematist kohtumist. Sügisest alates on KOVIDel võimalus korraldada Imelised aastad vanemlusprogrammi uussisserändajatele ja taotlema selleks TALLt toetust. See jätkub ka 2023. a.

Vanemlusprogrammi rakendamisega samaaegselt kogusime ja analüüsisime andmeid, et toetada arendustegevusi. Aasta alguses valmis raport [Vanemlusprogrammi "Imelised aastad" 2021. a tulemused](#) ja lisaks koostasime lühikokkuvõtted KOVIDele oma piirkonnas toimunud gruppide tulemuste kohta.

Osalesime partnerina Laste Heaolu Arenduskeskuse arendusprojektis "Ämmaemanda koduviisidid esimestel eluaastatel" (september 2021 kuni august 2023). Projekti lõppeesmärgiks on koostöös KOVIDe ja tervishoiuasutustega erinevates Eesti piirkondades luua tegevusmudel lapseootel ja lapse saanud pere heaolu mõjutavate riskide hindamiseks ja maandamiseks ämmaemandate korduvate sünnitusjärgsete koduviiside abil. Projektipartnerina tegime positiivse vanemluse teemal täiendkoolituse ämmaemandatele eesmärgiga toetada spetsialiste nende töös lapsevanematega.

Aasta lõpuks töötasime koostöös Riigikantselei Innotiimi, SoMi ja Tartu Tervishoiu Kõrgkooliga välja e-koolituse kõrgkoolis õppivatele ja juba praktiseerivatele ämmaemandatele lapsevanemate sünnieelseks toetamiseks. E-koolitus hakkab olema Tartu Tervishoiu Kõrgkooli täiendõppekavas.

Sügisel toimus lapsevanematele suunatud teavituskampania [Rahunemispaus](#). Kampaniaga juhtisime lapsevanemate tähelepanu rahunemispausi võtmise olulisusele, kui tunded keevad üle ja jagasime õpetusi meelerahuharjutuste õpetamiseks lastele ning täiendasime [veebilehte](#). Veebilehe e-nõuandlas vastasime 153 kirjale. Veebilehe unikaalsete külastuste arv oli 136 157 ja kokku oli 383 560 lehekülje vaatamist.

Sõnastasime vanemluse valdkonna tegevussuunad ja alaeesmärgid kuni 2026. a ning koostasime strategiadokumendi. Valdkonna strateegia planeerimisest ilmus [raport](#) avaliku sektori koostööpartnerite hinnangutest ja vajadustest vanemluse valdkonna praegusele seisule ja arenguvajadustele (vastavad intervjuud toimusid 2021. a).

Tegime ettevalmistusi 2023. a algava ESF toetuste projekti **Vanemlike oskuste arendamine ja toetamine ning laste riskikäitumise ennetamine** käivitamiseks. Ühe uue arendussuunana planeerime alustada vanemlusprogrammi arendamisega 0–2-aastaste laste vanematele.

Rahvusvahelisel ennetusteemalisel teaduskonverentsil [13th EUSPR Conference and Members' Meeting](#) korraldasime koos välisekspertidega töötoa põgenikest perede toetamiseks. Konverents toimus 28-30.09.2022 Eestis.

Vähitõrje, sh sõeluuringud

Sihtotstarbelise eraldise rakendamisel jätkasime Vähiliidu ennetustegevuse toetamist ja mobiilsete mammograafiauuringute (mammograafiabusside töö) lisakulude osalise hüvitamisega vastavalt aruannetele ja sõlmitud lepingutele.

Vähi sõeluuringute registrist (VSR) saatsime aasta jooksul kolme paikme (rinna-, emakakaela- ja jämesoolevähi) ligi 240 000 sõeluuringutele kutsutavale kokku ~ 380 000 individuaalset kutset ja meeldetuletust, neist umbes 200 500 e-kutset. Vastasime ca 150 kodaniku kirjalikult saadetud teabenõudele, mis puudutasid registri päringuid Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusest (TEHIK) või rahvastikuregistrist.

Osalesime EHK emakakaelavähi, jämesoolevähi ja rinnavähi sõeluuringu tegevusjuhendi uuendamise töörühmades. Samuti on vähitõrje seotud projekti „Personaalmehitsiini rakendamine Eestis“ arenduste planeerimisega.

Projekt „Personaalmehitsiini rakendamine Eestis“

Projekt [Personaalmehitsiini rakendamine Eestis](#) sai alguse 2019. a koostöös TÜ, TEHIKu, EHK ja SoMiga. Projekti eesmärgiks on luua IT taristu, mis aitab geneetilised andmed tervishoius laialdasemalt kasutusele võtta, võimaldades seejuures teha paremaid ennetus- ja raviotsuseid.

Vajalikud eeldused – IT taristu valmimine ja geneetilistel andmetel põhinevad teenused – luuakse 2023. a juuni lõpuks. Esimeste geneetilisi andmeid laialdasemalt kaasavate teenuste seas planeeritakse kõigepealt rinnavähi ennetusteenuse käivitamist ja peale seda töötatakse välja farmakogeneetika teenus. Tulevikus uute teenuste edukaks ellu rakendamiseks koolitame tervishoiutöötajaid ja teavitame uutest teenustest nii tervishoiutöötajaid kui laiemat avalikkust. Kuni projekti lõpuni anname välja [Personaalmehitsiini uudiskirja](#), milles leiab ülevaate personaalmehitsiini valdkonnas toimuvast maailmas, Eestis ja ka projektist endast.

Valminud on nõusolekute infosüsteemi arendused, geneetiliste andmete infosüsteemi, geneetiliste riskimudelite halduse ja seire keskkonna ning personaalmehitsiini arvutuskeskkonna põhifunktsionaalsused. Valminud lahenduse komponentide kohta on koostatud põhjalik dokumentatsioon. Valmis rinnavähi ennetusteenuse ja farmakogeneetika teenuse tehniline detailanalüüs, mis töö välja teenuste pakkumiseks vajalikud täiendavad arendusvajadused nii lahenduse põhikomponentidele kui ka teenusprotsessis osalevate projektiväliste osapoolte teenuse käivitamiseks vajalikele lahendustele.

Teenusteks vajalike põhikomponentide lisafunktsionaalsuste arendamisega, väliste komponentide arenduseks vajalike hangete ja detailanalüüsidesega ning arendustega jätkame 2023. a. Tervishoiutöötajate koolitused toimuvad vastavalt koolitusplaanile.

Riiklikud arengukavad, strateegiad, seadusloome, nõukogud ja erinevad tööühmad

Olime mitmete riiklike strateegiate, arengukavade ja muude oluliste dokumentide koostamisel eestvedajaks või osalesime tööühmades:

- Alushariduse ja lapsehoiu seaduse ja seotud tervisekaitse nõuete määrused
- Eesti laste ja noorte liikumisaktiivsuse tunnistus 2021 – välishindamise tööühm
- Eesti Müokardiinfarktiregistri teadusnõukogu
- Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium – eestvedamine
- Eesti riiklike toitumis- ja liikumissoovituste tööühm – eestvedamine
- Emakakaelavähi sõeluuringu tööühm
- Jämesoolevähi sõeluuringu tööühm
- Keskkonnasõbraliku toidu tootmise võrgustik
- Koolitoidu teekaardi tööühm
- Kopsuvähi sõeluuringu tööühm
- Liikumisaasta kommunikatsioonistrateegia
- Liikumisaktiivsuse edendamise arengukava koostamise tööühm
- Lastele suunatud turundamise piiramise eneseregulatsiooni tööühm
- Maakonna turvalisusenõukogude võrgustik
- Ministeeriumide ülese (SoM, Kultuuriministeerium, HTM) õpilaste kehalise arengu hindamise instrumendi väljatöötamise tööühm
- Mõttekoja Praxis, „Noored Liikuma“ tööühm
- Ravijuhendite nõukoda
- „Ravimipoliitka 2030“ alusdokumendi väljatöötamise tööühm
- Ravimuuringute eetikakomitee
- Riiklik sõeluuringute juhtkomitee
- Riiklik vähitõrje juhtrühm
- Rinnavähi sõeluuringu tööühm
- SA Liikumisharrastuse kompetentsikeskus
- SoMi terviseala teadus- ja innovatsiooninõukogu
- TAI inimuuringute eetikakomitee – eestvedamine
- Toidu reformuleerimisplaani tööühm
- Toitumisenõustaja kutsekomisjon
- Tubakaseadus
- TÜ inimuuringute eetikakomitee
- Uue põlvkonna tervise infosüsteemi (UpTIS) juhtrühma klassifikaatorite halduse tööühm
- Vaimse tervise tegevuskava
- Valdkondade ülese ennetuse tööühm
- Valdkondade ülene antimikroobse resistentsuse juhtrühm
- WHO liikumissoovituste trükised

Rahvusvahelised projektid ja koostöö

Osalesime mitmetes rahvusvahelistes projektides.

BENCHISTA (International benchmarking of population-based childhood cancer survival by stage at diagnosis (2021–2023)), vastutav uurija **Keiu Paapsi**. Uuringu eesmärk on analüüsida võimekust määrata laste kasvajatele staadium kättesaadavate raviandmete põhjal.

Best-ReMaP – ELi koostööprojekt parimate toitumise valdkonna praktikate rakendamiseks (Joint Action on implementation of validated best practices on nutrition) (2020–2023), vastutav täitja **Hanna Alajõe**. Eesmärgiks on kohandada ja rakendada sekkumisi, mis on osutunud tõhusateks toidu koostiste parendamise, lastele suunatud toitude turundamise piiramise ja tervist toetavate toitlustushangete koostamisel. Kaardistasime toidu pakendipõhise teabe Eestis. See võimaldab võrrelda toidu koostise muutmise trende ja on meile sisendiks poliitikakujundamisel. Koostasime toidu reformuleerimisplaani mustandi, mis on aluseks toidu koostise parendamise eesmärkide loomisel lihtsustamaks tervislike valikute kättesaamist ja toetamaks tervisliku keskkonna kujundamist. Kohandasime Eestile WHO ja Best-ReMap'i koostöös loodud toitainelised nõuded toitude ja jookide lastele reklaamimisel ning andsime need üle Eesti Ringhäälingute Liidule eneseregulatsiooni koostamiseks, et piirata lastele suure suhkru, soola ja rasvasisaldusega toitude turundamist.

CHAIN – rahvusvaheline koostööprojekt suremuse ebavõrdsuse vähendamiseks (2021–2030), vastutav uurija **Mall Leinsalu**. Eesmärgiks on Euroopa ja teiste riikide koostöös monitoorida, leida põhjuslikke seoseid ja vähendada edukate sekkumistega suremuse ebavõrdsust riikide siseselt ja riikide vahel.

COST Action Burden of Disease (European Burden of Disease Network) – koostööprojekt tervisekaotuse meetodikate ühtlustamiseks Euroopa riikide vahel (2019–2024), vastutav uurija **Jane Idavain**. Projekti eesmärk on ühtlustada GBD Study meetodikal põhinevad rahvuslike tervisekaotuse teadusuuringute meetodikad. Luuakse tervise riskitegurite hindamiskriteeriumid, materjalid ja ühtlustatakse riskihindamise kriteeriumid. Samuti luuakse tööriistad tervisekaotuse hindamise tulemuste integreerimise võimalust tervishoiusüsteemide hindamiseks ja uuringutulemuste esitamisel poliitika kujundamisse.

Leedu rahvatervishoiu instituudi (Public Policy and Management Institute) eestvedamisel toimuvale **DG AGRI** projektile **Study on the EU school fruit, vegetables and milk scheme** andsime Eesti sisendi tulevasteks muutusteks ELi koolikava toetusele (puu- ja köögiviljad ning piim ja piimatooted). Vastutav uurija **Maia-Triin Kanarbik**.

EUROCARE süvauuring (European High-Resolution Study) 2020–2024, vastutav uurija **Kaire Innos**. Uuringu eesmärk on selgitada vähielulemuse erinevuste põhjusi Euroopas, kasutades detailsemaid diagnoosi-, ravi- ja jälgimisandmeid võrreldes rahvastikupõhiste vähiregistrite tavapärase andmestikuga.

Projektis **EuroMOMO**, vastutav uurija **Tatjana Veideman**, teeme alates 2013. a koordineeritud suremusseiret Euroopa riikides. Liigsurmade seire andmed avaldame igal nädalal uuringu kodulehel <http://www.euromomo.eu/index.html>.

Euroopa Ennetusuuringute Ühingu (European Society for Prevention Research, EUSPR) **aastakonverents** toimus 28-30.09.2022 Tallinnas. Ennetusteemalise teaduskonverentsi fookuses oli eetiline ennetus, et toetada teadmispõhist poliitikakujundamist. Kohapeal osales 134 delegaati, veebi vahendusel 40 delegaati. Kaasatud olid poliitikakujundajad, arvamuslimidrid ja otsustajad Eesti avalikust sektorist ja kodanikuühiskonnast. Koostöös välisekspertidega korraldasime viis konverentsieelset töötuba, et aidata mõjutada ennetusvaldkonnas tehtavaid otsuseid (nt põgenikest perede toetamine Eestis) ja tutvustasime Eestis olevaid ennetustegevusi (nt koolide külastus VEPA käitumisoskuste mängu tundide vaatluseks). Konverentsil osalesid poliitikakujundajad Justiitsministeeriumist, Siseministeeriumist, SoMist ja nende allasutustest [nt Politsei- ja piirivalveamet, Sotsiaalkindlustusamet (SKA), Transpordiamet, TAI], lisaks vabaühenduste esindajad (nt

Lapse Heaolu Arengukeskus, SA Kiusamisvaba Kool jne). Konverents oli meedias laialdaselt jagatud, näiteks Twitter'i statistikale tuginedes oli konverentsil tehtud postituste ulatus 193 000 ning postitustele reageerimisi oli 454. FBs konverentsi video jagamine köitis 27 256 inimest ja videot vaatas 8700 inimest.

Ajakirja International Journal of Environmental Research and Public Health eriväljaande **Exercise and Physical Activity in Health Promotion** toimetamine, külalistoimetaja **Leila Oja**.

Frontline Politeia – Take prevention science training to the substance use and crime prevention frontline (01.01.2022 – 31.12.2023), vastutav täitja **Karin Streimann**.

Projekti eesmärk on ennetada laste ja noorte riskikäitumist. Selleks analüüsitakse kohalikke vajadusi ja olemasolevaid ennetussüsteeme, kohandatakse riski- ja kaitsetegurite hindamisvahend ning töötatakse välja Euroopa ennetusõppekaval põhinev koolitus ennetuse elluvijatele (koolitootajad, politseinikud, tervishoiu-, noorsoo- ja sotsiaaltöötajad). Analüüsisime [kohaliku tasandi vajadusi](#) andmete ja täiendkoolituste teemal ning [rahvusvahelisi mõõtevahendeid](#) laste ja noorte vaimse tervise ja riskikäitumisega seotud riski- ja kaitsetegurite hindamiseks. Alustasime **Hooliva kogukonna noorteuringu** kohandamist Eesti oludele ja testisime küsimustikku kahes omavalitsuses ning alustasime ennetusõppekava koolituse väljatöötamist, mida testime samuti kahes KOVis.

Projekt **Global Burden of Disease** toimub alates 2014. a, vastutav uurija **Kaire Innos**. Eesmärgiks on globaalsel tasandil süstemaatiliselt hinnata haigustest, vigastustest ja riskiteguritest tingitud tervisekadu vanuse, soo ja piirkondade järgi ning eri ajahetkedel. Loe lisaks alapeatükist „Tervise ebavõrdsust (sh kutseriskid) käsitlevad uuringud“.

Belgia Hasselti Ülikooli ja Londoni hügieeni ja troopilise meditsiini kolledži koordineerimisel osaleme rahvusvahelises uuringus **Käitumuslike muutuste hindamine COVID-19 põhjustatud epideemia ajal** (Measuring Behavioural Change during COVID-19 Epidemic), vastutav uurija **Sigrid Vorobjov**. Loe lisaks alapeatükist „Nakkushaiguste uuringud“.

LIFEPATH – Tervena vananemise sotsiaalseid erisusi mõjutavad elukäigupõhised ja bioloogilised levikuteed (2015–2023), vastutav uurija **Mall Leinsalu**. Uuringu eesmärk on välja selgitada sotsiaalsed ja bioloogilised tegurid, mis mõjutavad vananemise trajektoore erineva sotsiaalse kuuluvusega isikute seas.

NIAAA Baltic Alcohol Control Project (2021–2023), vastutav uurija **Rainer Reile**. Projekti eesmärk on analüüsida alkoholipoliitika meetmete mõju alkoholist põhjustatud tervisekahjudele Balti riikides ja Poolas perioodil 2000–2020.

NOPHO-CARE, Nordic study on epidemiology, biology, treatment, and survival of children with cancer and rare hematological disorders, alates 2021. a, vastutav uurija **Keiu Paapsi**. Uuringu eesmärk on analüüsida sündmusvaba ja üldelulemust mõjutavaid faktoreid ja haiguskoormust leukeemiate, lümfoomide (sh teiste hematoloogiliste haigustega) ja soliidtuumoritega lastel. Vähipatsientide pikaajaste andmete kogumine on üha enam oluline, kuna ravitüsistused võivad ilmneda ka kümneid aastaid hiljem, põhjustades vähist tervenemise enneaegset vananemist.

Nordscreen, vastutav uurija **Piret Veerus**. Jooksvalt toimuv sõeluuringute andmete publitseerimine nordscreen.org platvormil.

Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) koordineeritav **Perearstikeskuste patsiendikogemuse uuring** (Patient-Reported Indicators Survey of Patients with Chronic Conditions – **PaRIS**), 2021–2022. See uuring on vahend tervishoiusüsteemi inimkesksmaks muutumise hindamiseks. Uuringu eesmärgiks oli mõõta 21 riigis samaaegselt perearstiabiastutustes ravitud krooniliste haigustega patsientide (vanuses 45+ aastat) hinnanguid oma tervisetulemile ja teenusekogemusele. Kognitiivse testimise I etapis võtsime vastu otsuse, et tervishoidu tabanud kriiside valguses, ei ole praegu mõistlik projekti Eestis edasi viia – perearstisüsteemis oli 2022. a algus väga pingeline lisandunud COVID-19 vastu vaksineerimise ülesannete tõttu, millele lisandus Ukraina sõja põgenike vool, põgenike terviseseisundi kontroll jäi paljudele eesti perearstidele. Samuti kriiside ajal

perearstisüsteemi toimimist hinnata oleks kohatu. Projektil polnud ka jätkusuutlikku rahastust – algselt planeeritud kulud oleksid kasvanud mitmekümne kordseks.

Puukide kaudu levivate haiguste riski ennetamine ja maandamine DAMA protokollil abil (Prevention, anticipation and mitigation of tick-borne disease risk applying the DAMA protocol – **PRAGMATICK**), COST Action CA21170: 18.10.2022 – 17.10.2026, vastutav uurija **Julia Geller**. Levitame teadmisi ja edendame Stockholmi paradigma rakendamist, et ennetada ja leevendada haigusrisiki, mis on seotud puukide ja puukide kaudu levivate haigustekitajate esinemise ja levikuga inimtekkelise surve ja muutuva kliima tingimustes, eelkõige linnades. Järgime kõikehõlmavat ja väga põhjalikku DAMA (dokumenteerimine, hindamine, jälgimine, tegutsemine) protokollil. Eesmärgiks on leida uued puugiliigid ja puukide kaudu levivad patogeenid enne, kui nad leiavad inimesi, põhjustades nakkusi ja vähendades elukvaliteeti. Rakendades kodanikuteadust ja toetades suutlikkuse suurendamist puukide ja puukide kaudu levivate haiguste ennetamise valdkonnas, annab meede lõpuks uusi ja paremaid teadmisi võimalikest ohtudest, mis on seotud puukidega kogu Euroopas.

Rahvastiku tervise teabe ja -uringute veebitaristu (Population Health Information Research Infrastructure – **PHIRI**), 01.11.2019 – 31.10.2023, vastutavad täitjad **Jane Idavain** ja **Merike Rätsep**. Euroopa riikide koostööprojekti eesmärgiks on üleeuroopalise COVID-19 ja muude teadusuuringute ja andmevahetuse veebitaristu loomine.

Rahvatervishoiu valdkonna võimekuse ja kompetentside suurendamine KOVIDes. Euroopa Majanduspiirkonna ja Norra toetusest 2014–2021 rahastatud programm Local Development and Poverty Reduction (2020–2024). Projekti tegevuste kohta saab lugeda peatükkidest „Tasakaalustatud toitumise ja liikumise edendamine“ (Seikluste laegas, vastutav täitja **Alice Haav**, mõjuhinnangu vastutav uurija **Carolina Murd**) ja „Tervise edendamine paikkonnas ja töökohal“ (KOV võimestamine, uuringud, analüüsid ja juhendid, vastutav täitja **Mai Veltbach**).

Teadus ja tehnoloogia lapse ülekaalulisuse poliitikas on lapse ülekaalulisuse levikut põhjustavate tegurite kaardistamise projekt (Science and technology in childhood obesity policy – **STOP**), 2018–2022, vastutav uurija **Anu Aaspõllu**. Projekt koondas mitmeid tervishoiu- ja toidusektori osapooli, et luua teaduslikult põhjendatud ja poliitiliselt asjakohased tõendid tegurite kohta, mis on mõjutanud lapse ülekaalulisuse levikut Euroopa riikides. Samuti hinnati alternatiivsete poliitikavalikute mõju. Projekti tulemina ilmus Eestiga seotult rahvusvahelises koostöös [teadusartikkel](#) toidukeskkonnapoliitika rakendamise hindamisest 11 Euroopa riigis.

Tervisesüsteemi hindamise raamistiku loomine (HSPA) on Euroopa Komisjoni rahastatud projekt tervisesüsteemi hindamiseks vajalike indikaatorite välja töötamiseks, 2020–2023, vastutavad täitjad **Ingrid Valdmaa** ja **Pille Kink**. Projekti eestvedaja on SoM koostöös OECDga. Kaasatud on kõik valdkonnaga seotud asutused, lisaks TÜ. Töötatakse välja kompleksindikaatorid, et hinnata kuidas (tervise)valdkond seotud strateegiliste eesmärkideni liigub. Süstematiseeritud, terviklik ja järjepidev hindamine võimaldab seada süsteemi osapooltele ühtsemad eesmärgid ja eelistused rahvastiku tervise olukorra parandamiseks, juhtida sihipäraseid muudatusi tervisesüsteemis koos tegevuste mõju, seire ja hindamisega ning suunata terviseandmete kogumist ja kasutamist eesmärgipärasemaks, sh välistada topelt andmete kogumist. Lisaks suurendada tervisesüsteemi läbipaistvust ja osapoolte vastutust ning tõsta ühiskonna teadlikkust rahvastiku tervise olukorrast ja tervisesüsteemi toimivusest.

VENUSCANCER (2020–2030), vastutav uurija **Kaire Innos**. Ülemaailmse uuringu eesmärk on selgitada naiste vähielulemuse erinevuste põhjusi.

Alates 2010. a toimub üleeuroopaline koostöö vähihaigestumuse ja -elulemuse hindamiseks: **Vähielulemus Euroopas: EUROCARE ja RARECARE**, vastutav uurija **Kaire Innos**.

Vähielulemus maailmas: CONCORD uuring, vastutav uurija **Kaire Innos**. Ülemaailmne koostöö vähielulemuse hindamiseks.

Osalemine rahvusvahelistes tööühmades

Meie töötajad esindavad Eestit ja TAId paljudes rahvusvahelistes tööühmades, sh:

- Cooperation on Chernobyl Health Research (CO-CHER) partners' and experts' group
- ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) HIV network
- ECDC Monitoring Dublin Declaration
- ECDC Tuberculosis surveillance network
- ECDC Vector-borne and emerging diseases
- EMCCDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) narkosurmade võtmeindikaatori ekspertrühm
- EMCDDA EUPC network
- EU High Level Group on Nutrition and Physical activity
- EUROCARE (European Study of Cancer Patients Survival and Care) Steering Committee
- EUROCARE Working Group
- EuroFIR AISBL (European Food Information Resource Network)
- Euro-MOMO (European mortality monitoring activity) Working Group
- European Food Safety Authority's Scientific Network on Food Consumption Data
- European High Resolution Study Steering Committee
- European Network of Cancer Registries
- Eurostat Health and Health Information Survey
- Eurostat IDB (European Injury Data Base)
- Eurostat Long-Term Care Task Force
- Eurostat Technical Group on Health Care Expenditure
- Eurostat Technical Group on Health Care non-expenditure
- Eurostat Working Group on Public Health
- European Society for Prevention Research (EUSPR)
- Global Dietary Database
- HBSC Network
- IDEFICS/I.Family Follow-up Study Consortsium
- International Association of Cancer Registries
- International Traffic Medicine Association, Ida-Euroopa piirkonna juhtimine
- JPI HDHL (Joint Programming Initiative a Healthy Diet for a Healthy Life)
- Noncommunicable Diseases Risk Factor Collaboration (NCD-RisC)
- Nordic Nutrition Recommendations 2022 Committee, Observer
- OECD Local Development and Poverty Reduction programme
- OECD Network on Health Expenditure
- OECD Working Party on Health Statistics
- OECD Working Party on Health Care Quality and Outcomes
- Nordic-Baltic Regional Mortality meeting
- RARECAREnet (Surveillance of rare cancers in Europe) Working Group
- UNAIDS Global AIDS Response Progress Monitoring
- WHO Behavioural and Cultural Insights framework programme
- WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative Network
- WHO Monitoring and Reporting on the Health Sector Response to HIV/AIDS
- WHO Sugar and Calorie Reduction Network
- WHO Salt Action Network

Tervisestatistika, registrid ja andmebaasid

Tervisestatistika osakonna põhiülesanne on regulaarselt koguda ja analüüsida terviseandmeid ja koostada tervisestatistikat, avaldada tulemused ja arendada meetodikaid. Andmeid kogume haigestumuse, tervishoiuteenuste kasutamise, ravi põhjuste ning tervishoiu ressursside kohta. Haldame [tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi](#), mis koondab tervisega seotud statistika ja erinevate tervisekäitumise uuringute tulemused. Andmebaasis avaldame lisaks TAI kogutud ja analüüsitud andmetele tervisega seotud teiste asutuste hallatavat statistikat, nt ravimituru andmed Raviametist, nakkushaigustesse haigestumise ülevaade Terviseametist, haigestumine ägedasse müokardiinfarkti TÜKi müokardiinfarktiregistrist, tööõnnetused Tööinspektsioonist, oodatav eluiga ja tervena elada jäänud aastad Statistikaametist jne. Aruandeaastal alustasime koostöös TLÜ demograafia keskusega Eesti pere- ja sündimusuuringu 2021/2022 esimeste näitajate avaldamisega (104 uut tabelit). Terves andmebaasis oli aasta lõpuks kokku avaldatud 1904 tabelit. Andmebaasi lisasime või uuendasime (aegrea pikendamine) kokku 526 andmetabelit, nendest 144 olid uued ja 382 uuendatud tabelid. Kui andmebaasi külastatavus suurenes 2021. a jõudsalt ligi 39 000-ni (aastane kasv 54 % võrreldes 2020. a), siis 2022. a oli külastatavus veidi väiksem ja vähenes aastaga 18 %, kuid jäi siiski andmebaasi 13 käigus oleku aasta jooksul külastajate arvult teisele kohale (ligi 32 000 külastust).

Avaldasime viis analüüsi ja Statistikaametiga koostöös toimunud [Eesti Terviseuuring 2019. a meetodika ülevaate](#). Eesti Terviseuuring oli osa ELi terviseuuringute kolmandast lainest, mis toimus liikmesriikides ühtse meetodika alusel. Küsitlusuuringu eesmärgiks oli hinnata Eesti rahvastiku terviseseisundit, seda mõjutavaid tegureid, piiranguid ja abivajadust, tervishoiuteenuste kasutamist ning võrrelda muutusi eelnevate uuringute tulemustega rahva tervise, tervishoiu, sotsiaalse kaasatuse ja sotsiaalkaitse, tervisealase ebavõrdsuse ning tervena vananemist hõlmavate poliitikavaldkondade tarbeks.

[Ülevaates tervise infosüsteemi edastatud laste arengu hindamise teatistest](#) analüüsisime kahte TEHIKU edastatud laste arengut puudutavat dokumenti – kasvamise teatist ja läbivaatuse teatist – nende andmekoosseisu, edastatud andmete kvaliteeti ja sobivust kasutamiseks statistilistel eesmärkidel. Kasvamise teatis sisaldab andmeid patsiendi kehakaalu, pikkuse ja KMI kohta. Läbivaatuse teatise dokumendis analüüsiti andmeid, mis puudutavad hinnanguid rühile, luudele, puusaliigestele, suule ja silmadele ning vererõhku. [Vanemaealiste vigastused 2016–2020](#) aastatel on püsinud üsna ühetaolisena, olles keskmiselt kümme juhtu saja inimese kohta aastas. Vaid 2020. a kehtestatud eriolukord tõi endaga kaasa väiksema registreeritud vigastuste arvu kui varasematel aastatel. Vaatamata väiksemale vigastusjuhtude arvule, oli 2020. a silmatorkav suure vigastussurmade arvu poolest, kui vanemaealiste vigastuste suremuskordaja tõusis varasema aastaga võrreldes 50 % võrra. Vanemaealised elanikud moodustavad viiendiku Eesti rahvastikust, kuid otsene ravikulu nende vigastustele on võrreldav kogu ülejäänud täisealise rahvastiku vigastuste ravile kuluva summaga. Suurima osa vigastuste ravikuludest moodustavad kukkumisel saadud vigastused. Kukkumised on ka vanemaealiste puhul üks sagedasemaid (62 %) vigastuste põhjusi.

Analüüsis [Tervishoiukulud 2020](#) anname üldise ülevaate tervishoiukuludest alates 2003. a. Põhitähelepanu pöörasime perioodile 2014–2020 ja 2020. a COVID-19 epideemiaga seotud kuludele. Tervishoiusüsteemi rahastamise muutusi kirjeldame rahastamismudelite, tervishoiuteenuste ja tervishoiuteenuse osutajate kaudu. Eraldi peatükkides on vaatluse all aastate 2014–2020 pikaajalise õendus-hooldusabi kulude ühtlustatud aegread ning tervishoiukulud ühe inimese kohta teenuste järgi.

Analüüsis [Tervishoiutöötajate palk 2022](#) on ülevaade tervishoiutöötajate tunni- ja kuupalga kohta 2022. a märtsis erinevate ametirühmade ja tervishoiuteenuse osutaja liikide kaupa. Tulemusi võrdlesime 2021. a sama perioodi andmetega. Analüüs hõlmab arstide (v.a hambaarstid), õdede ja ämmaemandate, kelle palgaandmeid vaadatakse koos, ning hooldajate töötasu andmeid. Tervishoiutöötajate palgaandmeid kogume aruandega „Tervishoiutöötajate tunnipalk“ iga aasta märtsikuu kohta. Tervishoiutöötajate keskmine brutotunni- ja brutokuupalk suurenesid võrreldes eelneva aastaga. Arstide keskmine

põhitunnipalk oli 16,86 eurot, mis on üks euro ehk 6 % kõrgem kui 2021. a. Keskmine brutotunnipalk koos regulaarsete lisatasudega (20,41 eurot) suurenes aasta jooksul ka ühe euro võrra ehk 6 %. Õdede ja ämmaemandate keskmine põhitunnipalk oli 9,33 eurot, mis on 7 % suurem kui eelneval aastal. Keskmine brutotunnipalk koos regulaarsete lisatasudega oli 11,03 eurot ehk eelmise aastaga võrreldes 5 % suurem.

Kodukeskkonnas saadud vigastuste analüüsist [Koduvigastused 2016–2021](#) selgus, et vigastused koos mürgistustega olid Eestis vereringeelundite haiguste ja pahaloomuliste kasvajate järel kuni 2020. a kolmas suurim surmade põhjus, 2021. a olid vigastussurmad neljandal kohal hingamiseldundite haiguste järel. Vigastused on suures osas ennetatavad, seetõttu tuleb tähelepanu pöörata vigastuste riskirühmadele ja põhjustele. Perioodil 2016–2021 saadi keskmiselt 43 % kõikidest vigastustest kodus, s.o ligi 71 000 koduvigastusjuhtu aastas ehk 5,4 vigastusjuhtu 100 inimese kohta. Kuni 2020. a püsis koduvigastuste hulk suhteliselt sarnane ning perioodil 2016–2019 oli koduvigastusjuhte, mille tõttu pöörduti tervishoiusüsteemi poole, keskmiselt 73 000 juhtu aastas, s.o 42 % kõikidest vigastusjuhtudest. Perioodil 2020–2021 oli keskmine koduvigastusjuhtude arv aga 9 % võrra väiksem kui aastatel 2016–2019 ehk keskmiselt 66 500 koduvigastusjuhtu aastas, kuid koduvigastuste osakaal kõikidest vigastustest suurenes ja moodustas keskmiselt 45 %.

Jätkasime TEHIKu andmete hõlmatuse ja kvaliteedi hindamisega, et tulevikus võtta need statistika tarbeks kasutusele. Kaks teemat, mille esmalt lähema vaatluse alla võtsime olid haiglaravi ja hambaravi. Oleme koostöös TEHIKuga võtnud sihiks arendada haiglate statsionaarse ravi statistika koostamist infosüsteemi andmete põhjal. Haiglaravi hospitaliseerimiste kohta esitatakse andmeid TEHIKusse üsna jõudsalt – kui 2016. a esitasid statsionaarse ravi kohta andmeid 62 % haiglatest, siis 2021. a 82 % haiglatest. TEHIKus on automaatkontrollid küll olemas, kuid neid ei rakendata, st epikriisid võetakse vastu, kuid vigade kontrolli ei teostata. Andmekvaliteedi parendamiseks peab süsteem kontrollima esitatud andmete vastavust etteantud kriteeriumitele. Oleme koostöös TEHIKu ja Resta OÜga kaardistamas neid olulisi kvaliteedikontrolle, millele esitatud andmed peaksid vastama.

Käsil on tervishoiutöötajate ja nende sissetulekuga seotud riikliku statistika tegemise kasutusele võtmise võimaluste analüüs Maksu- ja Tolliameti tulu- ja sotsiaalmaksu deklaratsioonide ning töötamise registri ühendandmete põhjal. Positiivse tulemuse korral on tänu uutele andmeallikatele võimalik loobuda tervishoiuteenuse osutajatelt kogutavatest tervishoiutöötajate aruannetest ja vähendada nende halduskoormust.

Registrite osakonda kuulub kuue põhimääruse alusel **seitse rahvastikupõhist meditsiiniregistrit** ja **meditsiinterminoloogia kompetentsikeskus**. Kõik registrid koguvad isikustatud andmeid, kus vastava perioodi kohta andmebaasi lisandunud andmed on üle vaadatud, täielikkuse tagamise eesmärgil vajalikud andmepäringused tehtud, tervishoiuasutustesse tagasipäringud saadetud ja kõik tagasipäringu vastuse saanud juhud registreeritud.

Registrite koondandmed kokkulepitud andmekoosseisudes avaldasime tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis vastavalt avaldamiskalendrile. Surma põhjuste registri ja tuberkuloosiregistri esialgsed andmed avaldame jooksval aastal igakuiselt. Registrite põhitegevuse tulemusel on andmed kättesaadavad kogu ühiskonnale, sh teadlastele.

Isikuandmete väljastamise korra alusel menetlesime 27 registritest andmete väljastamise taotlust, sh kaks taotlust said eitava vastuse, ja vastasime kokku ligi 300-le andmepäringule. Registrite andmete alusel edastasime raportid või üksikkirjed Eesti ja rahvusvahelistele koostööpartneritele vastavalt lepingutele ja koostöölepetele, sh Statistikaamet, Terviseamet, EHK, WHO, ECDC, EMCDDA, Eurostat, JRC-ENCR (Joint Research Centre-European Network of Cancer Registries) 2022 Data Call ning CI5-XII (Cancer Incidence in Five Continents Volume XII) jt. Mitmetes rahvusvahelistes projektides osaleme koos TAI epidemioloogia ja biostatistika osakonnaga. Iganädalasel edastasime surmade andmed Euro-MOMO projektile.

Laiendasime registrite elektroonse andmevahetuse võimekust vähendamaks andmete edastamist paberil (surma põhjuste register ja VSR on varasemast täielikult elektroonsed): vähiregistri elektroonne andmete vastuvõtmine otse x-tee kaudu käivitus 17 tervishoiuasutusega ja tööd alustas TAI registrite ühine veebipõhine sisestusportaal – lisaks

narkomaaniaraviregistrile saab elektroonselt andmeid edastada nii vähiregistrisse kui raseduse katkemise ja katkestamise registrisse. Muudatustest tulenevalt uuendasime registre teatiste ja andmekaartide vormistamise juhendeid.

Peamised IT-arendused puudutasid VSRi andmeaita **Vertica**, mille käivitamise eelduseks oli põhimääruse muudatus, kus TEHIK nimetati 2022. a jaanuaris VSRi volitatud töötlejaks.

Koostöös koolituskeskusega korraldasime TAls 1. juunil 30. aastapäeva hübriidformaadis juubelikonverentsi **Meditiiniline sünniregister 30**, kus osales auditoorselt 51 inimest ning veebist jälgis üritust 50 osalejat. Konverentsi avas sotsiaalminister Tanel Kiik, ettekannetega esinesid Eesti ja Soome teadlased ja eriala arstid. Novembris ilmus samal teemal Eesti Arsti erinumber, milles on avaldatud artiklid nii koostööpartneritelt kui konverentsil esinejatelt.

Avaldasime raporti [Vähk Eestis: haigestumus 2019 ja elulemus 2015–2019](#).

Surma põhjuste registri kvaliteedi suurendamiseks osalesime perearstide aastakonverentsil ettekandega ja arutelul. Koostöös patoloogide ja kohtumeditiini ekspertidega kirjutasime surma põhjuse teatise täitmisest ülevaateartikli ajakirja Perearst. Sõlmisime koostöölepingu Eesti Kohtumeditiini Instituudiga surma põhjuste andmete täiendamiseks ning lisaandmete saamiseks alkoholi ja narkootiliste ainete põhjustatud surmade osas.

Meditiiniterminoloogia kompetentsikeskuses tõlkisime koos TalTech-iga **eestikeelse standardterminoloogia** loomise käigus ravi järjepidevuse mõisteid kirjeldava rahvusvahelise standardi ISO 13940:2015 ning esitasime selle riiklikuks kehtestamiseks 2022. a sügisel. Lõpetasime **tervisesõnastiku arendamise ja valdkondade terminitöö baasarendused**. [Sõnastik](#) on kättesaadav TAI veebis. Tegime ettevalmistustööd ja analüüsi **rahvusvahelise funktsioneerimisvõime klassifikatsiooni** (RFK) omanikurolli võtmiseks TAlsse.

Rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni 11. versiooni (RHK-11) tõlkimiseks koostasime tõlkimise meetodika, juhendi, tugiõnastiku ja ajakava. Tööle asusid kaks arstist ekspert-terminoloog, kes tõlkisid vereringeelundite haiguste, seedeelundite haiguste ja närvisüsteemi haiguste peatükid ning alampeatükid mujal klassifitseerimata sümptomite, tunnuste, kaasasündinud väärarendite, sünniperioodis tekkivate seisundite peatükkides ja lisakoodide peatükis. RHK-11 erialase toimetamise eesmärgil tutvustasime tööd arstlikele erialaseltsidele, korraldasime töökeskkonna kasutamise koolitused ja terminoloogilised arutelud. Erialaseltside juristidega pidasime läbirääkimisi koostöövormi ja lepingu osas.

Täienduskoolitused

SoMi algatatud reformiga viidi 2022. a asendushoolduse ja lastekaitse valdkonna koolitused TAIst SKAse. Ajendiks oli asjaolu, et vastavalt riiklikule ülesannete jaotusele juhib SKA sisuliselt asendushoolduse ja lastekaitse valdkondade arendamist ning koolitused on üks loogiline osa teenuste kvaliteedi tõstmisest. Lapsendaja-, hooldus- ja eestkosteperele suunatud PRIDE (Parent resources for information and education) koolitus, asendushoolduse valdkonna asutustele suunatud juhtide ja töötajate täienduskoolitused ning lastekaitsetöötajate koolitused toimusid möödunud aastal siiski veel täies mahus TAI juhtimisel.

Asendushoolduse koolitusi rahastati valdavalt struktuuritoetusest „Asendushoolduse kvaliteedi tõstmine“ (2015-2022). Koolitustena toimusid perevanemate ja kasvatajate kohustuslik täienduskoolitus (viis gruppi, sh 1 vene keeles, kokku 74 osalejat), „Laste seksuaalse väärkohtlemine ja inimkaubandus“ (üks grupp 12 osalejaga), „Traumateadlik perevanem“, (kaks eesti ja kaks vene gruppi, kokku 82 osalejat), jätkukoolitus traumateadliku perevanema koolituse läbinutele (eesti ja vene keeles, kokku 24 osalejat), traumakoolitus TBRI® (Trust-Based Relational Intervention) kasuperedele (3 gruppi, sh 1 vene keeles, kokku 44 osalejat), asenduskodude juhtidele „Traumateadlikkus asendushooldusel“ (7 osalejat), põhjalik asendushoolduse valdkonna juhtide ja keskastmejuhtide täienduskoolitus (12 osalejat), „Lipusüsteem ja seksuaalkasvatus“ (kaks vene gruppi 37 osalejaga), vanemlusprogrammi „Imelised aastad“ koolitus asendushoolduse valdkonna asutustele ja kasuperedele (eesti ja vene keeles, kokku 20 osalejat asutustest ja 19 kasuperedest) ja peredele ka Gordoni perekooli koolitus (12 osalejat) ning hooldus- ja lapsendajaperedele suunatud PRIDE eelkoolitused (viis gruppi, sh üks vene grupp, kokku 60 osalejat).

Asendushoolduse teemat käsitleti ka **lastekaitsetöötajatele suunatud koolitustel** „Lapse toetamine asendushooldusel“ (28 osalejat) ning põhikoolituse moodulid „Lastekaitsetöö õiguslikud alused (II moodul, 19 osalejat) ja „Töö lapse ja perega“ (IV moodul, 17 osalejat). MTÜ Peaasjad on toonud Eestisse Soomes välja töötatud sekkumisprogrammi „Räägime lastest“, kus õpetatakse spetsialiste töötama lapsevanematega, kellel on endal vaimse tervise probleeme, et tagada nende lastele parim kasvukeskkond (toimus kaks koolitust, kokku 18 osalejat). Lastekaitsetöötajate lisakoolitustest toimusid „Laste seksuaalne väärkohtlemine ja inimkaubandus“ (kaks gruppi, 28 osalejat), „Tööpingete ennetamine lastekaitsetöös“ (üks grupp, 15 osalejat), „Töö lastega peredega, kus esineb lähisuhtevägivalda“ (kolm gruppi, 43 osalejat), „Lapse osalemisõigus perekonnaõiguslikes menetlustes“ (üks grupp, 17 osalejat) ja „Töö uimasteid tarvitava vanemaga“ (üks grupp, 12 osalejat). Koostöös SKA kinnise lasteasutuse teenuse meeskonnaga töötasime välja ja piloteerisime uut koolitust „Suure abivajaduse ja riskikäitumisega noored“ (üks grupp, 12 osalejat).

Valmis **lastekaitsetöötajate koolitusvajaduse analüüsi lõppraport** (autor **Liana Rumvolt**). Lastekaitsetöötajate **suvekool „Samal poolel – lapse poolel“** koostöös Lastekaitse Liiduga toimus 16.–17.08 Remnikul, osales 112 lastekaitsetöö spetsialisti. Töötoad, loengud, ühismõtetelused ja vaba aja tegevused said osalejate kõrge hinnangu 3,8 punkti 4-palli skaalal.

ESFi REACT-EU vahenditest COVID-19 mõjude leevendamiseks viidi ellu projekt **Lastega töötavate spetsialistide koolitamine laste vaimse tervise probleemide märkamiseks ja tõhusamaks abistamiseks**. Projekti eesmärgiks oli parandada Eesti laste võimalust saada vaimse tervise probleemide korral abi õigel ajal, suurendades selleks lastega töötavate spetsialistide pädevust laste vaimse tervise probleeme märgata ja neid tõhusamalt abistada. Toimus kolme tüüpi koolitusi, kõigis kolm gruppi: „Stressi ja traumeeriva kogemuse mõju lapse heaolule“ (96 osalejat), „Laste ja noorte psüühikahäired“ (120 osalejat) ja „Laste ja noorte suitsiid ja enesevigastamine“ (139 osalejat).

Haridusasutuste töötajatele toimus erinevaid **tervise ja heaolu valdkonna koolitusi** tervist edendava mõtteviisi süvendamiseks, koostöö edendamiseks ja tervisetabe praktikasse rakendamiseks. Lasteaedade töötajatele kolm koolitust: "Koolieelses eas laste seksuaalkasvatus: keha-, tunde- ja turvalisusekasvatus" (kuus gruppi, kokku 125 osalejat, 77 asutust), "Laste toiduteadlikkuse ja söömisharjumuste kujundamine" (neli gruppi, 65 osalejat, 50 asutust) ja "Arengulise erivajadusega lapse märkamine ja toetamine" (EHK projekt, seitse gruppi, 184 osalejat, 120 asutust). TEL XIII suvekool "Laste toiduteadlikkuse ja söömisharjumuste kujundamine" toimus 7.–8.06 Nelijärve Puhkekeskuses, kus osales 114 inimest 87-st asutusest. EHK projekti osana toimus 9.-10.03 Kubija Hotell-Looduspaas lasteaedade ja koolide tervisedenduse koordinaatorite arenduskoolitus "Vaimse tervise ja heaolu toetamine", kus osales 21 koordinaatorit 12-st maakonnast. Koolitötajatele oli kolm koolitust: "Seksuaalkasvatus põhikoolis – baaskoolitus" (39 osalejat, 36 asutust), "Kuidas kaasata õpilasi?" (24 osalejat, 7 asutust) ja "Vigastuste riskikäitumise ennetamine põhikooli III astmes" (28 osalejat, 16 asutust).

Rahvatervishoiu alaste pädevuste tõstmiseks paikkondades toimus kolm erinevat koolitust: "Hea elukeskkond – kelle valikute küsimus?" (üks koolitus, 15 osalejat), "Suhtlemisioskuse tarkused tervise teenistuses" (avatud veebikoolitus ja koolitus Lääne-Virumaa meeskonnale, osalejaid vastavalt 21 ja 16) ja "Koostegemise jõud. Kuidas kaasata inimesed kogukonna hüvanguks koos tegutsema?" (Harjumaa meeskonna koolitus, osalejaid 19).

HIVi ja narkomaania valdkonnas tegutsevate organisatsioonide XIII suvekoolis **Meie inimesed on meie väärtus** osales 2.–3.06 Toosikannu puhkekeskuses 155 inimest. Suvekooli peateemaks oli koostöö, meeskond ja nende väärtustamine ning eesmärgiks tõhustada erinevate meeskonnamängude ja tegevustega ühistegevust erinevate HIVi ja narkomaania valdkonnas tegutsevate organisatsioonide ja töötajate vahel. Sihtrühmaks olid kahjude vähendamise ja raviga tegelevate organisatsioonide töötajad, KOVide töötajad, lastekaitse- ja noorsootöötajad, vanglate ja politsei esindajad ning kriminaalhooldusametnikud, kes on spetsialiseerunud tööle sõltuvusprobleemide ja HIViga elavate inimestega. Osalejate tagasiside suvekoolile oli väga hea, 70 % vastanutest soovitaks seda kindlasti oma kolleegile.

Augustis toimus **projektis Turvalisem ööelu** (vt ka peatükk „Narkomaania ennetamine“) peoabidele suunatud pilootkoolitus. Peoabide eesmärk on pakkuda usalduslikku ja diskreetset abi ja tuge ööelus osalejatele, ennetades ja aidates lahendada erinevaid probleeme ning vähendades sellega ka teiste ööelus töötavate osapoolte koormust. Koolitusprogramm (27 ak/h) koosnes kuuest teemast ja neljast moodulist (koolituspäevast): 1. „Uimastite omadused ja esmaabi“; 2. „Alkoholikäsitlus“ ja „Väärtushinnangud ja eetika ööelus“; 3. „Vaimse tervise esmaabi“; ja 4. „Kliendikontakti loomine ja juhtimine“ ja „Turvaline käitumine ja ohuolukordade märkamine“. Koolituse lõpetas edukalt 12 osalejat, kellest üheksa alustas tööd peoabi ametikohal. Koolitusel osalejad tõid tagasisides välja, et sooviksid teatud teemade kohta isegi mahukamaid koolitusi, eriti toodi välja narkootiliste ainete käsitlust ning enesekaitset.

Novembris toimus ööelu projektis TAI ja Feministeeriumi korraldatud **töötuba Nõusolek ja nõusolekupõhine kultuur** üheksa osalejaga. Töötoas arutleti, mida tähendab nõusolek nii igapäevases suhtluses tuttavate, võõraste ja sõpradega kui ka seksuaalne nõusolek. Nõusolekut käsitleti ka uimastite pruukimise kontekstis. Millal on inimene veel võimeline nõusolekut andma? Millised stereotüübid seoses nõusolekuga esile kerkivad? Mida saavad peoabilised nõusolekupõhise kultuuri jaoks ööelus ära teha? Arutleti, kas ja kuidas muutuks ööelu turvalisemaks, kui nõusoleku küsimine oleks kultuuris prioriteet.

Septembrist alates toimusid **kahjude vähendamise valdkonna spetsialisti täienduskoolitused**, mille eesmärgiks oli anda alustavatele töötajatele alusteadmised ja oskused edukaks tööks kahjude vähendamisel ning ühtlustada kogunud töötajate teadmisi, oskusi ja hoiakuid. Sihtrühmaks olid kahjude vähendamise valdkonnas tegutsevad spetsialistid, võimaluse korral kaasatakse seonduvate valdkondade esindajad. Koolituse alustamise tingimuseks oli kahjude vähendamise valdkonnas tööle asumine või töötamine, huvi ja valmisolek koolitustel aktiivselt osaleda ning iseseisvalt töötada. Õppekava koosnes kaheksast

koolitusmoodulist, kokku 86 ak/h, millest 53 ak/h on kontaktõpet ja 33 ak/h iseseisevat tööd (Moodle õppekeskkonnas):

- I moodul: Eesti sotsiaal- ja tervishoiuteenused. Kahjude vähendamise eesmärgid. tõenduspõhisus ja meetodid – üks eesti- ja teine venekeelne koolitus, kokku 35 osalejat.
- II moodul: Narkootikumid, narkootikumide tarvitamise astmed ja sõltuvus – üks eesti- ja teine venekeelne koolitus, kokku 33 osalejat.
- III moodul: Kliendikontakti loomise ja nõustamise põhialused töös narkootikumide tarvitavate inimestega, kutsetöö eetika ja hoiakud – üks eesti- ja teine venekeelne koolitus, kokku 29 osalejat.
- IV moodul: Infektsioonid ja kutsetöö ohud, narkootikumide ohutum tarvitamine ja naloksooni kasutamine – üks eesti- ja teine venekeelne koolitus, kokku 55 osalejat.
- V moodul: Motiveeriv intervjuerimine – algtaase – üks eesti- ja teine venekeelne koolitus, kokku 33 osalejat.
- VI moodul: Keerulise kliendikontakti eripära. Kliendiga suhtlemine konfliktsetes olukorras – üks koolitusgrupp Narvas ja kaks Tallinnas eesti- ja vene keeles, kokku 51 osalejat.
- VII moodul: Kriisiabi põhimõtted ja kriisis kliendi nõustamine. Stressijuhtimine – kaks venekeelset koolitust Jõhvis ja üks eestikeelne Tallinnas, kokku 29 osalejat.
- VIII moodul: Juhtumikorraldus ja võrgustikutöö – üks koolitusgrupp Jõhvis ja kaks Tallinnas (eesti- ja venekeelne), kokku 30 osalejat.

Kahjude vähendamise teenust osutavatele **apteekritele** töötasime välja eraldi aluskoolituse, mis koosneb Moodle kursusest ja kontaktõppest. Tartus toimunud koolitusel ning sellele järgnenud iseseisva töö ja testi sooritas 16 inimest kahest erinevast apteegist.

Lisaks toimusid erinevad kahjude vähendamise teenuse seminarid ja supervisioonid:

- Kahjude vähendamise teenuse pakkujate seminar
- Asendusravi teenuspakkujate koostöö seminar
- Narkomaania ja HIV teenuseosutajate seminar
- Töötuba Kaksikdiagnoosiga klient kahjude vähendamise teenusel. Alustasime ka kaksikdiagnoosi temaatikaga e-kursuse välja töötamist.
- Narkomaania ja HIV valdkonna töötajate grupisupervisioonid, kokku 27 üritust
- Koolitus Eetika ja piirid tugiisikute, kahjude vähendajate ning teiste tervishoiu- ja sotsiaalala valdkonna töötajate töös.

TAI korraldas **ennetuskooolituse otsusetegijatele, arvamusiidritele ja poliitikakujundajatele**. Koolitus põhineb rahvusvahelise ennetusõppekava (Universal Prevention Curriculum) Euroopa versioonil – EUPC. Ennetuskooolitus annab alusteadmise tõendusel tuginevast ennetustööst, oskuse valida ja kasutada ennetuseks sobivaid meetodeid, oskuse koordineerida tulemuste hindamist ning teadmise, kuidas toimib ennetus pere-, kooli-, töökoha-, kogukonna-, keskkonna- ja meedia kaudu.

Rahvusvahelist tuberkuloosipäeva (24.03) tähistasime traditsiooniks saanud seminariga (hübriidvormis – veebis osalejaid 93, auditoorselt 17). Novembris korraldasime tuberkuloosikoolitused hübriidformaadis Tallinnas (2.11.2022, osalejaid 50) ja auditoorselt Tartus (4.11.2022, osalejaid 30).

ESFi toetuse andmise tingimuste „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused 2014–2020 2.02.001.01.-15-0002” meetmest korraldasime **hoolekandetasutuste sisekoolitajate dementsuseteemalised koolitused** ja koostöös Dementsuse Kompetentsikeskusega tegime koolitusprogrammis osalevatele hoolekandetasutustele mentorlusprogrammi pilootprojekti. Koolitusprogrammis osales 28 hoolekandetasutuse juhti ja juhtivtöötajat 14-st asutusest. Koolitused toimusid kahes õpperühmas Tallinnas ja Tartus augustis ja septembris. Koolitusprogramm koosnes 10 moodulist, kokku 160 ak/h, millest kontaktõpet ja iseseisev töö jagunesid võrdselt. Käsitletavad teemad olid dementsusespetsiifilised ning õpetamisel oli rõhuasetus teoreetilise ja praktilise õppe sidususel, et osalejad saaksid võimalikult palju tuge dementsusega inimestega töötamisel. Koolituse tulemusel täiendati eelmiste aastatel (2018–2021) valminud moodulite töövihikuid ja uuendusena valmis üheksa kuni 10-minutlist õppevideot, kus on kokkuvõtvalt mooduli olulisemad õppeaspektid.

Mentorlusprogrammi eesmärgiks oli toetada teenuseosutajaid dementsusega seotud küsimuste lahendamisel ja koolitusmoodulites õpitu rakendamisel. Mentorlusprogrammi elluvijaks olid seitse mentorit Dementsuse Kompetentsikeskusest ja juhendatavateks sisekoolitusel osaleva asutuse sisekoolitajad. Mentorlusprogramm toimus nelja koostöökohtumisena augustist detsembrini, mille käigus arutati keerulisemaid olukordi ning toetati üksteist ühise analüüsi ja ühiselt parimate lahenduste otsimisega. Programmi lõpuks koostas kompetentsikeskus raporti asutuste olukorra kohta programmi alguses ja lõpus ning tegi ettepanekud programmi täiendamiseks.

Koolitusprogrammi 2018–2021 aastatel lõpetanud sisekoolitajatele toimus 50 osalejaga suvekool. Suvekooli teemaks oli „Kuidas kanda kätel?“ ja eesmärgiks hoolekandetasutuste dementsuse teemaliste sisekoolitajate koolitusoskuste tugevdamine parimate praktikate jagamise kaudu ning enese ja kolleegide tunnustamisoskuste tugevdamine.

TAI ja IANPHI koostöös toimus 19.–20.05 Tallinnas [rahvusvaheline hübriidkonverents 2022 IANPHI Europe Meeting – Preparing for and Responding to Crises: What Role for National Public Health Institutes?](#). Kohal olid osalejad Euroopa rahvatervishoiu organisatsioonidest, näiteks Montenegrost, Soomest, Rootsist, Taanist, UKst jne. Kokku osales kahepäevasel konverentsil auditoorselt 36 osalejat. Konverents oli jälgitav videosilla vahendusel, veebist võttis osa üritusest 55 osalejat.

Rahvusvahelise ennetusteemalise teaduskonverentsi (vt ka peatükk „Rahvusvahelised projektid ja koostöö“) satelliitüritusena toimus 28.09 [tervisedenduse hübriidkonverents Teadus eetilise ennetuse ja vaimse tervise teenistuses](#). Konverentsi avasessioonis tutvustas tõenduse ja hindamisuuringute ekspert Triin Edovald hindamisraamistike, mis aitavad praktikutel oma töö tulemuslikkust hinnata. Eetikast ennetuses rääkisid professor Margit Sutrop ja Mari-Liisa Parder TÜst ning tõendusel põhinevast vaimse tervise edendamisest üle elukaare andis ülevaate professor Kristian Wahlbeck Soome Tervise ja Heaolu Instituudist. Konverentsi paralleelsessioonides käsitleti vaimse tervise toetamise võimalusi kogukonnas ning arutleti digilahenduste potentsiaali üle tulemuslikus ennetuses. Praktiliste juhtumite kaudu arutleti, millised võivad olla erinevad väärtusvalikud ennetuses. Samuti räägiti uimastiennetuse näitel sellest, miks vältida ebatõhusaid tegevusi. Vähekaasitletud teemana tutvustati uuringutel tuginevalt und vaimse tervise näitaja ja mõjutajana ning arutleti une kvaliteedi mõjutamisvõimaluste üle. Nii riigi kui ka kogukonna tasandi otsustes on järjest olulisem teha tarku valikuid, ühes sessioonis arutleti selle üle, kuidas uuringute ja hindamiste planeerimisel ja tellimisel olla tark tellija. Osalejaid oli Tallinnas kohapeal 152, Worksup keskkonda konverentsi lehele oli sisselogimisi Eestist 498 ja välismaalt 50 (Soomest, Hollandist, Prantsusmaalt, Austriast USAst, Leedust, Taanist, Usbekistanist ja UKst) ning Postimees veebi vahendusel oli konverentsi jälgijaid 1700. Osalejate tagasiside konverentsile oli väga positiivne. Konverents on [järelvaadatav](#).

Kommunikatsioon

Meediakajastused

Meediamaastiku kirjelduse aluseks on STATION/BMMG koostatud **Tervise Arengu Instituudi kommunikatsiooni ja meediakuvandi audit 2022.**

Station.ee meedimonitoringu portaali andmetel ilmus 2022. a jooksul Eesti suuremates meediakanalites kokku 607 683 uudist. Viimase kahe aasta jooksul on neis kanalites avaldatud uudiste arv vähenenud ligikaudu 8 %. Seega konkurents uudiste avaldamise osas on muutunud igal aastal aina tihedamaks ning iga uudis konkureerib avaldamise nimel teistega rohkem kui varem.

Möödunud aasta meediamaastik oli täis väga aktuaalseid teemasid – hinnatõus, sõda, COVID-19, keskkond ja kliima, gaas, bensiin ja diisel, põgenikud ja töötasu, sanktsioonid, tööhõive, nälg. Tervise teemadel oli nendega kohati keeruline rinda pista ja oma tähelepanu eest võidelda. Samas ei saa tähelepanuta jätta ka asjaolu, et 2022. a oli TAI kõrgendatud meedia tähelepanu all seoses SoMi kavandatud riigireformi plaanidega (TAI kui iseseisva asutuse kaotamine; liitmine koos teistega ühendasutuseks; seniste TAI funktsioonide ümberjagamine), teenides seeläbi tavapärasest enam lisatähelepanu.

Oodatust ja loodetust vähem jõudsi meediasse oma teaduskommunikatsiooni alaste kajastuste ja teemadega. Põhjuseks oli senise teaduskommunikatsiooni juhi lahkumine töölt (mai 2022), ning uue tööleasumine (sügisel 2022) koos produktiivsust pärssinud sisseelamisperioodiga.

TAI üldised kommunikatsiooninäitajad

Nähtavuse poolest asetub TAI 2022. a **eestikeelses meedias 10 000 enim kajastatud organisatsiooni mainimiste edetabelis 139 kohale.** TAI meediakajastuste koguarv võrreldes kahe varasema aastaga on suurenenud: 2020. a oli neid 2221, aasta hiljem 2152 ja eelmisel aastal 2313. Aktiivsemad kanalid, kus TALga seotud teemasid avaldati, olid portaalid tervis.postimees.ee (126 korda) ja med24.ee (105 korda), neile järgnesid Vikerraadio (99 korda), raadio KUKU (91 korda) ning õhtuleht.ee (76 korda).

Vaadates TAI kajastuste kogumahtu meediatüüpide järgi olime võrreldes 2021. a veidi enam esindatud online-meedias (+4 %). Mujal olid muutused väiksemad: televisioonis ja ajakirjades +1 %, piirkondlikes lehtedes –2 % ning raadiotes ja üleriigilistes lehtedes oli seis sama.

Keelepõhiselt jagunes TAI kajastuste hulk selliselt: eestikeelses meedias 1996 kajastust (2021. a +80 kajastust) ja venekeelses 317 kajastust (2021. a +81 kajastust).

Mõjusaid kajastusi oli TAI 2022. a 57 %, kõrvalrollis kajastusi 43 % ning möödamindes mainimisi 0,7 %. Meedikajastus hinnati mõjusaks juhul, kui TALd oli mainitud kajastuse pealkirjas või TAI domineeris artikli esilõikudes. Samuti kui TAI oli raadios ja teles uudislõikude peategelane ja/või sõna sai TAI kõneisik. Ka TAI või TAI kõneisikute autorlusega lood märgiti mõjusaks.

Fookusteemadena jõudis TAI enim meediasse tervislike eluviiside kujundajana 1398 korda, teadustöö tegijana 753 korda ja terviseandmete pakkujana 604 korda. Enimkajastatud TAI kõneisikuteks olid **Annika Veimer** (111 korral), **Anneli Sammel** (69 korral), **Tagli Pitsi** (62 korral), **Julia Geller** (51 korral), **Anna-Liis Veerpalu** (45 korral) ja **Aljona Kurbatova** (36 korral).

Kommunikatsioonisõnumite levik

Proaktiivse kommunikatsiooni väljundina olid meie saadetud pressiteadetest kõige rohkem kajastatud:

- Uuring: levinumad vaimse tervise probleemid (62 korral)
- Puuke ning nendega levivaid haigusi on märgatavalt rohkem (60 korral)
- TAI reoveeuuring Tartus ja Narvas viitab ulatuslikule uimastitarbimisele (42 korral)
- TAI: surmade arv kasvas 2021. a oluliselt (39 korral)
- Uuring: alkoholitarbimine ja -kahjud 2021. a suurenesid (37 korral)
- Ligi 90 % Eesti inimestest tarbib ülemääraselt soola (36 korral)

Sotsiaalmeedia

TAI kasutab kahte sotsiaalmeedia kanalit: [FB](#) ja [LinkedIN](#). Kuna 2022. a lahkusid TAIst inimesed, kes olid LinkedINi kanalit sisuga täitnud, oli sealne aktiivsus väga juhuslik ning aasta vaates puudulik. See oli teadlik otsus: haldame neid kanaleid ja suuname oma ressursi sinna, kus meil juba on jälgijaskond olemas ning tegeleme uute sihtrühmade ja kanalitega vaid siis, kui meil jagub selle sisustamiseks inimesi ja sisu.

FBs tõusis TAI lehe jälgijate arv aastaga 15 167-lt 16 739-ni (+1572 jälgijat). Lehe meeldivaks märkimise tõus oli 14 680-lt 15 457-ni (+777 meeldimist enam). TAI FB-lehe keskmise jälgija profiil: 25–54-aastane naine Tallinnast või Harjumaalt.

FB postitustest levisid omasoodu kõige paremini need kolm:

- Suvise motivatsioonipäeva video ehitatud Rube Golbergi masina tööst (ilmus 9.09 ja jõudis 138 133 inimeseni);
- Hoiatuspostitus uue ja ohtliku narkootilise aine turule tuleku ja tarvitamise eest (ilmus 27.06 ja jõudis 25 216 inimeseni);
- TAI kutsub naisi osalema emakakaelavähi sõeluuringus (ilmus 22.09 ja jõudis 19 590 inimeseni).

Lisaks on TAIl veel teemapõhised FB-lehed: [Tark Vanem](#), [Sotsiaaltöö ajakiri](#) ja [VEPA](#).

TAI tuntus ja maine

Korraldasime teistkordselt uuringu, mille eesmärgiks oli kaardistada TAI tuntus ja maine Eesti rahvastiku hulgas võrrelduna erinevate tervise-teemadega tegelevate (riigi)asutustega. Töö teostas Turu-uuringute AS. Sihtrühmaks oli Eesti alalised 15-aastased ja vanemad elanikud. Uuringus osales 23.12.2022. a kuni 5.01.2023. a 1003 vastajat. Olulisemad tulemused:

- Iseeneslikult meenus TAI riigi- või teadusasutusena 11 %-le Eesti elanikest (2021. a 15 %) ja aidatult 59 %-le (2021. a 65 %). TAI-d teadsid noored naised ja kõrgharitud inimesed, nemad hindasid TAI mainet ka kõrgemalt.
- Enim jäi TAI silma teavituskampaaniatega, suhteliselt vähe osati TAI-d seostada meditsiiniregistrite pidamisega. Viimase kahe aasta jooksul oli TAI kampaaniaid või teavitusi meedias märganud või TAI veebilehte külastanud 21 % ja isiklikult TAI-ga suhelnud 3 % Eesti elanikest. TAI logo oli tuttav 18 %-le (2021. a 16 %) ja TAI lühinime tähendust teadis 32 % (2021. a 36 %) rahvastikust.
- TAI tegevusvaldkondadena märgati etteantud loetelu järgi kõige enam alkoholi liigtarbimise (52 %), tubakatarvitamise (51 %), noorte uimastitarvitamise vähendamisele (48 %) ja tervislikule toitumisele (47 %) suunatud tegevusi.
- Üldine mulje TAI-st ei ole välja kujunenud – 44 % (sama ka 2021. a) vastajatest ei osanud hinnangut anda. Pisut üle kolmandiku TAI-d teadnutest hindas TAI üldmuljet heaks või väga heaks, üle 2/5 ei osanud hinnangut anda.
- Mõjukuselt ühiskonnas oli TAI kolme võrreldava asutuse seas Terviseameti ja Statistikaameti järel viimasel kohal, mõjukus 49 % (2021. a 54 %). Statistikaameti ja Terviseameti usaldas 73 % ja TAI-d 69 % rahvastikust.
- TAI-ga seostasid vastajad enim omadusi, mis kinnitavad tõsiseltvõetavust ja kvaliteeti – teaduspõhisus (49 %, 2021. a 57 %), vajalikkus (37 %, 2021. a 52 %), asjakohase teabe edastamine (33 %, 2021. a 41 %). Kõige vähem nähti TAI-d arvamusiidrina (8 %, 2021. a 16 %) ja julgena (9 %, 2021. a 20 %).

Veebilehed

TAI haldab mitmeid rahvastikule ja spetsialistidele suunatud veebilehti. Veebileht [tai.ee](#) annab ülevaate instituudi tegevustest. Tervise valdkonna spetsialistidele mõeldud veebilehelt [terviseinfo.ee](#) saab teavet ja materjale tervise edendamiseks. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis ([statistika.tai.ee](#)) on peamised TAI terviseuuringute andmed

ja kogutud tervisestatistika. Toitumise infosüsteem [NutriData](#) võimaldab analüüsida menüüde energia- ja toitainete sisalduse vastavust Eesti riiklikele ea- ja soopõhiste toitumissoovitustele. Lisaks haldame ja arendame kaheksat rahvastikule mõeldud vastastikmõjuliste kasutusvõimalustega temaatilist veebilehte: [alkoinfo.ee](#), [hiv.ee](#), [narko.ee](#), [puugiinfo.ee](#), [tarkvanem.ee](#), [toitumine.ee](#), [tubakainfo.ee](#) ja [vepa.ee](#). Tabelis 2 on kajastatud Eesti territooriumilt tehtud veebilehtede külastuste arv.

Tabel 2. TAI hallatavate veebilehtede külastatavus 2022. a

Külastuste arv	
alkoinfo.ee	143 468
hiv.ee	84 428
narko.ee	145 686
nutridata.ee	125 991
puugiinfo.ee	52 253
statistika.tai.ee	143 468
tarkvanem.ee	136 157
terviseinfo.ee	69 970
toitumine.ee	291 506
tubakainfo.ee	61 901
vepa.ee	7 294

Teavituskampaniad

Viime sihtrühmadeni tervisliku eluviisi edendavaid sõnumeid mõjutamaks nende teadmisi, hoiakuid ja käitumist. Meie teavitustegevused, sh kampaniad on suunatud nii rahvastikule kui kitsamatele sihtrühmadele. Teavitustegevusteks valime kanalid vastavalt sihtrühmale ja eesmärgile, sõnumeid edastame massimeedia, digikanalite, sotsiaalmeedia, ürituste jm kanalite kaudu.

Aasta alguses kutsusime üles loobuma nikotiinist, tegime nikotiinist loobumise kampania **Sigarexit**. Kampania eesmärk oli tõsta motivatsiooni loobumiseks ning toetada loobujaid protsessi jooksul. Eeskujuks olid kampania ajal tuntud kõneisikud Jüri Butšakov ja Robert Rool. Kampania mõjutas järeluuringu andmetel tubakast ja nikotiinist loobuma või loobumisele mõtlema 32 % kampaniat märganutest. Nikotiinist loobuda õnnestus kampania mõjul 7 % liitunutest, mis on senistest kampaniatest parim tulemus.

Septembris ei joo kampania kestis terve septembrikuu vältel. Eesmärk oli mõjutada alkoholarvitamise norme ühiskonnas, selleks kutsusime inimesi septembris mitte alkoholi tarvitama ja kogema alkoholarvitamisest loobumise kasusid. Kampania järeluuringu andmetel võttis kampaniast osa hinnanguliselt 50 000 inimest.

Eneseabiprogramm [Selge](#) on abiks alkoholarvitamise vähendamisel, aidates muutusi samm-sammult rakendada. Täiendasime seda programmi vaimset tervist toetava mooduliga ja tegime 30.10–12.11.2022 toetava kampania programmi tutvustamiseks. Kokku on programmiga liitunud üle 6000 inimese.

Narkomaania valdkonnas viisime kasutajateni teavet uue [narko.ee tugiliini](#) kohta, kampania toimus veebis, välimeedias ja klubides, vt ka peatükki „Narkomaania ennetamine“.

Tervisliku toitumise teemal tegime 15.09–12.10.2022 teavituskampania, mille eesmärk oli tutvustada tasakaalustatud toitumise põhimõtteid ja tõsta toidupüramiidi tuntust.

HIVI ennetuses korraldasime **MSMdele** suunatud teavituse eesmärgiga vähendada riskikäitumist ja tutvustada neile suunatud seksuaaltervise kontrolli teenust. Kampania toimus kitsalt sihtrühmale suunatud veebikanalites ja klubides.

Positiivse vanemluse teavituskampania **Tunded keevad üle?** toimus 17.10–13.11.2022. Tutvustasime lapsevanematele võtteid rahunemiseks ja rahunemispausi võtmiseks. Oskusi sai õppida veebilehel tarkvanem.ee.

Teabematerjalid

Andsime välja 36 rahvastikule või spetsialistile mõeldud teabematerjali ja kuus juhendmaterjali (Lisa 3). Kõik materjalid on leitavad veebilehelt tai.ee.

Ajakiri Sotsiaaltöö

Andsime välja neli korralist ajakirja Sotsiaaltöö numbrit, 11 elektroonilist uudiskirja, erinumbri **30 aastat sotsiaaltöö õpetamist** koostöös TLÜga ning teabematerjal KOVide juhtidele ja volikogude liikmetele **Terved ja paremini toime tulevad valla- ja linnakodanikud: ennetus ja sotsiaaltöö**.

Väljaannetes käsitlesime päevakajalisi teemasid: ennetustöö, sotsiaalvaldkonna tööjõu vajadus ja erialaharidus, erialadevaheline koostöö, omavalitsuste ja asutuste head kogemused isikukesksete ning kogukonnapõhiste teenuste arendamisel, sotsiaalvaldkonna töötajate enesehoid, laste ja noorte vaimne tervis, traumateadlik asendushooldus jpm. Uute teemadena lisandusid sõjapögenike abistamine ning ökosotsiaaltöö. Päris palju kajastasime seadusemuudatusi ning vahendasime õiguslaseid nõuandeid. Avaldasime kolm eelretsenseeritud artiklit (ETIS 1.3).

Kõiki artikleid saab lugeda nii veebis kui ka paberil, see võimaldab jõuda laia lugejaskonnani: veebis loetakse rohkem üksikartikleid vastavalt oma huvidele, paberväljaandes moodustavad lood terviku ja neid loetakse süvenenumalt. Veebis avaldasime ka mitmed lisalood ja vahendasime teavet sotsiaalvaldkonna ürituste ja koolituste kohta.

Ajakirja toetavad teabekanalid on igakuine elektrooniline uudiskiri, mis vahendab teavet uute artiklite ja sotsiaalvaldkonnas toimuva kohta, ning FB-leht, mis on kujunenud heaks keskkonnaks lugejatega suhtlemisel.

Paberväljaande tiraaž on alates sügisest 850 eksemplari. Aasta lõpus oli ajakirjal 805 tellijat, uudiskirjal 2464 aktiivset kontakti, FB lehel oli 973 jälgijat. Veebilehel oli aasta jooksul 3816 unikaalset külastajat, millele lisanduvad PDFi alla laadinud ja üksikartiklite lugejad.

Ajakiri tähistas 25. aastapäeva. Kevadel korraldasime kolleegiumiliikmete väljasõidu Valgamaale, sügisel juubelikonverentsi, kus kõneldi rohesotsiaaltööst ja sotsiaalvaldkonna töötajate tööalasest toetamisest. Konverentsist toimus ka veebiülekanne.

Kasutatud kirjandus

- [1] Oja L, Piksööt J, Aasvee K, jt. [Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2017/2018. õppeaasta uuringu raport](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2019.
- [2] Piksööt J, Oja L. [Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2021/2022. õppeaasta tabelid](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2023.
- [3] Reile R, Tekkel M, Veideman T. [Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2018](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2019.
- [4] Reile R, Veideman T. [Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2022](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2023.
- [5] Orro E, Martens K, Lepane L, jt. [Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2020](#). Tallinn: Eesti Konjunktuuriinstituut; 2020.
- [6] Orro E, Martens K, Lepane L, jt. [Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2022](#). Tallinn: Eesti Konjunktuuriinstituut; 2022.
- [7] Girardi F, Matz M, Stiller C, ... Innos K, Mägi M, et al. Global survival trends for brain tumors, by histology: analysis of individual records for 556,237 adults diagnosed in 59 countries during 2000–2014 (CONCORD-3). *Neuro-Oncology* 2023;25(3):580-592. DOI: [10.1093/neuonc/noac217](https://doi.org/10.1093/neuonc/noac217)
- [8] Rütel K, Epstein J, Kaur E. [HIV-nakkuse ja kaasuvate infektsioonide epidemioloogiline olukord Eestis aastatel 2011–2020](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, Terviseamet; 2021.
- [9] Rütel K, Epstein J, Kaur E. [HIV-nakkuse ja kaasuvate infektsioonide epidemioloogiline olukord Eestis aastatel 2012–2021](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, Terviseamet; 2022.
- [10] Orumaa M, Innos K, Suurna M, Veerus P. Cervical cancer screening history among women diagnosed with cervical cancer in Estonia 2017-18. *Eur J Public Health* 2023;33(1):64-68. DOI: [10.1093/eurpub/ckac176](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac176)

Lisa 1 TAI 2022. a publikatsioonid Eesti Teadusinfosüsteemi klassifikatsiooni järgi

Teaduspublikatsioonid (1.1)

1. Achilleos S, Quattrocchi A, Gabel J, ... **Denissov G, Rüütel K, et al.** Excess all-cause mortality and COVID-19-related mortality: a temporal analysis in 22 countries, from January until August 2020. *Int J Epidemiol* 2022;51(1):35–53. DOI: [10.1093/ije/dyab123](https://doi.org/10.1093/ije/dyab123)
2. Alvarez EM, Force LM, Xu R, ... **Innos K, et al.** The global burden of adolescent and young adult cancer in 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Oncol* 2022;23(1):27–52. DOI: [10.1016/S1470-2045\(21\)00581-7](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(21)00581-7)
3. Botta L, Gatta G, Capocaccia R, ... **Mägi M, Innos K, Paapsi K, et al.** Long-term survival and cure fraction estimates for childhood cancer in Europe (EUROCARE-6): results from a population-based study. *Lancet Oncol* 2022;23(12):1525–1536. DOI: [10.1016/S1470-2045\(22\)00637-4](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(22)00637-4)
4. Bozhar H, Mckee M, Spadea T, **Veerus P, et al.** Socio-economic inequality of utilization of cancer testing in Europe: A cross-sectional study. *Prev Med Rep* 2022;26:ARTN 101733. DOI: [10.1016/j.pmedr.2022.101733](https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.101733)
5. Breau B, Brandes M, **Veidebaum T, et al.** Longitudinal association of childhood physical activity and physical fitness with physical activity in adolescence: insights from the IDEFICS/I.Family study. *Int J Behav Nutr Physical Activity* 2022;19(1):147. DOI: [10.1186/s12966-022-01383-0](https://doi.org/10.1186/s12966-022-01383-0)
6. Campbell JR, Chan ED, Falzon D, ... **Viiklepp P, et al.** Low body mass index at treatment initiation and Rifampicin-resistant tuberculosis treatment outcomes: An individual participant data meta-analysis. *Clin Inf Dis* 2022;75(12):2201–2210. DOI: [10.1093/cid/ciac322](https://doi.org/10.1093/cid/ciac322)
7. Charalampous P, Gorasso V, Plass D, ... **Idavain J, et.** Burden of non-communicable disease studies in Europe: a systematic review of data sources and methodological choices. *Eur J Publ Health* 2022;32(2):289–296. DOI: [10.1093/eurpub/ckab218](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab218).
8. Charalampous P, Pallari E, Gorasso V, ... **Idavain J, et al.** Methodological considerations in injury burden of disease studies across Europe: a systematic literature review. *BMC Public Health* 2022;22(1):1564. DOI: [10.1186/s12889-022-13925-z](https://doi.org/10.1186/s12889-022-13925-z).
9. Cuschieri, S, Alkerwi A, Economou M, **Idavain J, et al.** Conducting national burden of disease studies and knowledge translation in eight small European states: challenges and opportunities. *Health Research Policy and Systems* 2022;20(1):ARTN113. DOI: [10.1186/s12961-022-00923-1](https://doi.org/10.1186/s12961-022-00923-1)
10. Demetriou CA, Achilleos S, Quattrocchi A, ... **Denissov G, et al.** Impact of the COVID-19 pandemic on total, sex- and age-specific all-cause mortality in 20 countries worldwide during 2020: results from the C-MOR project. *Int J Epidemiol* 2022. DOI: [10.1093/ije/dyab170](https://doi.org/10.1093/ije/dyab170)
11. Do S, Coumans JM, Bornhorst C, ... **Veidebaum T, et al.** Associations between psychosocial well-being, stressful life events and emotion-driven impulsiveness in European adolescents. *J Youth Adol* 2022;51(6):1106–1117. DOI: [10.1007/s10964-021-01533-w](https://doi.org/10.1007/s10964-021-01533-w)
12. GBD 2019 Cancer Risk Factors Collaborators (incl **Innos K**). The global burden of cancer attributable to risk factors, 2010–19: a systematic analysis for the Global Burden

- of Disease Study 2019. *Lancet* 2022;400(10352):563–591. DOI: [10.1016/S0140-6736\(22\)01438-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01438-6).
13. Goldberg E, **Tulviste J**. Large-scale distributed networks and cerebral hemispheres. *Cortex* 2022;152:53–58. DOI: [10.1016/j.cortex.2022.03.010](https://doi.org/10.1016/j.cortex.2022.03.010).
 14. Gonzales-Gil EM, Santaliestra-Pasias AM, Buck C, ... **Veidebaum T**, et al. Improving cardiorespiratory fitness protects against inflammation in children: the IDEFICS study. *Pediatric Research* 2022;91(2):681–689. DOI: [10.1038/s41390-021-01471-0](https://doi.org/10.1038/s41390-021-01471-0)
 15. Guzman, V, Lissner L, Arvidsson L, ... **Veidebaum T**, et al. Associations of Sleep Duration and Screen Time with Incidence of Overweight in European Children: The IDEFICS/I.Family Cohort. *Obesity Facts* 2022;15(1):55–61. DOI: [10.1159/000519418](https://doi.org/10.1159/000519418)
 16. **Innos K**, **Paapsi K**, Alas I, ... **Denissov G**, Lang K. Evidence of overestimating prostate cancer mortality in Estonia: a population-based study. *Scand J Urol* 2022;56(5-6): 359–364. DOI: [10.1080/21681805.2022.2119274](https://doi.org/10.1080/21681805.2022.2119274)
 17. Jilani H, Intemann T, Buchecker K, ... **Veidebaum T**, et al. Correlates of bitter, sweet, salty and umami taste sensitivity in European children: Role of sex, age and weight status - The IDEFICS study. *Appetite* 2022;175:ARTN106088. DOI: [10.1016/j.appet.2022.106088](https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106088)
 18. Kõivumagi K, **Geller J**, Toompere K, et al. Norovirus strains among children aged 0-18 years hospitalized with acute gastroenteritis in Estonia 2015-2016. *J Med Virol* 2022;94(6):2632–2639. DOI: [10.1002/jmv.27495](https://doi.org/10.1002/jmv.27495)
 19. Lauria F, Iacomino G, Russo P, ... **Veidebaum T**, Siani A. Circulating miRNAs are associated with inflammation biomarkers in children with overweight and obesity: results of the I.Family study. *Genes* 2022;13(4):632. DOI: [10.3390/genes13040632](https://doi.org/10.3390/genes13040632)
 20. Li Y-M, Konstabel K, Möttus R, Lemola S. Temporal associations between objectively measured physical activity and depressive symptoms: An experience sampling study. *Front Psychiatry* 2022; Jul 18;13:920580. DOI: [10.3389/fpsy.2022.920580](https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.920580)
 21. Liu Y, Schnitzer ME, Wang G, ... **Viiklepp P**, et al. Modeling treatment effect modification in multidrug-resistant tuberculosis in an individual patient data meta-analysis. *Stat Meth Med Res* 2022;31(4):689–705. DOI: [10.1177/09622802211046383](https://doi.org/10.1177/09622802211046383)
 22. Lvovs A, Matrov D, Kurrikoff T, **Veidebaum T**, Harro J. Cholecystokinin B receptor gene polymorphism (rs2941026) is associated with anxious personality and suicidal thoughts in a longitudinal study. *Acta Neuropsychiatrica* 2022;34(4):201–2011. DOI: [10.1017/neu.2021.41](https://doi.org/10.1017/neu.2021.41)
 23. Matrov D, Kurrikoff T, Villa I, **Sakala K**, ... **Veidebaum T**, et al. Association of impulsivity with food, nutrients and fitness in a longitudinal birth cohort study. *Int J Neuropsychopharmacol* 2022;25(12):1014–1025. DOI: [10.1093/ijnp/pyac052](https://doi.org/10.1093/ijnp/pyac052)
 24. Migueles JH, Aadland E, Andersen LB, ... **Konstabel K**, et al. GRANADA consensus on analytical approaches to assess associations with accelerometer-determined physical behaviours (physical activity, sedentary behaviour and sleep) in epidemiological studies. *Br J Sports Med* 2022;56(7):376–384. DOI: [10.1136/bjsports-2020-103604](https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-103604)
 25. Miller V, Webb P, Cudhea F, ... Global Dietary Database (incl. **Nurk E**). Global dietary quality in 185 countries from 1990 to 2018 show wide differences by nation, age, education, and urbanicity. *Nat Food* 2022;3(9):694–702+. DOI: [10.1038/s43016-022-00594-9](https://doi.org/10.1038/s43016-022-00594-9)
 26. Nagrani R, Foraita R, Wolters M, ... **Veidebaum T**, et al. Longitudinal association of inflammatory markers with markers of glycaemia and insulin resistance in European children. *Diabetes/Metab Res Rev* 2022;38(3): ARTNe3511. DOI: [10.1002/dmrr.3511](https://doi.org/10.1002/dmrr.3511)

27. Nestal ZH, **Baburin A**, Tamme T, Voog-Oras Ü. Short-term postoperative changes in temporomandibular joints and masticatory muscles of Angle class II patients after mandibular advancement surgery: Clinical findings. *Stomatologija* 2022;24(3):71–79.
28. **Nõmm O, Veerus P, Orumaa M, Innos K**. Effect of Pap-smear and sociodemographic factors on cervical cancer risk in Estonia: A population-based case-control study. *Cancer Epidemiol* 2022;80:102231. DOI: [10.1016/j.canep.2022.102231](https://doi.org/10.1016/j.canep.2022.102231)
29. **Oja L, Piksõõt J**. Physical activity and sports participation among adolescents: associations with sports-related knowledge and attitudes. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19(10):6235. DOI: [10.3390/ijerph19106235](https://doi.org/10.3390/ijerph19106235)
30. **Orumaa M**, Campbell S, Støer NC, *et al*. Impact of the mobile game FightHPV on cervical cancer screening attendance: Retrospective cohort study. *JMIR Serious Games* 2022;10(4):e36197. DOI: [10.2196/36197](https://doi.org/10.2196/36197)
31. **Orumaa M, Innos K, Suurna M**, Salumäe L, **Veerus P**. Quality assessment of cervical cytology practices in Estonia from 2007 to 2018. *Cancer Control* 2022: 10732748221141794. DOI: [10.1177/10732748221141794](https://doi.org/10.1177/10732748221141794)
32. Pineda E, Poelman MP, **Aaspõllu A**, *et al*. Policy implementation and priorities to create healthy food environments using the Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI): A pooled level analysis across eleven European countries. *Lancet Regional Health – Europe* 2022;23:100522. DOI: [10.1016/j.lanep.2022.100522](https://doi.org/10.1016/j.lanep.2022.100522)
33. Rehm J, Lange S, Gobiņa I, ... **Reile R**, *et al*. Classifying alcohol control policies between 2000 and 2020 in Poland and the Baltic countries to model potential impact. *Addiction* 2022. DOI: [10.1111/add.16102](https://doi.org/10.1111/add.16102)
34. Rehm J, Tran A, Gobiņa I, ... **Reile R**, *et al*. Do alcohol control policies have the predicted effects on consumption? An analysis of the Baltic countries and Poland 2000–2020. *Drug Alcohol Depend* 2022;241:109682. DOI: [10.1016/j.drugalcdep.2022.109682](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109682)
35. Saar-Reismaa P, **Bragina O**, Kuhtinskaja M, *et al*. Extraction and Fractionation of Bioactives from *Dipsacus fullonum* L. Leaves and Evaluation of Their Anti-Borrelia Activity. *Pharmaceuticals* 2022;87(15(1)):1–13. DOI: [10.3390/ph15010087](https://doi.org/10.3390/ph15010087)
36. **Sakala K**, Kasearu K, Katus U, **Veidebaum T**, Harro J. Association between platelet MAO activity and lifetime drug use in a longitudinal birth cohort study. *Psychopharmacology* 2022;239(1):327–337. DOI: [10.1007/s00213-021-06035-y](https://doi.org/10.1007/s00213-021-06035-y)
37. Sant M, Magri MC, Maurichi A, ... **Innos K**, *et al*. Association of Sentinel Node Biopsy and Pathological Report Completeness with Survival Benefit for Cutaneous Melanoma and Factors Influencing Their Different Uses in European Populations. *Cancers* 2022; 14(18): 4379. DOI: [10.3390/cancers14184379](https://doi.org/10.3390/cancers14184379)
38. Seema R, Heidmets M, **Konstabel K**, Varik-Maasik E. Development and Validation of the Digital Addiction Scale for Teenagers (DAST). *J Psychoeducational Assessment* 2022;40(2):293–304. DOI: [10.1177/07342829211056394](https://doi.org/10.1177/07342829211056394)
39. Ssenyonga N, Stiller C, Nakata K, ... **Innos K, Mägi M**, *et al*. Worldwide trends in population-based survival for children, adolescents, and young adults diagnosed with leukaemia, by subtype, during 2000–14 (CONCORD-3): analysis of individual data from 258 cancer registries in 61 countries. *Lancet Child Adolescent Health* 2022;6(6):409–431. DOI: [10.1016/S2352-4642\(22\)00095-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00095-5)
40. Stahlmann K, Lissner L, Bogl LH, ... **Veidebaum T**, *et al*. Family structure in relation to body mass index and metabolic score in European children and adolescents. *Pediatric Obesity* 2022;17(12):ARTNe12963. DOI: [10.1111/ijpo.12963](https://doi.org/10.1111/ijpo.12963)
41. Stickley A, Neligan A, **Baburin A**, ... **Leinsalu M**. Educational inequalities in epilepsy mortality in the Baltic countries and Finland in 2000–2015. *Sci Reports* 2022;12(1):4597. DOI: [10.1038/s41598-022-08456-x](https://doi.org/10.1038/s41598-022-08456-x)

42. **Suurna M, Orumaa M**, Ringmets I, Pärna K. Inequalities in reported use of cervical screening in Estonia: results from cross-sectional studies in 2004–2020. *BMC Women's Health* 2022;22:545. DOI: [10.1186/s12905-022-02123-z](https://doi.org/10.1186/s12905-022-02123-z)
43. Zareei F, **Veidebaum T**, Harro J. Family relationships and alcohol consumption: Interaction with the serotonin transporter promoter polymorphism (5-HTTLPR). *Neuropsychobiology* 2022;81:497–505. DOI: [10.1159/000526004](https://doi.org/10.1159/000526004)
44. **Tamson M, Reile R, Sokurova D, Innos K, Nurk E, Laidra K Vorobjov S**. Health-related quality of life and its socio-demographic and behavioural correlates during the COVID-19 pandemic in Estonia. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19(15):9060. DOI: [10.3390/ijerph19159060](https://doi.org/10.3390/ijerph19159060)
45. Tokko T, **Eensoo D**, Miškinyte G, Harro J. Driving risks of young drivers with symptoms of attention deficit hyperactivity disorder: association with the dopamine transporter gene VNTR polymorphism. *Nordic J Psychiatry* 2022;76(8):575–583. DOI: [10.1080/08039488.2022.2032330](https://doi.org/10.1080/08039488.2022.2032330)
46. Tõugu P, Tulviste T, **Veidebaum T**, Harro J. Schoolchildren's autobiographical memory: COMT gene Val158Met polymorphism effects on emotional content and quality of first memories. *Cognitive Processing* 2022;23(1):109–120. DOI: [10.1007/s10339-021-01064-z](https://doi.org/10.1007/s10339-021-01064-z)
47. Vaičiūnas T, Žemaitaitytė M, Lange S, ... **Oja L**, ... **Piksööt J**, Šmigelskas K. Trends in Adolescent Substance Use: Analysis of HBSC Data for Four Eastern European Countries, 1994–2018. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19:15457. DOI: [10.3390/ijerph192315457](https://doi.org/10.3390/ijerph192315457)
48. **Veerus P, Hallik R, Jänes J**, ... **Paapsi K, Laidra K, Innos K**. Human papillomavirus self-sampling for long-term non-attenders in cervical cancer screening: A randomised feasibility study in Estonia. *J Med Screening* 2022;29(1):53–60. DOI: [10.1177/09691413211052499](https://doi.org/10.1177/09691413211052499)
49. Vener C, Rossi S, Minicozzi P, *et al.* EURO CARE-6 Working Group (incl. **Innos K**). Clear Improvement in Real-World Chronic Myeloid Leukemia Survival: A Comparison With Randomized Controlled Trials. *Front Oncol* 2022;12:892684–892684. DOI: [10.3389/fonc.2022.892684](https://doi.org/10.3389/fonc.2022.892684)
50. Warensjö LE, **Pitsi T**. The Nordic Nutrition Recommendations 2022 – food consumption and nutrient intake in the adult population of the Nordic and Baltic countries. *Food Nutr Res* 2022; 66:8572. DOI: [10.29219/fnr.v66.8572](https://doi.org/10.29219/fnr.v66.8572)
51. Wolters M, Intemann T, Russo P, ... **Veidebaum T**, *et al.* 25-Hydroxyvitamin D reference percentiles and the role of their determinants among European children and adolescents. *Eur J Clin Nutr* 2022;76(4):564–573. DOI: [10.1038/s41430-021-00985-4](https://doi.org/10.1038/s41430-021-00985-4)
52. Wong KLM, Gimma A, Paixao ES, CoMix Europe Working Group (incl. **Vorobjov S**). Pregnancy during COVID-19: social contact patterns and vaccine coverage of pregnant women from CoMix in 19 European countries. *BMC Pregnancy Childbirth* 2022;22:757. DOI: [10.1186/s12884-022-05076-1](https://doi.org/10.1186/s12884-022-05076-1)
53. Yang C, Williams RD, Swerdel JN, ... **Kullamaa L**, *et al.* Development and external validation of prediction models for adverse health outcomes in rheumatoid arthritis: A multinational real-world cohort analysis. *Semin Arthritis Rheum* 2022;56:152050. DOI: [10.1016/j.semarthrit.2022.152050](https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2022.152050)

Teaduspublikatsioonid (1.2)

1. **Kurtenkov O, Jakovleva J**, Sergejev B, **Geller J**. The Glycodiversity of HCV E2 Glycoprotein-Specific Antibodies as a Signature of Hepatic Damage and Virotherapy Efficacy. *J Hepat Res* 2022;7(1):1046

2. Tokko T, **Eensoo D**, Luht-Kallas K, Harro J. Risk-taking in traffic is associated with unhealthy lifestyle: Contribution of aggressiveness and the serotonin transporter genotype. *Neuroscience Applied* 2022;1:100110. DOI: [10.1016/j.nsa.2022.100110](https://doi.org/10.1016/j.nsa.2022.100110)

Teaduspublikatsioonid (1.3)

1. **Innos K, Baburin A, Hallik R, Veerus P**. Rinna-, emakakaela- ja jämesoolevähi sõeluuringute tulemused Eestis. *Eesti Arst* 2022;101(5):281–290.
2. **Kaal E, Vorobjov S**. Alkoholitarvitamise vähendamisele suunatud veebipõhise eneseabiprogrammi mõju uuring. *Eesti Arst* 2022;101(2):77–85.
3. **Kender E, Vorobjov S**. Eesti 15–16aastaste koolinoorte uimastitarvitamine (sh tubakatooted, alkohol ja muud psühhoaktiivsed ained) rahvusvahelises võrdluses. *Eesti Arst* 2022;101(8):404–415.
4. **Kender E, Vorobjov S, Reile R, Innos K, Nurk E, Laidra K, Tamson M**. Depressiooni sümptomite olemasolu ja sellega seotud tegurid Eestis aastal 2021: rahvastikupõhise COVID-19-kiiruuringu tulemused. *Eesti Arst* 2022;101(11):605–617.
5. Väli M, Siigur S, **Viiklepp P, Denissov G**. Perearsti kohustused surma põhjuse kindlakstegemisel. *Perearst* 2022; 185 (11):21-25

Ajakirja Eesti Arst erinumber

1. Karro H, Varendi H, **Allvee K, Veerus P**. Muutused Eesti sünnitusabis aastatel 1992–2021 – kahe perioodi võrdlus raseduse infosüsteemi põhjal. *Eesti Arst* 2022;101 (Lisa 6):12–20.
2. **Veerus P, Allvee K**, Karro H. Lühiülevaade Eesti meditsiinilise sünniregistri andmetel tehtud teadustöödest. *Eesti Arst* 2022;101(Lisa 6):39–41.
3. **Anderson E, Ruuge M, Rätsep M**. Vastsündinute haigestumus meditsiinilise sünniregistri andmete alusel. *Eesti Arst* 2022;101(Lisa 6):29–35.

Projektide, tellitud teadustööde või analüüside publitseeritud raportid (2.5)

1. Buoncristiano M, McColl K, Hyska J, ... **Nurk E et al**. Report on the fifth round of data collection, 2018–2020: WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Kopenhaagen: WHO; 2022.
2. **Geller J, Vikentjeva M, Bragina O, Jakovleva J**. „Pane puuk posti!” 2020. aasta kampaania ning Eesti puukides esinevad haiguste tekitajad. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022.
3. **Kender E, Vorobjov S**, Ehala-Aleksejev K, Punab M. Eesti 40–49aastaste meeste tervis: pilootprojekt „Pikema Sõpruse Päev“. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, Tartu Ülikooli Kliinikum, Tervisekassa; 2022.
4. Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium: **Konstabel K, Tulviste J, Laidra K, Havik M, Reile R, Leinsalu M, Murd C, Tamson M, Panov L, Sultson H**, jt. Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, Tartu Ülikooli Kliinikum; 2022
5. **Mägi M, Härmaorg P, Kullamaa L, Nõmm O, Innos K**. Vähk Eestis: haigestumus 2019 ja elulemus 2015–2019. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022.

6. Pruks L-L, Alloja J, **Suurna M**, Rätsep A, Laisaar K-T, Kiivet R-A, Jürisson M. Tervisekontrollid südame-veresoonkonnahaiguste ja diabeedi ennetuseks: tervisetehnoloogia hindamise raport TTH56. Tartu: Tartu Ülikool; 2022.
7. **Rikanson L, Tarlap K**. Alkoholi tarvitamise häire ravi mõju patsientidele. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022
8. **Ruuge M, Sokurova D**. Eesti Terviseuuring 2019. Metoodika ülevaade. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022
9. **Rüütel K**, Epstein J, Kaur E. HIV-nakkuse ja kaasuvate infektsioonide epidemioloogiline olukord Eestis aastatel 2012–2021. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022.
10. **Rüütel K, Lõhmus L**. HIVi levimus ja riskikäitumine meestega seksivate meeste hulgas Tallinnas ja Harjumaal. Uuringu kokkuvõte. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022.

Tervisestatistika raportid

1. **Maasoo K**. Ülevaade tervise infosüsteemi edastatud laste arengu hindamise teatistest. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022.
2. **Panov L**. Vanemaealiste vigastused 2016–2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022.
3. **Ruuge M, Inno M**. Tervishoiukulud 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022.
4. **Rummo T-L**. Tervishoiutöötajate palk 2022. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022.
5. **Veskimäe L**. Koduvigastused 2016–2021, Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022.

Lisa 2 Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine, õppetöö ja TAI töötajate kraadiõpe

Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine 2022. a

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
DOKTORIÕPE				
Jaan Soplepmann, PhD Kaire Innos , PhD	Heigo Reima	TÜ	Colorectal cancer care and outcomes - evaluation and possibilities for improvement in Estonia	Kaitstud 2022
Kaire Innos , PhD Katrin Lang, PhD	Keiu Paapsi	TÜ	The epidemiology of cancer in children and young adults in Estonia: data quality, incidence and survival (Laste ja noorte täiskasvanute vähi epidemioloogia Eestis: andmekvaliteet, haigestumus ja elulemus)	2016–2023
Diva Eensoo , PhD Anu Aluoja, PhD	Merle Purre	TÜ	Reducing the stigma of mentaal illnesses using medical humanities (Psüühikahäirete stigma vähendamine meditsiinihumanitaaria abil)	2016– (akadeemilisel puhkusel)
Julia Geller , PhD Irina Golovljova, PhD	Maria Vikentjeva	TalTech	Eestis ringlevate puukide ja puukidega ülekantavate haigusetekitajate omadused: puugiliigivaheline looduslik hübriidiseerimine, puukide ja puukidega levivate haigusetekitajate vahelised seosed ning genoomsed meetodid puukide hübriidide määramiseks	2017–2023
Diva Eensoo , PhD Jaanus Harro, PhD	Tõnis Tokko	TÜ	Autokoolide sekkumiste longituudne mõju autojuhtide riskerivale liikluskäitumisele ning sekkumiste seos bioloogiliste eelsoodumustega	2018–2023
Piret Veerus , PhD Katrin Lang, PhD	Kaire Sildver	TÜ	Trends in operative delivery rates in Estonia and Finland 1992–2016 (Operatiivsete sünnituste ajatrendid Eestis ja Soomes 1992–2016)	2018–2026
Margus Viigimaa, PhD Mall Leinsalu , PhD	Grete Talviste	TalTech	Treatment Compliance and Lipid Control in Patients with Dyslipidemia in North Estonia Medical Centre (Ravisoostumus ja lipiidide ohjatus düslipideemia patsientidel Põhja-Eesti Regionaalhaiglas)	2019–2023

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
Terje Elias, PhD Eha Nurk , PhD	Sirje Jalakas	Eesti Maaülikool	Toidu töötlemisega seonduvad keemilised ohud - nitritid, polütsükliilised aromaatsed süsivesinikud, akrüülamiidid ja furaan ning seonduvad terviseriskid.	2019– (akadeemilisel puhkusel)
Jana Jaal, PhD Kaire Innos , PhD	Aleksandra Šavrova	TÜ	Võimalused emakakaelavähi elulemuse parandamiseks: sotsiaalsed, kliinilised ja kasvaja markerite ekspressiooniga seotud tegurid	2020–2024
Kaire Innos , PhD Jaan Soplepmann, PhD	Gerli Kuusk	TÜ	Seedetrakti pahaloomuliste kasvaja diagnostika ja ravi kvaliteet Eestis ja seos elulemusega	2020–2024
Kaire Innos , PhD Katrín Lang, PhD	Aleksei Baburin	TÜ	Rinnavähahaigestumus, -suremus ja -elulemus Eestis tervishoiusüsteemi arengu ja söeluuringu kontekstis	2020–2024
Kenn Konstabel , PhD Aave Hannus, PhD	Theo Noordover	TÜ	Towards a physically more active lifestyle based on one's own values: a randomized controlled trial among physically inactive students	2020–2024
Jana Jaal, PhD Kaire Innos , PhD	Sandra Kase	TÜ	Incidence and survival of head- and neck cancer patients in Estonia in relation to sociodemographic and clinical factors and p16 overexpression (Pea- ja kaelakasvajate haigestumus ja elulemus Eestis seoses sotsiaaldemograafiliste- ja kliiniliste teguritega ning p16 üleekspressiooniga)	2021–2025
Leone CA Craig, PhD Janet Kyle, PhD Eha Nurk , PhD	Kadri Bobrovski	Aberdeeni Ülikool	Development and validation of a short dietary assessment tool for assessing overall healthiness of dietary intake among adults (>18 years) in high income countries	2021– (akadeemilisel puhkusel)
MAGISTRIÕPE				
Esta Kaal , MA	Kadri-Ann Salumäe	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Eesti meedia Toronto eestlaste meediarepertuaaris	Kaitstud 2022
Esta Kaal , MA	Kristi Ainen	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Teadlased ekspertidena Postimehe ja ERRi artiklites ohtude, riskide ja kriiside kontekstis	Kaitstud 2022
Karin Streimann , PhD	Erle Mehine	TLÜ	Õpetajate ja riikliku hariduspoliitika planeerijate hinnangud põhikooli I kooliastme õpilaste sotsiaalsete oskuste arendamise hetkeolukorrale, vajadustele ja võimalustele	Kaitstud 2022
Karin Streimann , PhD	Triinu Reedik	TLÜ	Kooli võimalused õpilaste vaimse heaolu toetamisel üleminekul klassiõpetaja õpetuselt aineõpetajate õpetusele	Kaitstud 2022

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
Kersti Pärna, PhD Sigrid Vorobjov , PhD	Liina Veskimäe	TÜ	Eesti 15-16-aastaste kooliõpilaste rahustite ja uinutite väärtarvitamine ning sellega seotud tegurid 2003-2019	Kaitstud 2022
Kersti Pärna, PhD Sigrid Vorobjov , PhD Elisa Kender , MSc	Kerstin-Gertrud Kärblane	TÜ	Hoiakud COVID-19 vaksineerimise suhtes ja nendega seotud tegurid Eestis	Kaitstud 2022
Merle Havik , MSc Carolina Murd , PhD Hetu Pisarev, MSc	Helen Saidla	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	COVID-19 piirangutest tingitud mõju Eesti noorte vaimsele tervisele	Kaitstud 2022
Sigrid Vorobjov , PhD Hetu Pisarev, MSc	Triin Kondoja	TÜ	Eesti täiskasvanud rahvastiku vaimse tervise seos uimastite tarvitamisega	Kaitstud 2022
Kaire Innos , PhD Piret Veerus , PhD	Eliisa Soome	TÜ	Emakakaelavähi suuremusandmete võimaliku väärklassifitseerimise hindamine	2018–2023
Keiu Paapsi , MSc Aleksei Baburin , MSc	Marika Soomlais	TÜ	Sekundaarsete kasvajate esinemine lapseas vähidiagnoosi saanud isikutel	2020–2023
Karin Streimann , PhD	Pille Prey	TLÜ	Raplamaa III kooliastme õpilaste arusaamad kooliõhkkonnast ja selle mõjust nende vaimsele heaolule	2022–2023
Kaire Innos , PhD Kadi Lubi, PhD	Dolores Eamets	TalTech	Suure onkogeense riskiga inimese papilloomiviiruse genotüüpide levimus ja vähi sõeluuringute registri andmekvaliteedi hindamine	2021–2023
Madleen Orumaa , PhD Piret Veerus , PhD	Eva Viia	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Emakakaelavähi staadiumi seos Pap-testi teostamise aja, tulemuse ja naise sotsiaaldemograafilise taustaga,	2021–2024
Reeli Hallik , MSc Piret Veerus , PhD Kaire Innos , PhD	Kairi Saar	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Emakakaelavähi sõeluuringus HPV kodutesti positiivse tulemuse saanud naiste lisauuringutel osalemist mõjutavad sotsiaaldemograafilised tegurid	2021–2024
Karin Streimann , PhD	Sze Pui Cheung	TLÜ	Using participatory action research approach to empower gymnasium students in initiating a change in school climate	2022–2023
Karin Streimann , PhD Kersti Pärna, PhD	Kaidy Aljama	TÜ	Hooliva kogukonna noorteuuringu testimine Märjamaal ja Hiiu maal: vaimse tervise näitajad, mõõtevahendi usaldusvärsus ning kogukondlikud vajadused ennetuses	2022–2023

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
Kaire Innos , PhD Katrín Lang, PhD	Keiti Aren	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Eesnäärmevähk surmapõhjusena – andmekvaliteedi süvaanalüüs	2022–2024
MUU ÕPPEVORM				
Esta Kal , MSc	Kadi Pirn, bakalaureusetöö	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Moebrändide rohesõnumite kommunikatsioon müügikohas	Kaitstud 2022
Helen Noormets , MA	Anna-Liisa Raidjõe, bakalaureusetöö	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Loojutustuse mõju väikeettevõtte kuvandile kohvik "Hetk" lähtekuvandi ja vahekuvandi analüüsi näitel	Kaitstud 2022
Helen Noormets , MA	Mirjam Nõmm, bakalaureusetöö	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Tiktokis turundamise eripärad Eestis	Kaitstud 2022
Katre Sakala , MA (kaasjuhendaja)	Piret Ande, seminaritöö (BA)	TÜ psühholoogia instituut	Täiskasvanuea agressiivse käitumise seosed teismee hüperaktiivse ja agressiivse käitumise ja monoamiinide oksüdaasi A genotüübiga	Kaitstud 2022
Tagli Pitsi , PhD	Andero Paalvelt, diplomitöö	TLÜ Haapsalu kolledž	Praktilise toiduvalmistamise õpe põhikooli käsitöö ja kodunduse tundides	Kaitstud 2022
Tagli Pitsi , PhD	Anette Eslon, bakalaureusetöö	TalTech	Taimse koolilõunamenüü analüüs	Kaitstud 2022
Tagli Pitsi , PhD	Karin Kamdron, diplomitöö	TLÜ Haapsalu kolledž	Rae valla täisealiste elanike tervisekäitumine	Kaitstud 2022
Tagli Pitsi , PhD	Kristel Kork, diplomitöö	TLÜ Haapsalu kolledž	Riiklikes toiduabi pakkides olnud infolehtede kasulikkusest vähekindlustatud inimeste söömiskäitumise muutmisel	Kaitstud 2022
Tagli Pitsi , PhD	Laura Lass, diplomitöö	TLÜ Haapsalu kolledž	Inimeseõpetuse õpetajate toitumise ja liikumise teemalise täienduskoolituse õppekava loomine	Kaitstud 2022
Tagli Pitsi , PhD	Lea Saabas, diplomitöö	TLÜ Haapsalu kolledž	Energiajookide turuülevaade ning 9. kuni 12. klassi õpilaste teadlikkus energiajookidest	Kaitstud 2022
Tagli Pitsi , PhD	Mari-Liis Valter, diplomitöö	TLÜ Haapsalu kolledž	Tervisliku eluviisi roll üleminekueas – infomaterjali koostamise vajalikkus	Kaitstud 2022
Tagli Pitsi , PhD	Martina Martinson, diplomitöö	TLÜ Haapsalu kolledž	Koolilõunate analüüs ja kohendamine vastavalt kavandatavale määrusele kolme Hiiumaa kooli näitel	Kaitstud 2022
Tagli Pitsi , PhD Änn Jõgi , MSc (kaasjuhendajad)	Anastasia Ikko, bakalaureusetöö	TalTech	Pastatoodete massimuutus keetmisel	Kaitstud 2022

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
Änn Jõgi , MSc (kaasjuhendaja)	Marina Ševljakova, bakalaureusetöö	TalTech	Rasva imendumine paneeritud kalade praadimisel	Kaitstud 2022
Esta Kaal , MSc	Andra Järva, bakalaureusetöö	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Rohekommunikatsioon Eesti jäätiseturul, Premia ja Balbiino näitel	2022-2023
Esta Kaal , MSc	Kaillis Reinart, bakalaureusetöö	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Disaini trendid trükireklaamis Kuldmuna näitel 2002-2022	2022-2023
Esta Kaal , MSc	Nicole Pissareva, bakalaureusetöö	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Reklaamitõlkimise teooria ja praktika KFC Eesti ettevõtte näitel	2022-2023
Esta Kaal , MSc	Getriin Koplimäe, bakalaureusetöö	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Moevaldkonna luksusbrändide ja massibrändide sisuturunduslike tekstide sisuanalüüs	2022-2023
Esta Kaal , MSc	Karolin Linamäe, bakalaureusetöö	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Emojide kasutamise mõju uudiskirja avamise määrale	2022-2023
Leila Oja , PhD (kaasjuhendaja)	Grete-Kai Saar	Tartu Tervishoiu Kõrgkool	Tervisekäitumise uuring Kaitseliidu liikmete seas maakaitseringkondade lõikes	2022-2024

Õppetöö diplomieelses- ja kraadiõppes 2022. a

Ees- ja perekonnanimi	Ülikooli ja õppetooli nimi	Kursuse pealkiri	Õppetöö vorm
Eestis			
Anu Aaspõllu	TalTech	Molekulaardiagnostika	Loengud
Diva Eensoo	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Eetilised aspektid terviseteadustes (ARTH.02.067), magistrantidele	Loeng – seminar
Diva Eensoo	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Meditsiiniteooria ja -eetika (ARTH.02.055)	Seminarid
Esta Kaal	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Andmeanalüüs (KOR6086.FK), bakalaureuseõpe	Loeng + seminarid
Esta Kaal	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Bakalaureusetöö eriseminar (KOK6103.FK)	Seminarid
Esta Kaal	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Bakalaureusetöö eriseminar II (KOK6057.FK)	Seminarid
Esta Kaal (kaasõppejõud)	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Meediakultuuri uurimisseminar (BFM7039.FK), magistriõpe	Loeng + seminarid

Ees- ja perekonnanimi	Ülikooli ja õppetooli nimi	Kursuse pealkiri	Õppetöö vorm
Esta Kaal	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Uurimismeetodid ja andmekogumine (KOR6085.FK), bakalaureuseõpe	Loeng + seminarid
Esta Kaal	TLÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Uurimismetoodikad (BFM7382.FK), magistriõpe	Loeng + seminarid
Helen Noormets	TÜ Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Bakalaureusetöö eriseminar II (KOK6057.FK)	Seminar
Kaire Innos	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Epidemioloogia doktorantidele (ARTH03.014)	Loengud ja seminarid
Kaire Innos	TÜ rahvatervishoiu ja peremeditsiini instituut	Uuringute kavandamine terviseteadustes (ARTH.03.035), magistrantidele	Loengud ja seminarid
Kaire Innos Aleksi Baburin Maris Salekešin	TalTech Tehnomeedikum	Epidemioloogia (DMK1010), magistrantidele, ingliskeelne	Loengud ja seminarid, eksam
Karin Streimann	TLÜ	„Ennetusest tulemusteni: kas headest kavatsustest piisab?“ sotsiaaltöö doktorantidele ja rakendusliku käitumisteaduse magistrantidele	Seminar
Karin Streimann	TLÜ	Mental health intervention spectrum. Prevention (universal, selective, indicated). Interventions and their targeted developmental stages	Seminarid heaolu ja tervisekäitumise õppekava magistrantidele, aines „Components of mental health“
Karin Streimann	TLÜ	Tervise ja heaolu edendamine ning ennetus, bakalaureuseõpe	Loengud, seminarid, arvestus
Karin Streimann Triin Vilms	TÜ	Tervisedendus arstiteaduse tudengitele: Laste heaolu toetavad sekkumised	Seminarid
Piret Veerus	TÜ farmaatsia Instituut	Farmakoepidemioloogia ja -ökonoomika (ARFA01.059)	Loengud, seminarid, eksam
Sigrid Vorobjov	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Epidemioloogia doktorantidele (ARTH03.014)	Seminar
Sigrid Vorobjov	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Kvantitatiivsete andmete kogumine ja analüüs MVPT.02.008	Loengud ja seminarid
Sigrid Vorobjov	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Magistritöö seminar MVPT.02.009	Seminarid
Tagli Pitsi	TLÜ Haapsalu kolledž	Toitumise ealised eripärad, diplomiõpe	Loengud, seminarid, eksam
Tagli Pitsi	TLÜ Haapsalu kolledž	Toitumisõpetus, diplomiõpe	Loengud, seminarid, eksam
Tagli Pitsi	TalTech	Toitumisõpetus I, bakalaureuseõpe	Loengud, seminarid, eksam
Tagli Pitsi	TalTech	Toitumisõpetus II, magistriõpe	Loengud, seminarid, arvestus

TAI töötajate kaitstud väitekirjad 2022. a

Ees- ja perekonnanimi	Pealkiri	Ülikool	Juhendajad	Kraadiõppe aeg
Magistriväitekirjad				
Maia-Triin Kanarbik	Magusatarbimine ja selle seosed metaboolse sündroomi ja depressiooniga Eesti täiskasvanutel	TÜ, meditsiiniteaduste valdkond, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Inga Villa, Heti Pisarev	2019–2022
Liina Veskimäe	Eesti 15–16-aastaste kooliõpilaste rahustite ja uinutite väärtarvitamine ning sellega seotud tegurid 2003–2019	TÜ, meditsiiniteaduste valdkond, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Kersti Pärna, Sigrid Vorobjov	2020–2022
Kairiin Nuudi	Erialajakirja tähendus sotsiaaltöö professionile Eestis	TÜ, sotsiaalteaduste valdkond, ühiskonnateaduste instituut	Reeli Sirotkina	2013–2022
Katre Seema	Kuidas vähendada kukkumisi kodus? Vanemaealiste jutustuste analüüs ja sellest lähtuvad soovitusel	TÜ, sotsiaalteaduste valdkond, ühiskonnateaduste instituut	Triin Vihalemm	2019–2022

TAI töötajatest teaduskraadide taotlejad 2022. a

Ees- ja perekonnanimi, senine kraad	Teema/pealkiri	Ülikool	Juhendajad	Kraadiõppe aeg
Doktorantuur				
Aleksei Baburin, MSc	Rinnavähahaigestumus, -suremus ja -elulemus Eestis tervishoiusüsteemi arengu ja sõeluuringu kontekstis	TÜ	Katrin Lang, Kaire Innos	2020–2024
Jane Idavain, MSc	Põlevkivisektori mõju elanike tervisele	TÜ	Hans Orru, Kaja Julge, Aavo Lang	2015–2023
Kadri Bobrovski, MSc	Development and validation of a short dietary assessment tool for assessing overall healthiness of dietary intake among adults (>18 years) in high income countries	Aberdeeni Ülikool	Leone CA Craig, Janet Kyle, Eha Nurk	2021– (akadeemilisel puhkusel)
Kadi Reintam, MA	Söömishäirete arengutrajektorid	TÜ	Kärol Soidla	2021–2023

Ees- ja perekonnanimi	Pealkiri	Ülikool	Juhendajad	Kraadiõppe aeg
Katre Sakala , MA	Interactions of socialenvironment and genetic factors to antisocial behaviour	TLÜ	Jaanus Harro	2019–2023
Keiu Paapsi , MSc	The epidemiology of cancer in children and young adults in Estonia: data quality, incidence and survival	TÜ	Kaire Innos , Katrin Lang	2016–2023
Maria Vikentjeva , MSc	Features of ticks and tick-borne pathogens circulation in Estonia: natural hybridization between tick species, ticks and tick-borne pathogens interaction and genomic methods for ticks hybrids detections	TalTech	Julia Geller , Irina Golovljova, Andres Veske	2017–2023
Maris Salekešin , MSc	Morbidity and mortality among people who inject drugs in Estonia	TÜ	Anneli Uusküla	2019–2023
Merle Havik , MA	Impulsiivsuse uurimiseks kasutatavate erinevate mõõtvahendite omavahelised seosed, nende seosed Suure Viisikuga ning impulsiivset käitumist vahendavate tegurite selgitamine	TÜ	Kairi Kreegipuu, Jüri Allik	2012–2023
Magistrantuur				
Dolores Eamets , BA	Suure onkogeense riskiga inimese papilloomiviiruse (HPV) genotüüpide levimus emakakaelavähi sõeluuringu 2021. aasta sihtrühmas ja vähi sõeluuringute registri andmekvaliteedi hindamine	TalTech	Kaire Innos , Kadi Lubi	2021-2023
Merlin Mitt , MA	Teaduskommunikatsioon Tervise Arengu Instituudis	TLÜ	Aira Lepik	2020–2023
Pille Prey	Raplamaa III kooliastme õpilaste arusaamad kooliõhkkonnast ja selle mõjust nende vaimsele heaolule	TLÜ	Karin Streimann	2022–2023
Rainer Reile , PhD	Kinnitamata	TÜ	Kinnitamata	2020–2024
Änn Jõgi , MSc	Usability evaluation of NutriData dietary analysis program	TÜ	Dietmar Alfred Paul Kurt Pfahl	2020-2023

Lisa 3 Teabematerjalid

Teabematerjalid spetsialistidele ja rahvastikule

1. Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2022
2. A systems perspective on factors that affect prevention quality
3. Eesti noorte seksuaalervis: teadmised, hoiakud ja käitumine 2021. Lühikokkuvõte.
4. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Harjumaa
5. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Hiiumaa
6. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Ida-Virumaa
7. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Järvamaa
8. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Jõgevamaa
9. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Läänemaa
10. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Lääne-Virumaa
11. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Pärnumaa
12. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Põlvamaa
13. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Saaremaa
14. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Tartumaa
15. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Valgamaa
16. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Viljandimaa
17. Maakonna tervise ja heaolu ülevaade 2022. Võrumaa
18. Kanepi töövihik
19. Mida sisaldab e-sigareti sissehingatav aerosool?
20. Narkootikumide tarvitamise veebiküsitlus 2021
21. Narkootikumide üledoosist tingitud surmade ennetamise programm Eestis
22. Kahjude vähendamine
23. Narkomaania olukord Eestis
24. Narkomaaniaravi
25. Meditsiiniline genoomika ja personaalmeditsiin
26. Plaan ja soovitused tubakast ja nikotiinist loobumiseks
27. План и советы по отказу от курения
28. Основные данные об употреблении наркотиков в Эстонии
29. Снижение вреда
30. Лечение наркомании
31. Программа по предотвращению смертей, вызванных передозировками наркотиков
32. Рекомендации по питанию и движению для пожилых людей
33. Programm "Selge" tutvustus ja sisu ülevaade perearstidele ja pereõdedele
34. Описание программы «Selge» для семейных врачей и семейных медсестер
35. Sotsiaaltöö ajakiri (4 numbrit)
36. Sotsiaaltöö ajakirja erinumber „30 aastat õpetamist“

Juhendmaterjalid

1. Lasteaia liikumisvaldkonna hindamine.
2. E-sigarettide tarvitamise pidurdamine ja ennetamine koolis
3. „Seikluste laegas“ töövahend lasteaiaale; „Üldjuhend“, „Tervislik söömine“, „Vee joomine“, „Liikumine“, „Istumisaja vähendamine“
4. Tervemad ja paremini toime tulevad linnaja vallakodanikud: ennetus ja sotsiaaltöö
5. Tubaka- ja nikotiinivaba töökoht. Abiks tööandjale.
6. VEPA õpetajaraamat (rus)