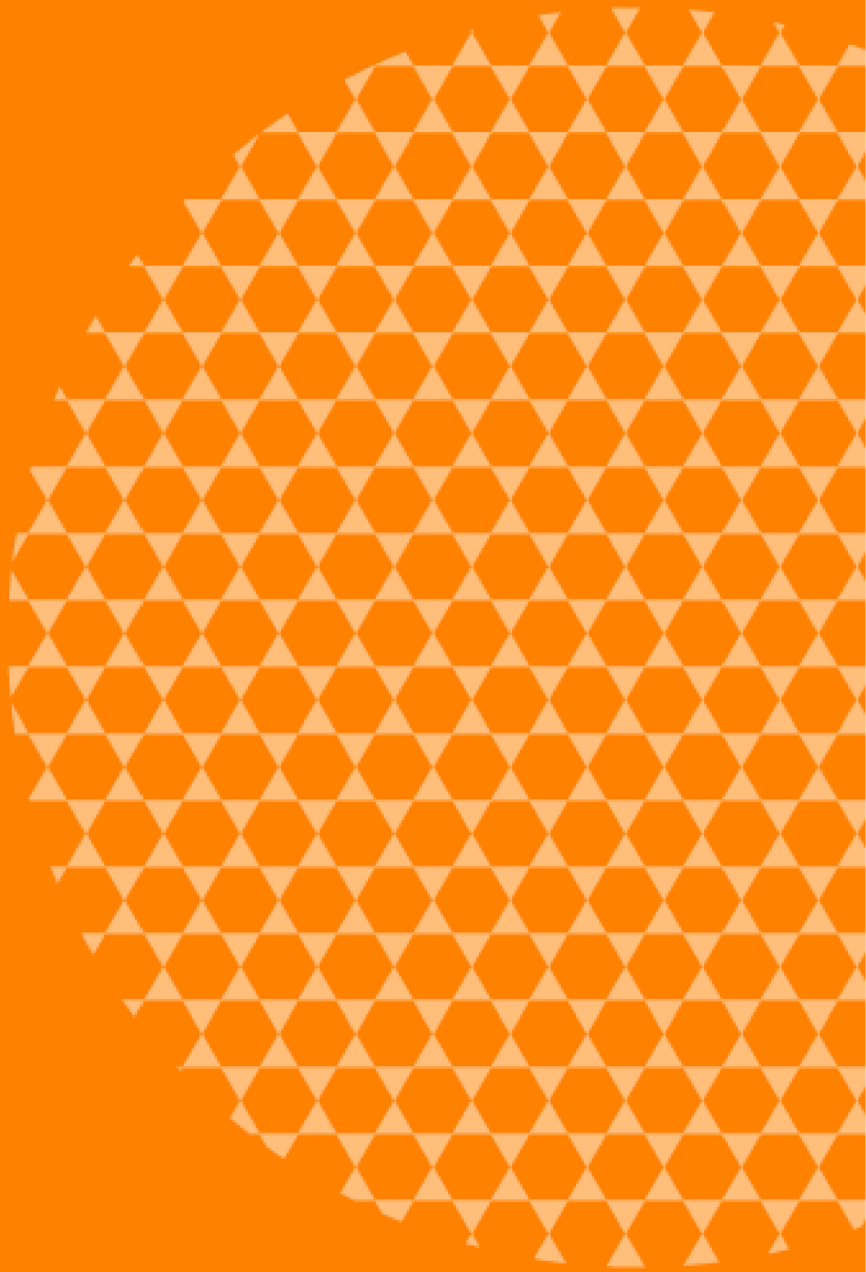




**Tervise  
Arengu  
Instituut**



# **Tervise Arengu Instituudi aastaruanne 2023**



# Aastaaruanne 2023

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

# Eessõna

Terved inimesed on Eesti kollektiivne tervisevaru ning Eesti püsijäämiseks ja arenguks hädavajalikud. Teadus ja kvaliteetsed andmed aitavad meil teha paremaid otsuseid tervisepoliitikas ja ennetustegevuste kavandamisel. Tervise Arengu Instituut on justkui tervisevaldkonna luureasutus, kes varustab riiki hädavajaliku teabega, et oleks võimalik teha õigeid otsuseid õigel ajal.

Kuigi 80% südame- ja veresoonkonnahaigustest ning 40% vähkidest on ennetatavad ja seotud eluviisiga, on need endiselt eestlaste peamised surmapõhjused. Ülekaalulisus, vähenenud füüsiline aktiivsus, tasakaalustamata toitumine, alkoholi, tubaka ja teiste uimastite tarvitamine – need on tegurid, mis põhjustavad suure osa kaotatud tervisest ja tervena elatud aastatest. Ka lapsi ja noori ähvardavad praeguste trendide jätkudes need samad haigused. Samal ajal teame, kui keeruline on tagada jätkusuutlikku tervishoiusüsteemi. See kokku on murettekitav perspektiiv.

Tervise Arengu Instituut pingutab selle nimel iga päev, et Eesti inimesed elaksid kauem ja tervemalt. Korduvalt on tõendatud, et just lastele ja noortele suunatud kvaliteetsed ennetustegevused ning tervist toetava kasvukeskkonna kujundamine on kõige tõhusam ja ka kulutulusam lähenemine. Me pingutame selle nimel, et investeringud ennetusvaldkonda suureneksid ja panustatud raha ning aeg läheksid õigesse kohta. Siingi tuleb appi teadus ja tegevuste mõju uurimine.

Kriisid on viinud Eesti keerulisse majanduslikku olukorda. Ka kärpeme tingimustes ei tohi me aga lubada kärpeid inimeste tervise arvelt – see oleks lühinägelik. Kuigi ennetus ei too riigikassasse tulu kohe, on pikemas perspektiivis ennetus siiski alati odavam kui tagajärgedega tegelemine. Rahvatervishoid ja ennetus on valdkonnad, kus rõhk on sõnal koostöö. Vaid koostöös on võimalik saavutada tulemusi.

2023. aasta möödus Tervise Arengu Instituudi jaoks teiselt ja paljude muudatuste tuules – lõime uue juhtimisstruktuuri juhtimiskvaliteedi tõstmiseks, jätsime ümberkorralduste ja suurte projektide lõppemise tõttu huvasti mitmete heade kolleegidega, aga algatasime ka mitmeid uusi ettevõtmisi. Samuti jäi 2023. aasta TAI jaoks viimaseks, mil meie kontor Hiiul asus.

Meie olulisematest tegevustest ja töövõitudest aruandest lugeda saategi.

Annika Veimer

Tervise Arengu Instituudi direktor

# Sisukord

Eessõna.....	3
Sisukord.....	4
Lühendid .....	6
Sisukokkuvõte.....	7
1 Terviseandmed.....	11
1.1 Meditsiiniregistrid.....	11
1.2 Tervisestatistika.....	12
1.3 Meditsiiniterminoloogia .....	13
1.4 Rahvusvahelise funktsioneerimisvõime klassifikatsioon.....	14
2 Teadmusloome ning -siire .....	15
2.1 Tervisekäitumise, sh toitumisuuringud.....	15
2.2 Vaimse tervise uuringud .....	17
2.3 Uimastite tarvitamisega seotud uuringud.....	18
2.4 Riskikäitumise uuringud haavatavates rahvastikurühmades .....	19
2.5 Nakkushaiguste uuringud .....	20
2.6 Elukäigupõhised kohortuuringud .....	20
2.7 Tervise ebavõrdsuse uuringud.....	21
2.8 Vähiuuringud .....	22
2.9 Naiste tervise uuringud .....	22
2.10 Mõju ja tulemuslikkuse uuringud .....	22
2.11 Keskkonnatervise uuringud .....	23
2.12 Tervisesüsteemi teabe ja toimivuse uuringud .....	23
2.13 Projektitaotlused .....	24
3 Rahvatervishoiu lahendused.....	25
3.1 Vaimse tervise edendamine ja valdkonnaülene ennetus .....	25
3.1.1 Valdkonnaülene ennetus.....	25
3.1.2 Vaimse tervis edendamine, lastele ja noortele suunatud ennetustegevused .....	26
3.1.3 Vanemahariduse edendamine.....	27
3.1.4 Dementsusealase kompetentsi tõstmine .....	28
3.2 Uimastitarvitamise ennetamine ja vähendamine .....	28
3.2.1 Alkoholitarvitamise ennetamine ja vähendamine .....	29
3.2.2 Tubaka ja nikotiinitarvitamise vähendamine.....	30
3.2.3 Narkootikumide tarvitamise vähendamine.....	30
3.3 Tasakaalustatud toitumise ja liikumise edendamine .....	31
3.4 Vähitõrje, sh söeluuringud.....	32
3.5 Nakkushaiguste ennetamine .....	33
3.6 Tervisesüsteemi toimivuse hindamine.....	34
3.7 Personaalmeditsiini rakendamine Eestis.....	34
3.8 Tervisevõrgustike toetamine ja arendamine.....	35

3.8.1 Koolitused .....	35
3.8.2 Tervise edendamine paikkonnas, töökohal ja haridusasutustes .....	36
3.9 Terviseteadlikkuse ja -suutlikkuse parandamine ühiskonnas .....	37
3.9.1 Esindatus meedias – taust ja TAI nähtavus.....	38
3.9.2 Teavituskampaaniad ja teabematerjalid.....	38
3.9.3 Infokanalid, sh veebilehed .....	40
4 Organisatsioon .....	43
4.1 Juhtimine.....	43
4.2 Struktuur, töötajad ja tunnustused .....	44
4.2.1 Struktuur, töötajad ja töökeskkond.....	44
4.2.2 Tunnustused .....	44
Kasutatud kirjandus.....	46
Lisa 1. TAI 2023. a publikatsioonid .....	50
TAI publikatsioonid ETIS-e klassifikatsiooni järgi .....	50
Muud väljaanded .....	57
Infomaterjalid, sh uuringute kokkuvõtted, juhendid, plakatid jm .....	57
Videomaterjalid, <i>podcast</i> 'id.....	58
Lisa 2. Koostöö ja osalemine töörühmades .....	59
Riiklikud strateegiad, seadusloome, nõukogud ja töörühmad .....	59
Osalemine rahvusvahelistes töörühmades .....	60
Lisa 3. 2023. aasta teadus- ja arendusprojektid ning osalused .....	62
Lisa 4. Esinemised konverentsidel.....	70
Lisa 5. Sündmused ja koolitused.....	76
Lisa 6. Teadustöö juhendamine ja õppetöö .....	79
Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine 2023. a .....	79
Õppetöö diplomieelses- ja kraadiõppes 2023. a.....	83
TAI töötajate kaitstud lõputööd 2023. a .....	84
TAI töötajatest teaduskraadide taotlejad 2023. a .....	85
Lisa 7. Üldandmed ja eelarve.....	87
Üldandmed 2021–2023 ja eesmärgid.....	87
TAI tegevuspõhised kulud aastatel 2022–2023 .....	88
Lisa 8. TAI eesmärkide täitmise mõõdikud .....	89
SIHT Tervislikuma eluviisiga inimesed.....	89
SIHT Teaduspõhine rahvatervishoiu eestvedaja ja arvamusiider .....	92
SIHT Kvaliteetsed ja ajakohased terviseandmed .....	93
SIHT Positiivne töötajakogemus.....	94
Lisa 9. TAI struktuur 2023. aasta .....	96

# Lühendid

<b>ATH</b>	Aktiivsus- ja tähelepanuhäire
<b>COSI</b>	Eesti õpilaste kasvu uuring ( <i>WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative</i> )
<b>EHAAT</b>	Uuring „Elanike hoiakud ja arvamused alkoholitartumisest“
<b>ELIKTU</b>	Eesti laste isiksuse, käitumise ja tervise uuring
<b>EMCDDA</b>	Euroopa Narkomaania ja Narkootikumide Seirekeskus ( <i>European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction</i> )
<b>ESF</b>	Euroopa Sotsiaalfond
<b>ETIS</b>	Eesti Teadusinfosüsteem
<b>ETAg</b>	Eesti Teadusagentuur
<b>EUPC</b>	Euroopa ennetusõppekava
<b>Eurostat</b>	Euroopa Liidu statistikaamet
<b>HBSC</b>	Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring ( <i>Health Behaviour in School-aged Children</i> )
<b>HPV</b>	Inimese papilloomiviirus ( <i>human papillomavirus</i> )
<b>HSPA</b>	Tervissüsteemi toimivuse hindamise raamistik
<b>I.Family/ IDEFICS</b>	Euroopa laste, noorte ning nende vanemate toiduvalikut, elustiili ja tervist mõjutavate tegurite uuring ( <i>Identification and prevention of dietary- and lifestyle-induced health effects in children and infants</i> )
<b>KOV</b>	Kohalik omavalitsus
<b>OECD</b>	Majanduskoostöö ja arengu organisatsioon ( <i>Organization for Economic Cooperation and Development</i> )
<b>PRG</b>	Personaalne rühmagrant
<b>RFK</b>	Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime klassifikatsioon
<b>RHK-11</b>	Rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon 11. versioon
<b>RVTU</b>	Rahvastiku vaimse tervise uuring
<b>SiM</b>	Siseministeerium
<b>SoM</b>	Sotsiaalministeerium
<b>TAI</b>	Tervise Arengu Instituut
<b>TAIEK</b>	TAI inimuuringute eetikakomitee
<b>TAT</b>	Toetuse andmise tingimused
<b>TEHIK</b>	Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus
<b>TemTA</b>	Temaatilised teadus-ja arendusprogrammid
<b>TKU</b>	Rahvastiku tervisekäitumise uuring
<b>VEPA</b>	Ennetustegevus „VEPA (Veel Parem Mina) Käitumisoskuste Mäng“
<b>WHO</b>	Maailma Terviseorganisatsioon ( <i>World Health Organisation</i> )

# Sisukokkuvõte

Tervise Arengu Instituut (TAI) on sotsiaalministeeriumi haldusalas olev rahvatervishoiu teadus- ja arendusasutus, mille eesmärk on kujundada teaduspõhist tervisepoliitikat, soodustada tervist ja heaolu toetavat elukeskkonda ning luua ja jagada rahvastiku tervist toetavat teadmust. Rahvusvaheliselt tunnustatud rahvatervishoiu kompetentsikeskusena teeme aktiivselt teadustööd ning töötame välja ja viime ellu rahvatervishoiu lahendusi. TAI haldab seitset rahvastikupõhist meditsiiniregistrit ja koondab Eesti tervisestatistika, et anda sisendit nii andmepõhisteks tervisepoliitilisteks otsusteks kui ka seda toetavaks teadustööks. TAI aastaaruandes tehakse kokkuvõte TAI 2023. aasta tegevustest. Allpool on esitatud kokkuvõtte olulisematest tegevustest ja nende tulemustest.

## Terviseandmed

TAI tagab kvaliteetsed ja terviklikud terviseandmed ja pingutab pidevalt selle nimel, et need oleksid kooskõlas sihtrühmade vajadustega, kättesaadavad, töödeldavad ja seostatavad nende andmetega, mida TAI ei halda. Selleks avaldati vastavalt sotsiaalministeeriumiga kooskõlastatud avaldamiskalendrile tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis registrite, tervisestatistika ning terviseuuringute koondandmed. Registriandmete alusel edastasime raportid või andmekirjed koostööpartneritele Eestis ja Euroopas, mille tulemusel on andmed kättesaadavad kogu ühiskonnale, sh teadlastele ja tervisepoliitika kujundajatele.

Jätkasime tervise infosüsteemi andmete hõlmatus ja -kvaliteedi hindamisega, et võtta need edaspidi statistika, sh tervishoiupoliitiliste otsuste tarbeks kasutusele ning tegime detailseid analüüse (nt haiglaravi, imikute rinnapiimaga toitmise, hambaravi, psüühika- ja käitumishäirete andmetel). Oleme astunud samme, et liikuda terviseinfo andmevahetuse kiiremate lahenduste ja võimalusteni. 2023. aastal liitusime riigiasutuste ühise andmepõhise aruandluse juhtrühmaga, et vähendada andmete topelt kogumisega kaasnevat koormust. TAI tegevused olid 2023. aastal seotud ka mitmete riiklike ja üleeuroopaliste indikaatoritega seonduva arendus- ja andmetööga.

Terviseandmete suuna olulisteks tegevusteks on olnud koostöö paljude asjaosalistega (nt statistikaamet, kliinilised erialaseltsid, ministeeriumid ja tervishoiuasutused) terviseandmeid puudutavate regulatsioonide korrastamiseks. Neist märkimisväärsemad on tegevused Eesti Kunstliku viljastamise ja Sugurakudoonorluse registri loomiseks, osalemine surma põhjuse tuvastamise seaduse täiendamises ning panus riikliku statistika seaduse muutmise väljatöötamiskavatsuse tööühmas. TAI andmetöö ülesannete täitmiseks on viimane suure sisulise tähendusega seadusemuudatus, mis aitab lahendada tervisestatistika valdkonnaga seotud seniseid puudusi.

Jätkusid tegevused rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni 11. versiooni (RHK-11) kasutuselevõtuks Eestis (tõlkimine ja toimetamine koos erialaseltsidega) ja alates 2023. aastast on TAI rahvusvahelise funktsioneerimisvõime klassifikatsiooni (RFK) omanik.

## Teadmusloome ja -siire

TAI on evalveeritud teadus- ja arendusasutus, mille teadustöö põhisuundadeks on vähi- ja sotsiaalepidemioloogia, pärilikkus, keskkonnamõjurid ning tervisekäitumisest põhjustatud terviseriskid. Teeme regulaarseid rahvastikupõhiseid seire- ja küsitlusuuringuid, mis võimaldavad jälgida järjepidevalt rahvastikurühmade tervist, tervisekäitumist ja neid mõjutavaid tegureid.

TAI vähiepidemioloogiliste uuringute peaesmärk on pakkuda teaduspõhist tuge riikliku vähitõrje tegevuskava eesmärkidele. Selle tegevussuuna sisutegevused toimusid Eesti teadusagentuuri (ETAg) rühmagrandi (PRG722, 2020–2024, vastutav täitja Kaire Innos) raames, mille paljudest tulemustest olulisemad on vähisurumuse sotsiaalmajanduslike erisuste käsitlemine (Vaccarella jt. 2023), esmakordne põhjalikum ülevaade hematoloogiliste kasvaja haigestumusest ja elulemusest (Zimmermann jt. 2023) ning kopsuvähi



diagnostika ja -ravi süvauuring (Sant jt. 2023), milles näidati, et Eestis kasutati kiiritus- ja keemiaravi kaugele arenenud haiguse korral vähem kui teistes uuringus osalenud riikides.

Sotsiaalepidemioloogia suunal tehtavate tervise ebavõrdsuse ja sotsiaalsete ja keskkondlike tervisemõjurite uuringute eesmärk on pakkuda tõenduspõhist sisendit tervise ebavõrdsuse vähendamiseks. Rahvusvahelise teaduskoostöö tulemusena avaldasime rea teadusartikleid, milles näidati muuhulgas haridusliku ebavõrdsuse suurenemist üldsuresuses (Long jt. 2023), vähisuresuses (Vaccarella jt 2023) ja välispõhjustest tingitud suuresuses (Stickley jt. 2023;1) (Stickley jt. 2023;2). Selle tegevussuuna teadustöö pälvis 2023. aastal riikliku teaduspreemia sotsiaalteaduste alal.

Elukäigupõhistes kohortuuringutes kogutavad andmed võimaldavad meil paremini mõista tegureid, mis mõjutavad tervisekäitumist, terviseprobleemide teket ja säilimist. TAI osalusel viiakse ellu kaht longituudse kavandiga pikaajalist kohortuuringut (Euroopa laste, noorte ning nende vanemate toiduvalikut, elustiili ja tervist mõjutavate tegurite uuring, *IDEFICS/I.Family* ja Eesti Laste Isiksuse, Käitumise ja Terviseuuring, ELIKTU), mis on andnud olulisi teadmisi krooniliste haiguste ja nende riskitegurite kujunemise ning mõjutamise viisidest. 2023. aastal tegime järjekordse ELIKTU andmekogumise ja avaldasime neile longituudsetele andmetele tuginedes üle 10 teadusartikli.

Vaimse tervise uuringute eesmärk on toetada tõenduspõhiste ennetusmeetodite ja psühholoogiliste sekkumiste väljatöötamist. Tervisekäitumise, heaolu ja vaimse tervise seoste uurimine toimus 2023. aastal ETAgri rühmagrandi (PRG1656, 2022–2026, vastutav täitja Kenn Konstabel) raames. Jätkasime teadustööd 2020–2022. aastal elluviidud Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu (RVTU) andmetega (Laidra jt. 2023) ja panustasime oluliselt ka 2023. aastal ilmunud Eesti inimarengu aruande „Vaimne tervis ja heaolu“ valmimisse. Koostöös Tartu Ülikooliga alustasime laste vaimse tervise uuringu kavandamist ja metoodika väljatöötamist.

Küsitlusuuringutega seonduvalt avaldasime 2023. aastal Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu (HBSC), Eesti õpilaste kasvu uuringu (COSI), Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu (TKU) ja uuringu „Eesti noorte seksuaaltervis: teadmised, hoiakud ja käitumine“ värsked andmed ning tegelesime teavitustööga. Alustasime ka ettevalmistusi TKU ja rahvastiku toitumise uuringu uuteks küsitluslaineteks.

Küsitlus- ja seireuuringud on oluliseks sisendiks ka riskikäitumise ja nakkushaiguste uuringutele, mille eesmärk on ennetada teadmusloome abil uimastite tarvitamisest põhjustatud kahjusid või nende süvenemist. Avaldasime 2023. aastal [alkoholi ja tubaka- ja nikotiinitoodete testostlemise uuringute](#) tulemused, 2022. aastal [Tallinna narkootikume süstivate inimeste seas tehtud uuringu](#) ja [prostitutsiooni kaasatud naiste terviseuuringu](#) tulemused. Ilmusid ka iga-aastane [alkoholi aastaraamat](#) ja [Eesti kahjude vähendamise teenuste osutamisel kogutud süstalde analüüsi tulemused](#). Valdkonnaga seonduvalt ilmus 2023. aastal kokku ka 8 teadusartiklit). Seoses nakkushaiguste epidemioloogia osakonna tegevuse lõpetamisega TAI-s ja labori üleviimisega terviseametisse, jäi 2023. aasta viimaseks, mil TAI-s tegeldi puugi- ja hepatiiduuringutega.

Alustasime 2023. aastal ka uurimissuunaga, mis hõlmab erisuguseid rakenduslikke projekte eesmärgiga hinnata rahvastiku tervisekaotuse ning tervise- või sotsiaalpoliitikaga seotud otsuste, sekkumiste jm meetmete laiemat mõju. Üheks näiteks on 2023. aastal alanud väliskeskonna ja sellest põhjustatud tervisemõjurite uurimisele keskenduv rahvusvaheline koostööprojekt, milles osaleme õhusaaste ja mürareostuse hindamise metoodika arendamises ning selle jätkuna väliskeskonnast tingitud tervisekaotust vähendavate lahenduste välja töötamises. Teiseks näiteks on töö 2023. aasta sotsiaalministeeriumi ja kultuuriministeeriumi tellitud vähese kehalise aktiivsuse ja ülemäärase kehakaalu haiguskulu analüüsiga, mis valmis ja avaldati 2024. aasta kevadel. Uuringusuunaga seostub ka osalus Balti riikide alkoholipoliitikat käsitlevas rahvusvahelises uuringurühmas, millega seotult ilmus 2023. aastal 4 teadusartiklit (Radišauskas jt. 2023; Rehm, Badaras jt. 2023; Rehm, Lange jt. 2023; Vaitkevičiūtė jt. 2023). Programmide mõju hindamise raames hindasime 2023. aastal ka VEPA metoodika kasutamist, ennetustegevust „Tõhus koostöö lapsevanematega“ ja hoolekandeesutuste sisekoolitajate dementsuseteemalise koolituse tulemuslikkust.

TAI osalusel avaldati 2023. aastal eelretsenseeritavates rahvusvahelistes teadusajakirjades üle 60 teadusartikli. Teadustöö korraldamise ja elluviimise juurde käib ka pidev rahastusvõimaluste otsimine. 2023. aastal esitasime kokku 9 uuringutaotlust, millest 3 said positiivse rahastusotsuse. Neist suurimad on 2024. aastal algavad üle-euroopalise ühistegevuse (*Joint Action, JA*) taotlusvooru projektid *JAPreventNCD* ja *JAEUCanScreen*. Teadmussiidre üheks osaks on ka teavitustegevused, kus tutvustasime TAI teadus- ja arendusprojektide tulemusi arvukates konverentsiettekannetes nii Eestis kui ka välismaal. TAI töötajatel on kaalukas osa doktori- ja magistritööde juhendamisel ning samuti üli- ja kõrgkoolide auditoorse õppetöö elluviimisel. Mitu TAI töötajat osaleb ka ise doktori- ja magistriõppes.

## Rahvatervishoiu lahendused

TAI töötab välja ja viib ellu programme ja tegevusi, mis aitavad ennetada haigusi ning edendada rahvastiku tervist. TAI juhitud Ennetuse teadusnõukogu hindas 2023. aastal üheksa tegevuse tõendatuse taset, lisaks jätkus ennetusvaldkonna juhtimise ja korraldamise suunamiseks loodud [Ennetusnõukogu](#) ja valdkonnaülese ennetuse töörühma töö – 2023. aastal lepiti kokku valdkonnaülese ennetuse [tegevuskava](#) ja koostati ennetuse rahastuse ülevaade. Tegevused on vähendanud ennetuse planeerimise killustatust ja loonud asutuste vahel koostöövõrgustiku.

Jätkus toetava õpikeskkonna VEPA meetodika juurutamine ja VEPA väljaõppe läbis 158 õpetajat. Uue arengusuunana alustati 2023. aastal projektiga „Õpetajate sotsiaalemotsionaalse pädevuse arendamine“, mille eesmärk on suurendada õpetajate sotsiaalemotsionaalset pädevust. Uute arendustegevustena alustasime 2023. aastal ennetustegevuste ettevalmistamist lapseootel ja väikelaste (0–2 aastat) vanematele ning aktiivsus- ja tähelepanuhäirega (ATH) laste vanematele. Jätkasime ka TAI hallatava veebikeskkonna Tark Vanem arendamist.

Uimastiennetuse valdkonnas viib TAI ellu nii ainespetsiifilisi kui ka ainekõlmumatu tegevusi. Alkoholi valdkonnas lõppes programm Kainem ja Tervem Eesti, ning selle raames TAI välja arendatud alkoholitarvitamise häire ravi ja varajase avastamise teenuste rahastamist jätkab tervisekassa. Avaldasime uuringu [„Elanike hoiakud ja arvamused alkoholitarvitamisest“](#) (EHAAT) 2022 tulemused, mis on sisendiks teadlikkust suurendavate meetmete kavandamisele. Esimest korda viisime ellu kampaania „Alkohol suurendab vähiriski“ ja jätkasime eneseabi veebiprogrammi „Selge“ populariseerimist. Tubaka- ja nikotiini tarvitamise vähendamise suunal korraldasime tubaka- ja nikotiinivõrgustiku loobumise kampaania „Mulle aitab!“ ning kutsusime avalike ruumide haldajaid ja tööandjaid kasutama tubakavabade alade tähistamisel uut TAI kujundatud märgist. 2023. aastal oli märgata ka oluliselt suuremat nõudlust kahjude vähendamise ning ravi- ja tugiteenuste vastu. Uue algatusena arendas TAI 2023. aastal sekkumise „Turvalisem ööelu“, et ennetada ja vähendada uimastite tarvitamisest põhjustatud kahjusid.

Tasakaalustatud toitumise ja liikumise edendamise vallas arendame pidevalt NutriData toidu ja toitumise infosüsteemi ning tegelesime toidu koostise muutmisele ehk reformuleerimisele suunatud arendustega. Meie eestvedamisel jätkus riiklike toidu-, toitumis- ja liikumissoovituste uuendamine ning osalesime valdkondadelese liikumisaktiivsuse edendamise tegevuskava koostamises. Jätkasime lasteaialastele suunatud sekkumise „Seikluste Laegas – sõpradega liikumise ja maitsete maailmas“ arendamist ja elluviimist.

TAI panustas tervishoiusüsteemi arendamisse mitme olulise tegevuse kaudu. Vähitõrje ja nakkushaiguste ennetuse valdkondades oli 2023. aastal olulisemateks tulemusteks TAI algatatud arutelu emakakaelavähi sõeluuringu kvaliteedi parandamiseks ning emakakaelavähi sõeluuringus HPV (inimese papilloomiviirus) kodutestimise juurutamise jätkamine. TAI teadlased ja eksperdid osalesid ka riiklikus vähitõrje ja sõeluuringute juhtrühmas, sõeluuringute paikmepõhistes töörühmades ning vähiravi kvaliteediindikaatorite töörühmas. TAI koordineerib ja rahastab ka HIV-i nõustamiskabinettide tööd. Tuberkuloosi otseselt kontrollitava ravi teenus anti 2023. aastal

üle tervisekassale ja koostöös korraldati info-ja koolituspäevad, et tagada teenuse kvaliteet ka edaspidi. Juunis 2023 lõppes koostööprojekt tervissüsteemi toimivuse hindamise raamistiku (HSPA) loomiseks ja võtame juhtrolli HSPA edasises rakendamises. 2023. aastal lõpetati ka personaalmeditsiini arenduse projekt. Selle tulemusel valminud taristu võimaldab Eestis kasutusele võtta geenianidmeid haiguste ennetamiseks ja sobivaima raviplaani leidmiseks.

Rahvatervishoiu lahenduste oluliseks osaks on ka TAI rutiinne töö tõendus põhiste koolituste pakkumisel ja tervisedenduse võrgustike toetamine ning arendamine. TAI üks eesmärk on tõstatada avalikkuses rahvatervishoiu valdkonna olulisi teemasid ja avaldada arvamust. 2023. aastal kajastati TAI-d meedias kokku 2971 korral. 2023. aastal toimus 12 teavituskampaaniat. Andsime välja 44 rahvastikule või spetsialistile mõeldud teabe- ja infomaterjali ning meie uudiskirju saab üle 8000 inimese.

## **Organisatsioon**

2023. aastal toimus mitu TAI töökorraldust puudutavat olulist muudatust. Algasime TAI arengukava uuendamise ja lõime direktori kõrvale juhtkonna tasandi, mille peamine ülesanne on asutuse juhi toetamine juhtimisotsuste tegemisel ning TAI tegevuse strateegiline planeerimine. Ajakohastasime TAI põhimäärust ja uuendasime TAI teadusnõukogu koosseisu ning töökorraldust. Struktuurimuudatusega korrigeerisime üksuste nimetusi ja koosseisu; muudatuse tulemusel vähenes keskuste arv kaheksalt kuuele. 2023. aasta lõpu seisuga oli lepingulisi töötajaid 161. 2023. aasta jäi viimaseks, mil TAI peakontor asus Hiiul, tegeleti kontori kolimisega uuele kontoripinnale aadressil Paldiski maantee 80, Tallinn.

# 1 Terviseandmed

TAI tagab uuringuteks ja teadustöökõs kvaliteetsed terviklikud terviseandmed ning pingutab pidevalt selle nimel, et need oleksid kooskõlas sihtrühmade vajadustega, mugavalt kättesaadavad, töödeldavad ja seostatavad nende andmetega, mida TAI ei halda. Terviseregistrite teaduspõhine arendamine võimaldab meil teha usaldusväärsetele andmetele tuginevat registripõhist teadustööd rahvastiku tervise trendide ja mõjurite hindamiseks. Register ei ole ainult andmekogu, vaid institutsioon kindlaksmääratud reeglite ja mõistetega, mille alusel haigus- või surmajuhte ja teisi sündmusi registreeritakse, et hinnata näiteks haigestumust, suremust, ravitulemusi ja elulemust ning mis annab meile võimaluse hinnata tervisepoliitiliste otsuste ja tegevuste tulemuslikkust, näiteks vähi- ja tuberkuloositorjes. Andmekvaliteeti ja andmete ajakohast avaldamist toetavad tihe koostöö andmeandjatega, tõhusad andmeedastuskanalid ja andmete ulatuslik kasutamine teadusuuringutes. Andmed on kättesaadavad kogu ühiskonnale, sh tervisepoliitika kujundajatele ja teadlastele.

Oluline on tagada riigis kvaliteetne tervisestatistika, et toetada rahvatervishoiu otsuseid – seda toetaks TAI-le riikliku tervisestatistika tegija staatuse andmine.

Koroonapandeemiast alates on inimeste huvi erisuguste terviseandmete vastu suurenenud. TAI haldab Eesti suurimat tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi, mille külastuste arv on suurenenud iga aastaga. Kui 2019. aastal külastati TAI tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi tööpäevas 90 korral, siis 2023. aastal 144 korral.

## 1.1 Meditsiiniregistrid

TAI haldab kuue põhimääruse alusel seitset rahvastikupõhist meditsiiniregistrit: surma põhjuste register, meditsiiniline sünniregister ja meditsiiniline raseduse katkemise ja katkestamise register, vähiregister, vähi söeluuringute register, tuberkuloosiregister ja narkomaaniaraviregister.

Kõik registrid koguvad isikustatud andmeid, kus kindla perioodi kohta andmebaasi lisandunud andmed on üle vaadatud, täielikkuse tagamise eesmärgil vajalikud andmevõrdlused tehtud, tervishoiuasutustesse tagasipäringud saadetud ja kõik tagasipäringu vastuse saanud juhud registreeritud. Rahvusvaheliselt kokku lepitud reeglite ja definitsioonide kasutamine ning pidev range ekspertidel põhinev kvaliteedikontroll teevad registriandmed võrreldavaks ajas ja eri riikide vahel. Registrite eesmärk on koguda andmeid kõigi Eestis toimunud juhtude kohta – kõikide sündide, surmade, esmaste vähijuhtude, tuberkuloosi haigestumuse, ravimresistentsuse ja ravitulemuste kohta jt sündmuste kohta. Täielikud ja kvaliteetsed registriandmed võimaldavad luua teaduspõhist teadmust ja kujundada faktidel põhinevat tervisepoliitikat.

Registrite koondandmed kokkulepitud andmekoosseisudes avaldasime [tervisestatistika ja terviseuuringute](#) andmebaasis sotsiaalministeeriumi ja teiste asjaomaste asutustega kooskõlastatud [avaldamiskalendri](#) kohaselt. Surma põhjuste registri ja tuberkuloosiregistri esialgsed andmed avaldame jooksval aastal igal kuul.

Registrite andmete alusel edastasime raportid või üksikkirjed Eesti ja rahvusvahelistele koostööpartneritele vastavalt lepingutele ja koostöölepetele, sh statistikaamet, terviseamet, tervisekassa, WHO, Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC), EMCDDA (*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*), Euroopa Liidu statistikaamet (Eurostat), JRC-ENCR (*Joint Research Centre European Network of Cancer Registries*) 2022 *Data Call* ning CI5-XII (*Cancer Incidence in Five Continents Volume XII*), CONCORD vähi elulemusuuring jt. Nii saame öelda, et Eesti vähiandmed on Euroopa ja kogu maailma

vähiseire osaks. Vähi sõeluuringute register osaleb *CanScreen-ECIS* projektis, mille raames esitati 2023. aasta novembris andmeid kõigi kolme vähipaikme kohta ja täideti Eesti vähi sõeluuringuid kirjeldavad küsimustikud.

Igal nädalal edastasime surmade andmed [EUROMOMO](#) (*European mortality monitoring*) suremuse seire võrgustikule (vt ka lisa 3). Arendustöödena laiendasime registrite elektroonse andmevahetuse võimekust, et vähendada andmete edastamist paberil (surma põhjuste register ja vähi sõeluuringute register on varasemast täielikult elektroonsed): vähiregistri 2 teatise elektroonne andmete vastuvõtmine otse x-tee kaudu laienes, laiendasime ka TAI registrite ühist veebipõhist sisestusportaali – narkomaaniraviregistrile lisaks saab elektroonselt andmeid edastada vähiregistrisse, raseduse katkemise ja katkestamise registrisse, tuberkuloosiregistrisse. Tehtud muudatuste alusel uuendasime registrite teatiste ja andmekartaartide vormistamise juhendeid.

Jätkus koostöö Eesti kohtumediitsiini Instituudiga surma põhjuste andmete täiendamiseks toksikoloogia lisaandmete saamiseks alkoholist ja narkootilistest ainete põhjustatud surmade kohta. Andmed annavad olulist lisainfot, kas ja millist uimastit oli hukkunud inimene tarvitanud ning kas surm oli põhjustatud mõne uimasti tarvitamisest (ja millisest) või nt terviserikkest.

Alustasime koostööd Eesti viljatusravi ja embrüoloogia seltsiga ning koostöös seltsi ja sotsiaalministeeriumiga tegime ettepanekud rahvatervishoiu seaduse täiendamiseks, et luua seaduslik alus Eesti kunstliku viljastamise ja sugurakudoonorluse registri loomiseks.

Koostöös Eesti Kohtuekspertiisi Instituudiga ja sotsiaalministeeriumiga osalesime surma põhjuse tuvastamise seaduse täiendamise ja e-surmasündmuse projekti jätkamise vajalikkuse välja selgitamisega.

## 1.2 Tervisestatistika

TAI kogub ja analüüsib regulaarselt mitmeid nii riigisiselt kui ka rahvusvaheliselt olulisi terviseandmeid ja -näitajaid. Andmeid kogume ja analüüsime haigestumuse (diabeet, psüühika ja käitumishäired, diabeet), tervishoiuteenuste kasutamise (ambulatoorsed vastuvõetud ja koduvisiidid, haigla- ja päevaravi põhjused, diagnostika ja ravimenetlused, kirurgilised protseduurid) ning tervishoiu ressursside ja nende kasutamise (riigi tervishoiukulude arvestus, tervishoiuteenuse osutajate majandustegevus, tervishoiutöötajad, tervishoiutöötajate töötasu, ravivoodid ja hospitaliseerimine jne) kohta.

Haldame [tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi](#), mis koondab tervisega seotud statistika ja tervisekäitumise uuringute tulemused. Andmebaasis avaldame vastavalt avaldamiskalendriks lisaks TAI kogutud ja analüüsitud andmetele tervisega seotud teiste asutuste hallatavat statistikat, nt ravimituru andmed ravimiametist, nakkushaigustesse haigestumise ülevaated terviseametist, haigestumine ägedasse müokardiinfarkti Tartu ülikooli kliinikumi müokardiinfarktiregistrist, tööõnnetused tööinspeksioonist, oodatav eluiga ja tervena elada jäänud aastad statistikaametist jne.

Alates 2023. aasta sügisest oleme kaasatud riikliku statistika seaduse muutmise väljatöötamiskavatsuse töörühma. Töörühma eesmärk on lahendada puudused Eesti seadusandluses seoses tervisestatistika kui valdkonna puudumisega riikliku statistika programmist ja seadusest. Selle puuduse kohta on Euroopa Komisjoni statistikaasutus Eurostat teinud Eesti riigile ettekirjutusi korduvalt. 2023. aasta lõpuks jõudis töörühm (rahandusministeeriumi, sotsiaalministeeriumi, statistikaameti ja TAI esindajad) väljatöötamiskavatsuse esialgse mustandini, mis valmib 2024. aasta esimeses pooles.

Viimastel aastatel oleme astunud jõulisemalt samme, et liikuda terviseinfo andmevahetuse kiiremate lahenduste ja võimalusteni. 2023. aastal koostasime [põhjaliku ülevaate](#) tervishoiutöötajate ja nende sissetulekuga seotud riikliku statistika tegemise kohta maksu-

ja tolliameti andmete alusel. Tulemuste aruteludesse olid kaasatud ka sotsiaalministeeriumi esindajad, võimalikke lahendusi arutati nii maksu- ja tolliametiga kui ka statistikaametiga. Jätkutegevused olid takistatud õiguslike ressursside puudumise tõttu.

Jätkasime tervise infosüsteemi andmete andmehõlmatuse ja -kvaliteedi hindamisega, et võtta need edaspidi kasutusele statistika, sh tervishoiupoliitiliste otsuste tarbeks. Aasta lõpus alustasime detailsemate analüüsidega haiglaravi, imikute rinnapiimaga toitmise, hambaravi, psüühika- ja käitumishäirete andmete osas, mis olid projekti „Reaalajamajanduse visioon 2020–2027“ alameesmärgi „[Andmepõhisele aruandlusele üleminek](#)“ eeltööde tegevusteks. Tegevused on seotud ka valdkondlike digipöörde eesmärkidega – viia riiklikult tekkivad/kogutavad terviseandmed ja nendega seotud tegevused Eesti e-riigi kuvandile kohaseks.

2023. aasta aprillis liitus TAI [asutuste ülese andmepõhise aruandluse juhtrühmaga](#), mille tegevuste eesmärk on lõpetada riigis andmete topelt kogumine ja liikuda masin-masin andmekogumise juurde. Andmepõhiste otsuste tegemise eelduseks on kvaliteetsete andmete kättesaadavus, sh on oluline minimaalne koormus andmekogumisel ja maksimaalne väärtus nii andmeesitajatele kui ka andmetarbijatele.

Eurostati eestvedamisel oleme kaasatud pikaajalise hoolduse üleeuroopaliste indikaatorite arenduse töösse, mille eesmärk on erisuguste näitajate defineerimine ja andmekogumise meetodika väljatöötamine. Töörühma töö tulemusena määratletakse pikaajalise hoolduse teenuse vajajate ja saajate, töötajate, teenuseosutajate ja tervishoiukulude rühmade statistika esitamise võimalusi olemasolevate andmeallikate põhjal.

Jätkub ka koostöö Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) tervisedivisjoniga tervishoiukvaliteediga seotud rahvusvaheliste indikaatorite arenduses (integreeritud ravi ehk insuldi raviteekond, patsiendihutus haiglaravis). Indikaatorite arenduse eesmärk on toetada riike inimkeskse tervishoiumudeli kujundamisel ja selle mõõtmisel.

2023. aastast oleme kaasatud sotsiaalministeeriumi ja tervisekassa analüüside töörühmade töösse, mis on seotud tervishoiukulude arvestusega. Need puudutavad tervishoiu rahastamise jätkusuutlikkust ja leibkondade omaosalust tervishoiukuludes.

## 1.3 Meditsiiniterminoloogia

TAI-s tegutseb meditsiiniterminoloogia kompetentsikeskus, mille eesmärk on meditsiiniterminoloogia ning tervishoiu-, rahvatervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna terminoloogia korrastamine, arendamine ja populariseerimine.

2023. aastal korrastasime registrite ja tervisestatistika terminoloogia ning terminid on kantud [TAI tervisesõnastikku](#) ja [Sõnaveebi](#). Töötasime välja [uimastipoliitika keelesoovitused](#) valdkonna ekspertidele ja kommunikatsioonispetsialistidele, et vähendada uimastitarvitamise ennetuses valitsevaid stigmasid. Ilmus kolm keskust tutvustavat ja terminoloogiatöö tähtsust selgitavat artiklit ning üks arstiabi järjepidevuse mõistesüsteemi tutvustav artikkel. Nimetatud mõistesüsteem on rahvusvaheline standard, mis annab teenuse arendajatele patsiendi teekondade ja teenuse ülesehituse kirjeldamiseks ühtmoodi kokku lepitud sõnavara.

RHK-11 on rahvusvaheliselt kasutusel juba 2022. aastast, mil WHO teatas valmisolekust võtta vastu RHK-11-I põhinevaid andmeid. Eesti üleminek RHK-11-le on oluline selleks, et võtta kliinilises töös kasutusele tänapäevane terminoloogia ja tagada haigestumuse ning suremuse statistika rahvusvaheline võrreldavus. RHK-11 tõlkimine jõudis 2023. aastal poole peale, peatükkide toimetamise on juba kaasatud ka erialaseltsid.

Kõik tervishoiu ja sotsiaalvaldkonnas tegutsevad osalised, seal hulgas TAI registrid ja statistika, kasutavad oma töö korraldamiseks loendeid. TAI osaleb terminoloogia ja

tervishoiu ning sotsiaalvaldkonna lõimumise partnerina 2023. aastal moodustatud klassifikaatorite ja koodiloendite koordineerimiskogus. Kogu peab tagama tervisesüsteemi loendite sujuva haldamise, mis tähendab kehtestamise, kehtetuks tunnistamise ja muutmise protseduuride järgimist ja õigete osaliste kaasamist.

## 1.4 Rahvusvahelise funktsioneerimisvõime klassifikatsioon

2023. aasta augustist on TAI rahvusvahelise funktsioneerimisvõime klassifikatsiooni (RFK) omaniku rollis. Alustasime koostööd kõigi RFK-d rakendavate asjaosalistega (sotsiaalkindlustusamet, Eesti töötukassa, tervisekassa) ja RFK koostööpartneritega sotsiaalministeeriumist ning tervise ja heaolu infosüsteemide keskusest (TEHIK) ja kaardistasime RFK rakendamise seisut. Eesti töötukassa on RFK kasutusele võtnud töövõime hindamisel ja tööalasel rehabilitatsiooniteenusel – teenuste töömeetodika on RFK-ga seotud läbivalt ning RFK on integreeritud Eesti töötukassa ja teenuseosutajate infosüsteemidesse. Sotsiaalkindlustusamet on integreerinud RFK puude raskusastme tuvastamise meetodikasse ja sotsiaalse rehabilitatsiooniteenuse vajaduse hindamisse, kuid mitte infosüsteemidesse põimitult. Tervishoiuvaldkonna kaasamiseks ja integratsiooni edendamiseks tõhustame koostööd tervisekassaga ja põimime RFK taastusravi teenusesse.

RFK-d kasutavate sotsiaal- ja tervisevaldkonna spetsialistide toetamiseks jätkame RFK täienduskoolitustega. Algatati ka koostööd kõrgkoolidega, et arutada, kuidas RFK integreerida asjakohastesse õppekavadesse. Klassifikatsiooni tehnilise haldamise osas alustati koostööd TEHIK-uga, et avaldada RFK klassifikatsiooni ajakohasem versioon TEHIK-u publikatsioonikeskuses.



## 2 Teadmusloome ning -siire

TAI on arsti- ja terviseteaduste valdkonnas evalveeritud teadus- ja arendusasutus. Meie peamine uurimisvaldkond on rahvatervishoid. Oleme juhtiv teadusasutus Eestis, kus tegeldakse vähi- ja sotsiaalepidemioloogiaga ning hinnatakse tervisekäitumisest põhjustatud terviseriske.

TAI tehtud uuringute alusel ja koostöös teiste riikide teadlastega avaldati 2023. aastal üle 60 teadusartikli, millest 90% avaldati tugevates eelretsenseeritud rahvusvahelistes teadusajakirjades (ETIS-e klassifikatsiooni 1.1. kategooria). Teeme koostööd paljude Eesti ja Euroopa teadusasutuste ja ülikoolidega ning viime ellu riigisiseseid ja rahvusvahelisi teadus- ja arendusprojekte. Avaldatud teadusartiklite täisviited on lisa 1 ja koostööprojektid kirjeldatud lisa 3. 2023. aasta teaduspublikatsioonide nimekiri koos eestikeelsete lühikokkuvõtetega on avaldatud [TAI kodulehel](#). Esimest korda koostati ja avaldati 2023. aastal [rahvastiku tervise aastaraamat](#), mis keskendus Eesti rahvastiku tervise ja selle mõjurite muutustele aastatel 2000–2022.

Teadus- ja arendusprojektide tulemusi tutvustati arvukates ettekannetes konverentsidel ja seminaridel, sh rahvusvahelistel konverentsidel (vt lisa 4). TAI eestvedamisel toimusid ka konverentsid, seminarid ja infopäevad, mille raames TAI teadlased ja eksperdid oma teadmused sihtrühmade ja avalikkusega jagasid (vt lisa 5). Aasta olulisemad TAI korraldatud konverentsid olid TAI rahvatervishoiu konverents 2023 „Teadus tervise selja taga“ ning „Tervisedenduse konverents 2023: uimastid – väljakutsed ja lahendused“. Teadmused jagati sihtrühmade ja avalikkusega TAI infokanalites, avaldades teadusuudiseid ja postitusi, esinedes avalikus meedias, taskuhäältingutes ning kohtumistel poliitikakujundajate ja otsustajatega. Loe ka TAI terviseteadlikkuse ja -suutlikkuse kasvule suunatud tegevuste, sh TAI infokanalite kohta alapeatükist 3.9.

TAI juhib TAI inimuuringute eetikakomitee (TAIEK) tööd. TAIEK hindab inimesel tehtavate biomeditsiiniliste ning käitumis- ja sotsiaalteaduste uurimisprojektide eetilisi ja andmekaitse aspekte. 2023. aastal esitati TAIEK-ile menetlemiseks 88 esmataotlust uuringuprojektide kooskõlastamiseks, aasta jooksul väljastati kooskõlastusotsus kokku 111 taotlusele (sh esmataotlused ja muudatustaotlused).

TAI töötajad osalesid riiklikel teadus- ja arendustegevuse korralduse ning teaduseetika ja eetikakomiteede töökorralduse aruteludel, ETAG-i hindamisinõukogu ja regionaalsete eetikakomiteede töös (vt ka lisa 2).

TAI töötajatel on kaalukas osa doktori- ja magistr tööde juhendamisel ning samuti üli- ja kõrgkoolide auditoorse õppetöö elluviimisel. Mitmed TAI töötajad osalevad ka ise doktori- ja magistriõppes (vt lisa 6).

**Esitame allpool valdkondade kaupa ülevaate 2023. aasta olulisematest teadustöödest, -projektidest ja teadustöö elluviimisega seotud tegevustest.**

### 2.1 Tervisekäitumise, sh toitumisuuringud

Teeme regulaarseid rahvastikupõhiseid seire- ja küsitlusuuringuid, mis võimaldavad järjepidevalt jälgida eri vanuserühmade tervist, tervisekäitumist ja neid mõjutavaid tegureid. TAI kogub ja jagab mh laste tervist ja heaolu, tervise- ja riskikäitumist ning neid mõjutavaid tegureid kajastavaid rahvusvaheliselt võrreldavad andmeid, mis on oluliseks sisendiks andmepõhiste otsuste tegemisel riigi ja mõnevõrra ka paikkondlikul tasandil. Paljude nii täiskasvanute kui ka noorte tervisenäitajate aegread on olemas 1990. aastatest. Mitmes valdkonnas uurime tervisekäitumist põhjalikumalt eraldi uuringutega.



[Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring \(TKU\)](#) on läbilõikeline, iga kahe aasta järel toimuv rahvastikupõhine küsitlusuuring Eesti 16–64-aastaste elanike hulgas. Uuring aitab leida muutusi rahvastiku tervisekäitumises ja loob tõenduspõhise aluse nii tervise poliitika kujundamiseks kui ka teadustööks laiemalt. Uuringuandmed on aluseks mitmetele rahvastiku tervise arengukava indikaatoritele ja tervisenäitajatele, mida koguvad WHO, OECD jt rahvusvahelised organisatsioonid. Juba 1990. aastal alguse saanud TKU on siiani kõige kauem järjepidevalt toimunud terviseuuring Eestis.

TKU 2022. aasta uuringu meetodika ja standardtabelite kogumik ning valik indikaatoreid TAI tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis avaldati 2023. aasta teises kvartalis. Näitajaid avaldati ka 2023. aasta [rahvastiku tervise aastaraamatus](#). Hea või üsna hea tervisega oli 2022. aastal vastanutest 58,5%, 2012. aastal aga vaid 50,9%. Pikaajalisi terviseprobleeme oli ligi pooltel Eesti 16–64-aastastest elanikest ja 13% vastanutest piiravad terviseprobleemid oluliselt ka igapäevategevusi. Tervisenäitajatest on endiselt väga probleemne liigne kehakaal ja seda eelkõige meestel. Rohkem kui pooled (52,7%) kõigist 16–64-aastastest vastanutest olid ülekaalus või rasvunud ning soolised erinevused olid liigse kehakaalu puhul samuti suured (61,0% meestest vs 46,8% naistest). Eelmise uuringuga võrreldes olid sagenenud vaimse tervise probleemid.

2023. aastal algasid ka TKU 2024. aasta kevadel toimuva küsitluslaine ettevalmistused, mis hõlmasid uuringukavandi, materjalide ning TAI inimuuringute eetikakomitee taotluse koostamist ja uuringumaterjalide ning valimi ettevalmistamist.

[Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring](#) on osa rahvusvahelisest *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) uuringust. Küsitletakse 5., 7. ja 9. klasside õpilasi, kes on 11-, 13- ja 15-aastased. See on iga, mil noorel kujunevad ja juurduvad tervisekäitumise harjumused ning just selles eas on inimene väga vastuvõtlik nii headele kui ka halbadele mõjudele. Küsitluses osalevad noored nii eesti kui ka vene õppekeelega koolidest, kokku ligikaudu 100 koolist üle Eesti. 2023. aastal avaldati Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu andmed, sh [raport](#), [standardtabelite kogumik](#) ja [infoleht](#). Samuti avaldati uuringu „[Eesti noorte seksuaaltervis: teadmised, hoiakud ja käitumine](#)“ 2021/2022. õppeaasta andmed. Uuringutest selgub, et iga aastaga on suurenenud vaimse tervise probleemidega laste osatähtsus, eriti tüdrukute hulgas, ning ülekaaluliste laste osatähtsus, eriti poiste hulgas. Kui noorte alkoholi- ja tubakatoodete tarvitamises oli vahepeal märgata vähenemist, siis e-sigarettide jm alternatiivsete nikotiinitoodete järjest laiema levikuga on need tooted jõudnud ka noorteni. Avaldati ka andmetabelid tervisestatistika ja uuringute andmebaasis. Jätkati teadustööd HBSC-uuringu varasemate aastate andmetega (van der Neut jt, 2023).

[Eesti õpilaste kasvu uuring](#) on osa WHO eestvedamisel toimuvast Euroopa laste rasvumise seirest (*WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative, COSI*), milles Eesti osales 2021/2022. õppeaastal kolmandat korda. Selle käigus kogutakse kolmeaastaste vahedega 6–9-aastaste laste antropomeetrilisi andmeid (pikkus, kehamass, talje- ja puusaümberrõõd), mis uuringu tulemustena avaldatakse [WHO veebilehel](#). Eestis uurisime lisaks I klassi õpilastele ka IV ja VII klassi õpilasi. Õpilastelt kogutud andmetele lisaks vastasid küsitlusele lapsevanemad ja õppeasutuse esindajad. Eesti laiendatud vanuserühmadega uuringu tulemused on sisendiks tervise poliitika planeerimisel, sh TAI soovitude ning teavitus- ja ennetustegevuste kavandamisel. 2023. aastal avaldati 2021/2022. õppeaasta andmetabelid, mis on avaldatud [tervisestatistika ja -uuringute andmebaasis](#) ja uuringu [infoleht](#). Uuringu tulemusel ilmnes, et Eesti I, IV ja VII klassi õpilastest on liigse kehakaaluga iga kolmas poiss ja iga neljas tüdruk. Võrreldes kahe varasema uuringuga on ülekaaluliste õpilaste osatähtsus sarnane, kuid suurenenud on rasvunud õpilaste hulk.

[Rahvastiku toitumise uuringuga](#) kogutavad rahvastiku toitumisandmed pakuvad tõenduspõhist alust riiklike toidu- ja tervise poliitika kujundamiseks ja teadustööks. Üksikasjalikud, isikupõhised toitumisandmed on hädavajalik sisend toiduohutuse riskihinnangute koostamisel. Eestis korraldati esimene tänapäevase meetodikaga

rahvastikupõhine uuring Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) projektina 1997. aastal ja järgmine mahukas toitumisuuring toimus TAI eestvedamisel aastatel 2013–2015. Viimasest uuringust on möödunud ligi kümnend ja süveneb vajadus ajakohaste andmete järele, seetõttu alustasime 2022. aastal uue toitumisuuringu ettevalmistusi, mis jätkusid 2023. aastal. Arendame uut meetodikat, mis võimaldaks oluliselt vähendada uuringu kulusid ja muudaks rahvastikupõhiste toitumisandmete jätkusuutliku kogumise Eesti-sugusele väikeriigile jõukohasemaks ülesandeks. 2023. aasta lõpus alustasime küsimustike ja IT-arenduste testimist uuringu sihtrühmal, et valideerida uut personaalintervjuude küsitlusmeetodikat. Uue uuringu andmekorje on kavandatud lähiaastatel ja sellega plaanime koguda esinduslikud toitumisandmed vähemalt 2500 eestimaalaselt vanuses kolm kuud kuni 74 aastat.

2021–2022 ellu viidud [Eesti rahvastiku soolatarbimise uuringus](#) koguti Eestis esimest korda soola tarbimise andmeid nii 24-tunni jooksul eritunud uriini kui ka 48 tunni toidupäeviku alusel. Tulemused näitasid, et 24 tunni uriini alusel arvatud keskmine keedusoola (NaCl) tarbimine oli üle 3 g suurem kui toidupäeviku alusel hinnatud tarbimine. Kõrget vererõhku esines meestel ligi kaks korda sagedamini kui naistel. Kõrge vererõhk oli seotud kehamassiindeksi, vanuse, soola tarbimisega üle 6 g päevas, alkoholi tarvitamisega sagedamini kui 2 korda nädalas ning talje- ja puusaümberrõõdu suhtega (Eensoo, Saamel jt. 2023). Uuringu tulemustele tuginedes anti soovitusi meetmete rakendamiseks Eestis, et vähendada ülemäärast soolatarbimist (Eensoo, Põlajev jt. 2023).

## 2.2 Vaimse tervise uuringud

Vaimse tervise (meeleolu, ärevuse, isiksuseomaduste, riskikäitumiste, stressi kogemise jne), tervisekäitumise ja toimetuleku vaheliste seoste uurimine võimaldab paremini mõista ja selgitada vaimset tervist, selle kujunemist mõjutavaid tegureid ning toetada tõenduspõhiste ennetusmeetodite ja psühholoogiliste sekkumiste väljatöötamist. Töös oli ETAG-i rahastatud rühmagrandi projekt „Tervisekäitumise mõju heaolule ja vaimsele tervisele: põhjuslike mehhanismide selgitamine sekkumiste planeerimiseks“ (PRG1656, 2022–2026, vastutav täitja Kenn Konstabel).

Jätkasime tööd 2020–2022. aastal ellu viidud [Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu](#) (RVTU) raames kogutud andmete analüüsimisega. 2023. aastal ilmus artikkel, mis annab põhjaliku ülevaate RVTU uuringudisainist ja kasutatud meetoditest (Laidra jt. 2023), tutvustasime tulemusi, mis käsitlevad COVID-19 piirangute järgijate ja mittejärgijate profiile ning isiksuseomaduste, heaolu ja enamlevinud vaimse tervise häirete seoseid. Lisaks ilmus 2023. aastal [Eesti inimarengu aruanne 2023 „Vaimne tervis ja heaolu“](#), milles kasutatakse läbivalt teemade käsitlemisel RVTU andmeid ning mille valmimisse panustas mitu TAI töötajat. Aruanne käsitleb olulisi vaimse tervise sõlmprobleeme ja analüüsib nende lahendamise võimalikkust ning viise.

2023. aastal alustasime koostöös Tartu Ülikooliga [Laste vaimse tervise uuringu](#) planeerimist ja meetodika väljatöötamist. Uuringu eesmärk on saada ülevaade 8–17-aastaste laste vaimse tervise ja subjektiivse heaolu seisundist ning vaimse tervise seisundit mõjutavatest riski- ja kaitseteguritest. Ühtlasi on projekti eesmärk luua alus edaspidisele laste vaimse tervise seirele. Spetsiaalselt laste vaimse tervise ja selle riski- ja kaitsetegurite korrapäraseks seireks sobiva meetodika väljatöötamine võimaldab edaspidi nende probleemidega tegelemiseks planeerida täpsemini sihitud tegevusi.

Projekti [Frontline Politeia](#) (vt lisa 3) raames tehti [ülevaade](#) projektis osalevate kogukondade ennetustöö ja sellega seotud andmete kogumise olukorrast ning vajadustest. Katsetasime ka 2023. aastal Eestis rahvusvahelise ennetussüsteemi *Communities That Care* (Hooliv kogukond) ühte elementi, „Hooliva kogukonna noorteuuringut“. Testisime seda mõõtevahendit kahes omavalitsuses ja [analüüsisime](#), millised riski- ja kaitsetegurid

ennustavad Eesti kontekstis probleemide esinemist või nende vältimist kõige enam. Läbivalt joonistus välja nii sotsiaalsete oskuste olulisus kui ka pere-, kooli ja kogukonna roll vaimse tervise probleemide ja riskikäitumise ennetamisel.

[Eesti psühhobioloogilise liikluskäitumise uuringu](#) põhjal avaldati artikkel, milles anti ülevaade sõidukijuhi ärrituvusest, selle seostest impulsiivsuse, agressiivsuse, geneetilise eelsoodumusega, keskkondlike tegurite ning riskeeriva liikluskäitumisega (Tokko jt. 2023). Samuti koostati [digitaalne õpik](#) (Eensoo, Luht-Kallas jt. 2023) kõrgkooli tasemel õpetajakoolituses õpetamiseks, kuidas teha õpilasekeskset ennetustööd, mis on lõimitud erisugustesse õppeainetesse. Õppevara loomisel lähtuti autokoolides ellu viidud sekkumistest (impulsiivse käitumise ennetamine liikluses), mille tulemusena on algajad sõidukijuhid hakanud pärast sekkumist ilmselt kasutama ohutumaid käitumisstrateegiaid, et ennetada õnnetusse sattumist ja vigastuste tekkimist, sest liiklusrisiki näitajad (õigusrikkumised liikluses ja/või liiklusõnnetustesse sattumine) olid sekkumises osalenutel oluliselt madalamad kui kontrollidel (Paaver jt. 2013; Eensoo jt. 2018; Luht jt. 2019).

## 2.3 Uimastite tarvitamisega seotud uuringud

2023. aastal koguti elektroonilise ja posti küsitluse teel [„Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise uuringu“](#) andmeid, analoogselt 2018. aasta uuringule. Perioodiliselt kogutavate andmete analüüs on oluline, sest võimaldab hinnata elanikkonnas eri uimastite tarvitamise levimust ja tarvitamisega seotud mustreid, mis võivad ajas muutuda kiiresti. Uuring annab ülevaate Eesti 16–64-aastaste elanike uimastite (sh tubaka/nikotiinitoode, alkohol ning narkootilised ja psühhotroopsed ained) tarvitamisest, ja käsitleb ka suhtumist uimastite tarvitamisse, sellega seotud probleemidesse ja meetmetesse. Tulemuste alusel on ligi kolmandik (31%) Eesti täiskasvanutest tarvitanud vähemalt korra elu jooksul mõnda narkootilist ainet (nt kanep, amfetamiin, heroiin, fentanüül vms). Viimase aasta jooksul oli seda teinud 7% ja viimase kuu jooksul 3%. Varasemate andmetega võrreldes on kasvanud elu jooksul narkootilisi aineid tarvitanute osatähtsus ja seda nii meeste kui ka naiste hulgas, kuid ei ole muutunud viimase aasta ja viimase kuu jooksul tarvitanute osatähtsus. Meeste hulgas esineb narkootiliste ainete tarvitamist sagedamini ja on enam koondunud noorematesse vanusrühmadesse.

Avaldasime ka uuringu [„Uimastite tarvitamise mustrid Eestis“](#) raporti. Uuringu eesmärk oli selgitada välja peamised uimastite (kontrollitud) tarvitamist mõjutavad tegurid, mille põhjal eristada erinevaid võimalikke sihtrühmi koos neile omaste tarvitamismustritega. Teguritele lisaks uuriti tarvitajate subjektiivseid eesmärke, uskumusi, hoiakuid ja vajadusi, mis on olulised sihtrühmade paremaks mõistmiseks, kõnetamiseks ja kaasamiseks. Nii saab sihtrühmade jaoks kavandada paremini sekkumisi ja kommunikatsioonitegevusi, et ennetada uimastite tarvitamisest põhjustatud kahjusid või nende süvenemist.

2023. aastal avaldas TAI testostlemise uuringu tulemused [„Noorte vanuse kontrollimine alkohoolsete jookide müümisel 2022“](#). Uuringu eesmärk oli saada ülevaade, kuivõrd lihtne on noortel Eestis alkohoolseid jooke osta ilma isikut tõendavat dokumenti näitamata. Uuringu käigus tehti testostlemisi nii tava- kui ka iseteeninduskassades. Üle Eesti tehti kokku 459 testostu, neist 230 jaekaubanduses ja 229 toitlustusasutustes. Tavakassades tehtud testostude valimi peale küsiti dokumenti vähem kui pooltel kordadest – 46%. Jaekaubanduse ja toitlustusasutuste võrdluses dokumendi küsimise tase palju ei erinenud (vastavalt 47% ja 49%). Iseteeninduskassade tulemused olid veelgi kesisemad.

Avaldati ka andmed [tubaka- ja nikotiinitoode testostlemise pilootuuringu](#) kohta, mis viidi ellu 2022. aastal Tallinnas. Uuringu eesmärk oli saada ülevaade, kui sageli müüakse noortele tubaka- ja nikotiinitooteid vanust tõendavat dokumenti küsimata. Tulemustest selgus, et veidi enam kui pooltel juhtudel testostudest oldi valmis noortele tooteid müüma ilma ostja

vanust kontrollimata. Uuring näitas ka, et spetsiaalsetes e-sigareti poodides kontrollitakse dokumenti oluliselt vähem kui suurtes kauplustes ja tanklates.

Avaldati Eesti Konjunkturiinstituudi ja TAI koostöös valminud iga-aastane väljaanne „[Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2023](#)“, mis koondab olulisemad alkoholiga seotud näitajad Eestis. Trükist levitati poliitikakujundajate hulgas. Avaldati ka uuringu Elanikkonna hoiakud ja arvamused alkoholi tarvitamisest (EHAAT) [metoodikaraport](#) ja [uuringu kokkuvõte](#). EHAAT on TAI küsitlusuuring, mille eesmärk oli saada terviklik ülevaade alkoholi tarvitamisega seotud teadmistest, uskumustest, hoiakutest, sotsiaalsetest normidest ja tavadest Eestis. Muuhulgas selgus uuringu tulemustest, et teadlikkus alkoholi ja vähi seosest on väga vähene.

Avaldati 2022. aasta Eesti kahjude vähendamise teenuste osutamisel kogutud [süstalde analüüsi tulemused](#) narkootikumide jääkide suhtes. Uuringuraport on Eesti kohtuekspertiisi instituudi ja TAI koostöös valminud iga-aastane väljaanne, mis annab piirkondliku ülevaate Eestis süstitavatest narkootikumidest.

Avaldati 2022. aasta uuringukokkuvõte [Tallinna ja Kohtla-Järve piirkonna reovee analüüsist uimastite jääkide suhtes](#) ja [infoleht](#). Uuring on iga-aastane kahe valitud Eesti linna nädalane reoveeseire, mida viib ellu TAI koos Eesti kohtuekspertiisi instituudiga. Uuringu aruanne annab nädalapäevade lõikes ülevaate nii levinumate uimastite kui ka uute psühhoaktiivsete ainete tarvitamise levikust uuringusse valitud linnades.

## 2.4 Riskikäitumise uuringud haavatavates rahvastikurühmades

Riskikäitumise ja sellega seotud nakkushaiguste seire hõlmab riskikäitumise, sh eelkõige eri uimastite (tubakas/nikotiin, alkohol ja psühhotroopsed ained) tarvitamise ja seksuaalkäitumisega seotud uuringuid rahvastikus ja eri riskirühmades. Nakkushaiguste puhul on peamiseks uurimisvaldkonnaks regulaarsed riskikäitumist ja sellega seotud nakkushaiguste (HIV, HCV, HBV, STLI) levimust hindavad uuringud nii rahvastikus kui ka riskirühmades (vt lisa 1).

2023. aasta teisel poolaastal viidi ellu uuring narkootikume süstivate Narva inimeste hulgas, et hinnata riskikäitumist ja HIV, HCV ja HBV levimust riskirühmas. Tulemused avaldatakse 2024. aasta I poolaastal. Valmis ka raport [narkootikume süstivate Tallinna inimeste 2022 uuringu](#) põhjal.

Narkootikume süstivate inimeste suremust analüüsi kohortuuringus (Salekešin jt. 2024), kuhu kaasati 1399 narkootikume süstiva inimese andmed. Kohordi suremusnäitajaid võrreldi Eesti üldrahvastikuga ja hinnati suremusega seotud tegureid. Kohordi suremus oli peaaegu kaks korda kõrgem, võrreldes Lääne-Euroopa ja Põhja-Ameerika sarnaste uuringutega narkootikume süstivate inimeste seas. Võrreldes üldrahvastikuga, oli see enam kui kaksteist korda kõrgem – uuringus osalejate keskmine vanus surres oli 35 aastat, võrdlusena: üldrahvastiku oodatav eluiga on 77 aastat. Liigset suremust esines enam naiste ja nooremate vanuserühmade seas. HIV-i nakatumine, peamiselt opioidide süstimine, elamine pealinna piirkonnas ja peamine sissetulekuallikas (riiklik toetus vm, aga mitte töötasu), olid seotud suurema suremusega.

[Prostitutsiooni kaasatud naiste terviseuuringu](#) andmed koguti sügis-talvel 2021/2022 ja raport avaldati 2023. aastal. Uuringus osales 150 naist, kelle elukoht või peamine tegevuspiirkond oli Tallinn ja Harjumaa. Selles sihtrühmas korraldati uuring neljandat korda ja uuringusarja eesmärk on saada regulaarne ülevaade peamiste vere ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide ning muude terviseprobleemide levimusest, seksuaalse riskikäitumise levimusest ja seda mõjutavatest teguritest prostitutsiooni kaasatud naiste hulgas.

## 2.5 Nakkushaiguste uuringud

Nakkushaiguste epidemioloogia osakonna tegevus TAI-s lõppes ja labor viidi üle Terviseametisse, seetõttu jäi 2023. aasta viimaseks, mil TAI-s tegeldi puugi- ja hepatiiduuringutega (vt lisa 1).

[Veredoonorite seas tehtud E-hepatiidi uuring](#) ei viidanud vajadusele kontrollida kõigi doonorite verd hepatiidiviiruse RNA suhtes. Näidati, et [kuiva veretäpi meetodit](#) saab kasutada C-hepatiidiviiruse vastaste antikehade ja viiruse genotüüpide määramiseks. [Linnapuukide uuringus](#) ilmnes, et ka linnatingimustes on oht saada puugihammustus ja iga aastaga suureneb oht nakatuda mõnda puukidega levivasse haigusesse.

Valmis uuring, mis annab ülevaate kroonilise C-hepatiidiviiruse levikust Eesti täiskasvanud rahvastikus. Tulemused avaldatakse 2024. aastal.

Eesti Arstis avaldati artikkel TAI teadurite 2021. aasta kevadel korraldatud COVID-i kiiruuringu läbilõikelistel andmetel, milles antakse ülevaade COVID-19 vastu vaksineerimise hoiakutest ja vaksineerimises kõhklemisega seotud teguritest. Tulemustest selgub, et vaksineerimises kõhklesid sagedamini naised, nooremad, muukeelsed ning madalama hariduse ja raske majandusliku olukorraga vastajad ning need, kes ei pidanud viirust ohtlikuks. Vaksineerimises kõhklemise võtmeteguriks on usaldus, seetõttu on oluline leida lahendusi, kuidas tekitada usaldust rühmades, kus vaksineerimises kõhklemine on suur (Kender jt. 2023).

TAI koostab igal aastal HIV-nakkuse ja kaasuvate infektsioonide epidemioloogilise olukorra ülevaate. 2023. aastal alustati uuringuraporti koostamist, mis keskendus aastatele 2013–2022. [Raport](#) avaldati 2024. aasta I kvartalis. Kokkuvõtvalt võib öelda, et viimase kümnendi jooksul on uute HIV-i juhtude arv Eestis vähenenud, kuid siiski endiselt kõrgel tasemel. Euroopa Liidus oli Eesti uute HIV-i juhtude arvult 2022. aastal Küprose järel teisel kohal. Kokku diagnoositi Eestis 250 uut HIV-i juhtu (18,8 juhtu 100 000 inimese kohta) 2022. aastal. Nendest 146 juhul oli tegu migrantidega (eelkõige Ukraina sõjapõgenikega), kellest suurem osa oli juba varem oma HIV-i nakatumisest teadlikud ja osa neist olid oma päritoluriigis saanud HIV-i ravi. 2022. aastal tehti 5% võrra rohkem HIV-i teste kui 2021. aastal. Kuigi testide arv ei ole tõusnud pandeemia eelse tasemeni, on see võrreldes teiste Euroopa Liidu riikidega väga hea. Niivõrd oluline ei ole testimise laiendamine, vaid see, et need oleksid paremini suunatud neile, kes on tõenäolisemalt nakatunud (Rüütel jt. 2024).

## 2.6 Elukäigupõhised kohortuuringud

Elukäigupõhistes kohortuuringutes kogutavad andmed tervise, sotsiaalmajanduslike ja keskkondlike tegurite kohta võimaldavad meil uurida ja paremini mõista, mis ja kuidas mõjutab meie tervisekäitumist, erisuguste terviseprobleemide teket ja säilimist.

TAI osalusel elluviidavad kaks longituudse kavandiga pikaajalist kohortuuringut – Euroopa laste, noorte ning nende vanemate toiduvalikut, elustiili ja tervist mõjutavate tegurite uuringu (IDEFICS/I.Family) ja Eesti laste isiksuse, käitumise ja tervise uuring (ELIKTU) (vt lisa 1 ja lisa 3), on andnud meile olulisi teadmisi krooniliste haiguste ja nende riskitegurite kujunemise ja nende mõjutamise viiside kohta, alustades varasest lapsepõlvest kuni täiskasvanueani. Nende andmete alusel on täiendatud sekkumistegevuste juhendeid, töötatud välja norme ning mõjutatud riskikäitumisi nii Eestis kui ka Euroopa Liidu teistes liikmesriikides. Varane fokuseeritud sekkumistegevus aitab vähendada haiguskoormust ühiskonnas, suurendada tervena elatud aastaid ning selle kaudu parandada omakorda tööjõu kvaliteeti ja vähendada arstiabi kulusid.

ELIKTU on 1998. aastal alguse saanud ja koostöös Tartu Ülikooliga läbiviidav temaatiliselt mitmekesine 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, kellest moodustati kaks kohorti ning keda on aastate jooksul korduvalt uuesti mõõdetud. Aastatel 2011–2013 täiendasime andmebaasi originaalvalimis osalejate emade-isade andmetega (eluviis, isiksuseomadused, käitumiseelised ja bioloogilised omadused), mis võimaldab hinnata tervisekäitumist ja -riske põlvkondade üleselt. Nüüdseks on mõlemad kohordid mõõdetud 15-, 18-, 25- ja 33-aastaselt. Viimane andmete kogumise laine lõppes 2023. aastal, kus osales 427 uuritavat. Varasemalt kogutud andmetelt avaldasime 2023. aastal 2 teadusartiklit, kus leiti võimalik seos bioloogiliste tegurite, keskkondlike tegurite ning probleemse käitumise vahel (Sakala jt. 2023; Pishva jt. 2023).

Uuringu IDEFICS/I.Family eesmärgiks on jälgida pikaajaliselt 2-8. eluaastast alates laste elukäiku, et selgitada pärilikkusest, toitumisest, eluviisist ja tervisekäitumisest tingitud haigestumise võimalikke tekkepõhjuseid ning töötada välja sekkumisvõimalusi ülekaalulisuse ja sellest tulenevate tervisekahjustuste ennetamiseks. Seniseks kogutud andmetelt avaldati 2023. aastal 9 teadusartiklit.

## 2.7 Tervise ebavõrdsuse uuringud

Tervise ebavõrdsuse ning sotsiaalsete ja keskkondlike tervisemõjurite uuringute eesmärk on pakkuda tõendus põhjal sisendit tervise ebavõrdsuse vähendamisele suunatud meetmete väljatöötamiseks ja rakendamiseks. Töös olid mitmed pikaajalised registripõhised kohortuuringud ja osaleti rahvusvahelises koostöös (vt lisa 1 ja lisa 3).

Euroopa riikide võrdlusuuringus leiti, et suremuse hariduslik ebavõrdsus suurenes nii absoluut- kui ka suhtelisel skaalal mõõdetuna just nooremates sünnikohortides (Long jt. 2023). Võrreldes Euroopa keskmisega on Ida-Euroopa ja Balti riikides oluliselt suurem osa vähisurmades seotud haridusliku ebavõrdsusega (Vaccarella jt. 2023). Balti riikide ja Soome ühisuuringutes leidis käsitlemist välispõhjustest tingitud suremuse sotsiaalne ebavõrdsus. Täheleandmatusena, et Eestis, Lätis ja Leedus on meeste suremus külmumiste läbi üle kuue korra sagedasem kui Soomes, naiste hulgas on erinevus enam kui kaheksakordne; samuti oli suremuse ebavõrdsus märgatavalt suurem Balti riikides (Stickley jt. 2023;1). Leiti, et ajavahemikus 2000-2015 vähenes suremus uppumise tagajärjel ligi kolmandiku võrra nii Balti riikides kui ka Soomes, kuid suremuskordajad ja suremuse ebavõrdsuse näitajad olid oluliselt suuremad Balti riikides (Stickley jt. 2023;2).

Tervise ebavõrdsuse temaatika leidis kajastamist ka Euroopa riikide välispäritolu rahvastiku katmata ravivajadust ning seda mõjutavaid tegureid käsitlevas uuringus (Kullamaa ja Reile, 2023), kus näidati suurt variatsiooni katmata ravivajaduses soo, sissetuleku ning terviseseisundi järgi. Tervise ebavõrdsuse teemat käsitleti ka 2023. aastal sotsiaalteaduste alal vabariigi teaduspreemia pälvinud tööde tsükklisse kuulunud teadusartiklite ülevaateartiklis (Leinsalu jt. 2023), milles vaadeldi ühiskondlike muutuste ja kriiside mõju tervisele ja tervise ebavõrdsusele läbi kolme aastakümne.

Viisime läbi kohalike omavalitsuste rahvatervise ja turvalisuse uuringu, mis aitab mõista, milline on rahvatervishoiu ja turvalisuse valdkondade korralduse hetkeolukord Eesti kohalikes omavalitustes (KOV). Uuringu fookuses on rahvatervishoiu ja turvalisuse valdkonna korraldus, viimaste aastate tegevused ning juhtide ja spetsialistide hoiakud tervisedenduse (sh ennetuse) tegevuste planeerimisel ja elluviimisel. küsitlusuuring toimus 2023. aasta sügisel omavalitsusjuhtide ning spetsialistide seas, mille tulemused avalikustatakse 2024. aasta teises kvartalis. Paikkonna tervisedenduse kohta loe alapeatükist 3.8.2.



## 2.8 Vähiuuringud

TAI vähiepidemioloogiliste uuringute eesmärk on toetada riikliku vähitõrje tegevuskava eesmärkide saavutamist teadusuuringute tulemustega ja seirata vähitõrje tulemusindikaatoreid. Viisime ellu ETAG-i rahastatud rühmagrandi projekti „Vähiravi ja -tulemite parandamine: reaalandmetele tuginev rahvastikupõhine uuring“ (PRG722, 2020–2024, vastutav täitja Kaire Innos) ja osalesime mitmes rahvusvahelises koostööprojekti (vt lisa 3).

[Iga-aastases vähiraportis](#) andsime esimest korda põhjalikuma ülevaate hematoloogiliste kasvujate haigestumusest ja elulemusest. Euroopa riikide koostööprojekti ilmnes, et vähisuresuses esinevad sotsiaalmajanduslikud erisused nii riikide vahel kui ka riikide siseselt (Vaccarella jt. 2023). Emakakaelavähi haigestumus Eestis väheneb, ent langus piirdub ainult varase staadiumiga ja teatud sotsiaalsetes rühmades on suurem tõenäosus haiguse diagnoosimiseks kaugemale arenenud staadiumis (Šavrova jt. 2023). Järeldoktoriprojekti tulemused viitasid Pap-testil põhineva emakakaelavähi sõeluuringu kvaliteediprobleemidele Eestis, näidates suurt erinevust Pap-testide kvaliteedis suuremate ja väiksemate laborite vahel ja viidates vajadusele monitoorida jätkuvalt patoloogialaborite kvaliteeti (Orumaa jt. 2023). Ülemaailmne andmevõrdlus kinnitas vajadust tagada riiklike vähi sõeluuringuprogrammide parem juhtimine ja kvaliteedikontroll (Zhang jt. 2023).

Üleeuroopalises vähidiagnostika ja -ravi süvauuringus näidati, et Eesti patsiendid said varases staadiumis kopsuvähi korral rohkem kirurgilist ravi, ent kiiritus- ja keemiaravi kasutati kaugemale arenenud haiguse korral vähem kui teistes uuringus osalenud riikides (Sant jt. 2023). Eestis juurutatakse sarnaselt paljude Euroopa ja maailma riikidega laste kasvujate registreerimisel Toronto staadiumit (Lopez-Cortez jt. 2023). Avaldasime esimest korda Eestis hinnangu, kui suurt osa Eestis diagnoositud vähijuhtudest võib seostada töökohtadel esinenud riskiteguritega (Tervise Arengu Instituut, 2023).

Vähitõrjega seotud tegevustest loe alapeatükist 3.4.

## 2.9 Naiste tervise uuringud

Naiste tervise valdkonna uuringud keskenduvad peamiselt registripõhistele reproduktiivtervise uuringutele. 2020. ja 2021. aastal Eestis sündinud laste registripõhiste andmete analüüs näitas, et ema rasedusaegne positiivne koroonaviiruse test tõstis surnultsünni riski ligi kolm korda ja perinataalsurma riski üle kahe korra, kuid perinataaltulemeid rasedusaegne koroonaviirusnakkus ei mõjutanud (Veerus jt. 2024). Ema vaktsineerimine SARS-CoV-2 vastu vähendas pisut perinataalsurma riski. Sildver jt. (2023) uuringu järgi on Eestis keisrilõigete osatähtsus rahvusvahelistele eesmärkväärtustele kohane ja võrreldav Soome näitajatega (2016. aastal oli Eestis Robson 1+2 osatähtsus 18%; Soomes 16%, Robson 5 Eestis 59%, Soomes 42%). Operatiivsete sünnituste trendide analüüs Eesti ja Soome võrdluses jätkub 2024. aastal.

## 2.10 Mõju ja tulemuslikkuse uuringud

Mõjuanalüüsid keskenduvad rahvastiku tervisekaotuse ja tervise- või sotsiaalpoliitikaga seotud otsuste, sekkumiste jm meetmete laiapiindse mõju hindamisele.

TAI epidemioloogia ja biostatistika osakonna põhjal loodud interdistsiplinaarses töörühmas alustati 2023. aastal sotsiaalministeeriumi ja kultuuriministeeriumi tellimisel vähese kehalise aktiivsuse ja ülemäärase kehakaalu haiguskulu analüüsiga (projekt lõppes 2024. aasta märtsis).

Tegevussuuna üheks väljundiks on ka osalus Balti riikide alkoholipoliitikat käsitlevas rahvusvahelises uuringurühmas, millega seotult ilmus 2023. aastal TAI kaasautorlusena neli teadusartiklit (Radišauskas jt. 2023; Rehm, Badaras jt. 2023; Rehm, Lange jt. 2023; Vaitkevičiūtė jt. 2023). Tulemustest tähelepanuväärsemad on alkoholipoliitika meetmete tõhususe demonstreerimine suremuse vähendamise kontekstis. Artiklis (Vaitkevičiūtė jt. 2023), mis käsitleb Eesti, Läti, Leedu ja Poola alkoholipoliitika meetmete mõju üldsuremusele leiti, et aastatel 2001–2020 rakendatud alkoholi kättesaadavust ja hinda oluliselt mõjutavate sekkumiste järel vähenes 20-aastaste ja vanemate meeste seas üldsuremus 12 kuu jooksul 2,3%, mis Eesti puhul tähendab arvestuslikult 172 välditud surma aastas. Alkoholiga seonduvatele surmadele keskenduvas analüüsis (Radišauskas jt. 2023) oli mõju aga märksa suurem ja maksustamise ning kättesaadavuse piirangute muutus vähendas vähemalt 20% võrra muudatusele järgneva 12 kuu jooksul alkoholiga seotud suremust meestel 7,6% ja naistel 10,8% võrra.

TAI-s Eesti oludele kohandatud ja 25 lasteaia elluviidavat sekkumist „Seikluste Laegas – sõpradega liikumise ja maitsete maailmas“ saadab väga põhjalik, nii objektiivseid kui ka subjektiivseid hindamisvahendeid sisaldav mõjuhindamine. Mõjuhindamise meetodika katsetamine algas 2022. aastal toimunud testuuringu raames, 2023. aasta sügisel tegime mahuka eeltestimise nii sekkumise kui ka kontrollgrupis. 2024. aasta kevadel (aprill-juuni) on kavas viia ellu mõju-uuringu II etapp ehk sekkumise järgne hindamine ning tulemuste avaldamiseni jõuame 2025. aasta I pooles.

Hinnati ka VEPA meetodika kasutamist, ennetustegevust „Tõhus koostöö lapsevanematega“ ja hoolekandeesutuste sisekoolitajate dementsuseteemalise koolituse tulemuslikkust. Nendest tegevustest saab lugeda peatükist 3.

TAI korraldab rahvastiku tervisekäitumise edendamiseks regulaarselt teavituskampaniaid nii kogu rahvastikule kui ka kitsamatele sihtrühmadele, kasutades nii massimeedia kui ka täpselt sihtrühmale mõeldud kanaleid. Kampaniate korraldamise ja elluviimise osaks on ka eel- ja järeluurinud, et uurida kampaniate mõju ning märgatavust. Loe kampaniate ja nendega soetud uuringute kohta lähemalt alapeatükist 3.9.2.

## 2.11 Keskkonnatervise uuringud

TAI alustas 2023. aastal selgema fookusega meid ümbritseva väliskeskkonna ja sellest tingitud terviseõjurite uurimisega. Jaanuaris alustasime kümne Euroopa riigiga Euroopa Liidu rahastatava [keskkonna ja tervise vaheliste seoste ja nendega seotud kulude hindamise projektiga](#). Projekti tulemusel hinnatakse õhusaaste ja mürareostuse mõjusid inimeste tervisele (sh sotsiaalmajanduslikud näitajad) ja tekkinud terviseprobleemide majanduslikku mõju riikidele. Koostöös töötatakse välja ühesugune meetodika, mida rakendatakse valitud riikide hulgas (Belgia, Eesti, Norra, Portugal, Prantsusmaa). Välja töötatakse ka tervishoiupoliitika soovitusel ja lahendused, mis vähendavad väliskeskkonnast põhjustatud tervisekaotust, loovad tervistedendavad ja jätkusuutlikumad elu- ja töökeskkonnad.

## 2.12 Tervisesüsteemi teabe ja toimivuse uuringud

TAI osales alates 2020. aasta sügisest kuni 2023. aasta sügiseni EL-i rahastusega üleeuroopalise terviseandmete taristu loomise projektis (PHIRI). Projekti üks eesmärk oli vahetada pandeemia ajal riikide vahel kiiresti COVID-19 teavet, ja hinnata ka COVID-19 mõju vähi haigestumusele ja ravile, vereringeelundite haigestumusele ja ravile, vaimse tervise probleemidele ja sündimusele. Välja arendati ka üleeuroopaline [terviseteabe portaal](#), kus riikide tervisevaldkonna andmekogud (tervisekäitumise uuringud, meditsiiniregistrite



andmed ja muu tervisestatistika) on avaandmetena kirjeldatud [FAIR põhimõtete](#) (Wilkinson jt. 2016) alusel.

COVID-19 pandeemia ajal tõusid teravalt esile tervishoiutöötajate nappusega ja omandatud oskuste agiilsema ümberõppega seotud probleemid. 2023. aastal algatati ELi rahastuse toel Euroopa riikide koostööprojekt teaduspõhise tervishoiuvaldkonna tööjõu prognoosimise süsteemi loomiseks (lisa 2). Projekti eestvedajaasutus Eestis on sotsiaalministeerium, TAI panustab projekti spetsialistina, luues teadmused olemasoleva olukorra alusel.

## 2.13 Projektitaotlused

Teadustöö korraldamise ja elluviimise juurde käib ka pidev rahastusvõimaluste otsimine ja uurimisprojektide koostamine ning esitamine. 2023. aastal esitas TAI üheksa taotlust, millest kolm said positiivse rahastusotsuse.

TAI osales 2023. aastal edukalt kahe üleeuroopalise ühistegevuse taotlusvoorus projektidega *JAPreventNCD* ja *JAEUCanScreen*, mõlemad projektid algavad 2024. aastal. Tervisekassale esitati edukas taotlus eesnäärmevähi riskipõhise söeluuringu teostatavusuuringu rahastamiseks, uuring algab 2024. aastal.

Kaks TAI tööühma (Kaire Innose ja Kenn Konstabeli juhtimisel) osalesid koos Tartu Ülikooli teadlastega teaduse tippkeskuste taotlusvoorus tippkeskusega „Prospektiivsete longituud-terviseuuringute keskus“. Taotlus jõudis teise vooru, ent ei osutunud valituks.

Rahastuseta jäid järgmised taotlused. Esitasime mõjuanalüüside tegemiseks ETAG-i teadusrahastuse konkurssidele uuringutaotlused „Pikaajaliste tegevuspiirangute põhjused ja tagajärjed rahvastiku tervisele ja tervena elatud aastatele Eestis“ (personaalne stardigrant) ning „Välditava haiguskoormuse ja rahvatervishoiu sekkumiste majanduslik mõju Eestis“ (temaatiline teadus- ja arendusprogramm, TemTA). TemTA vooru esitati taotlused „Otsuste ja ennetustegevuste tõenduspõhisus“ ning „Vigastuste ja vigastustele eelneva impulsiivse käitumise ennetamine koolis“. IDEFICS/I.Family konsortsiumi ja Tartu Ülikooli teadlastega koostöös esitati Euroopa Horisondi projektitaotlus, mille eesmärk oli longituudsetele andmetele tuginedes uurida hariduspoliitika ja sekkumiste mõju ebavõrdsusele.

## 3 Rahvatervishoiu lahendused

TAI töötab välja ja viib ellu programme ja tegevusi, mis aitavad ennetada haigusi ja edendada elanike tervist. Meie eesmärk on suurendada inimeste võimalusi, võimekust ja motivatsiooni teha tervist toetavaid valikuid. Selleks pakume nii elanikkonnale kui ka tervist mõjutavatele asjaosalistele infot, vahendeid ja lahendusi, toetame tugevate rahvatervishoiu võrgustike teket, valdkonnaülest koostööd ning andmetel ja tõendusel põhinevat otsuse tegemist.

**Allpool anname valdkondade kaupa ülevaate TAI 2023. aasta olulisematest tegevustest rahvatervishoiu lahenduste loomisel ja pakkumisel.**

### 3.1 Vaimse tervise edendamine ja valdkonnaülene ennetus

#### 3.1.1 Valdkonnaülene ennetus

Uuringud on näidanud, et paljud sotsiaal-, tervise- ja haridusprobleemid on omavahel seotud, mistõttu tuleb ennetust käsitleda valdkonnaüleselt ja mõjutada probleemide tekkepõhjuseid üheskoos. Valdkonnaülese ennetuse tegevustes lähtutakse Eestis ja mujal maailmas ellu viidud uuringutest, mis rõhutavad, et suurendada tuleb tulemuslike ennetustegevuste rakendamist ja lõpetada populaarne, kuid tulemuseta tegevus (Hawkins jt. 2015; Streimann ja Abel-Ollo 2020). TAI fookuses on ennetustegevuste tõendatuse taseme hindamine, otsustajate ja ennetuse elluviijate pädevuse suurendamine ja ennetuse korralduse suunamine.

Ennetuse juhtimise ja korraldamise suunamiseks on loodud [Ennetusnõukogu](#) ja valdkonnaülese ennetuse töörühm, kes tegeles 2023. aastal valdkonnaülese ennetuse [tegevuskava](#) kokku leppimise ja ennetuse rahastuse ülevaate koostamisega. Tegevused on vähendanud ennetuse planeerimise killustatust ja loonud koostöövõrgustiku seotud asutuste vahel. Ennetusnõukogu kohtus 2023. aastal kaks korda. Valdkonnaülese ennetuse tegevuskavas seatud eesmärkide saavutamiseks viidi ellu mitmesuguseid huvikaitse tegevusi, sh toimusid arutelud ennetusest linnade ja valdade päeval, arvamusefestivalil, avaldati artikleid ja tehti ettekandeid konverentsidel (vt lisa 4).

Ennetustegevustest ülevaate koostamise ja tõendatuse taseme hindamisega tegeleb TAI juhitud [Ennetuse teadusnõukogu](#). See loodi 2022. aastal ja tegeleb ennetustegevuste tõendatuse taseme hindamise ning andmetel tugineva otsuse tegemise toetamisega ennetuses. 2023. aastal hinnati üheksa ennetustegevuse tõendatuse taset ja nõustati tegevusi tõenduspõhisuse arenguhoonel edasi liikumiseks, sh vajalike uuringute kavandamisel. Tegevuse tulemusel on olemas ülevaade Eestis elluviidavatest ennetustegevustest ja nende tõenduspõhisusest, mis aitab paremini planeerida vajalikke uuringuid ja kasutada sobivaid tegevusi probleemide vähendamiseks. Ennetuse teadusnõukogule on esitatud tõendatuse taseme hindamiseks üle 50 ennetustegevuse, millest 17 tõendatuse tase on otsustatud. 2023. aastal läbisid hindamise:

- [Puhas Tulevik](#)
- [Ringist Välja intensiivne võrgustikutöö mudel](#)
- [Noorte tööturule kaasamise programm STEP](#)
- [Vanemlusprogramm Imelised Aastad](#)

- [Koolitus „Selge pilt...?!“](#)
- [Mitmedimensiooniline pereteraapia \(MDFT\)](#)
- [Vaikuseminutite programm](#)
- [Hoolivad isad](#)
- [Kiusamisest vabaks! Programm.](#)

Otsustajate ja ennetuse elluviijate pädevuse suurendamiseks korraldatakse [Euroopa ennetusõppekava \(EUPC\)](#) koolitusi. 2023. aastal osalesid koolitusel Politsei ja Piirivalve ametnikud, Sotsiaalkindlustusameti töötajad, kohalike omavalitsuse meeskonnad ja ministeeriumite juhtkonna liikmed. Vt ülevaadet toimunud koolitustest lisast 5. Koostöös siseministeeriumiga algas 2023. aastal projekt „Ennetava ja turvalise elukeskkonna arendamiseks“, mille raames viiakse 2024–2027. aastal ellu EUPC koolitusi kohalikul tasandil.

Ennetuse kvaliteedi mõistmiseks koostati rahvusvahelise projekti [Frontline Politeia](#) raames kohaliku tasandi ennetusplaanide [kvaliteedi mõõtevahend](#) ja [analüüsi](#) kaheksa riigi 13 kogukonna ennetusplaanide (vt lisaks alapeatükist 2.10).

### 3.1.2 Vaimse tervis edendamine, lastele ja noortele suunatud ennetustegevused

TAI kogub ja jagab laste tervist ja heaolu, tervise- ja riskikäitumist ning neid mõjutavate tegurite andmeid, mis on oluliseks sisendiks andmepõhiste otsuste tegemisel riigi ja mõnevõrra ka paikkondlikul tasandil (vt ka peatükk 2).

TAI arendab, rakendab ja hindab erisuguseid ennetustegevusi laste tervise, sh vaimse tervise toetamiseks. Üheks rahvusvaheliselt tõestatud ennetustegevuseks on [VEPA meetoodika](#), mida kasutatakse õppeasutustes. See meetoodika toetab laste eneseregulatsiooni ja sotsiaal-emotsionaalsete oskuste arengut ning aitab luua toetavat õpikeskkonda mänguliselt. 2022/2023 õppeaasta lõpuks oli VEPA-ga liitunud koolide osakaal kõigist üldhariduskoolidest 36%. Koolide osakaal kõigist liitunudest, kes rakendavad VEPA meetoodikat järjepidevalt, st kool on saatnud viimase kolme aasta jooksul õpetajaid koolitusele, oli 2022/2023 õppeaasta lõpuks 69% (n=121). [VEPA meetoodika kasutusvalmidus](#) hinnati ennetuse teadusnõukogu poolt 2022. aastal suurepäraseks. [Eesti mõju-uuring](#) tõi välja, et ennetustegevust kasutanud klasside õpilastel esines vähem vaimse tervise probleeme, võrreldes meetoodikat mitte kasutavate klasside õpilastega.

2023. aasta kevadel lõpetas edukalt VEPA meetoodika väljaõppe 158 õpetajat 77 koolist ja 6 lasteaeda koolieelikute rühma personaliga (õpetajad ja abid) so 18 lasteaia töötajat. 2023. aasta sügisel alustas VEPA väljaõppega 193 uut õpetajat 79 koolist, lasteaedade puhul otsustati, et meetoodika kohandamisega ei jätkata. VEPA meetoodika 2022/2023 õppeaasta tulemuste kohta on valminud [raport](#). KOV-ide hulk, kes panustavad oma eelarvest VEPA rakendamisse, oli 2022/2023 õa ja on 2023/2024 õa üksteist.

VEPA täiendkoolitusi tehti ka tugispetsialistidele, koolide juhtkonna esindajatele, VEPA koolitajatele ja mentoritele ning regulaarselt toimusid teemakohtumised nii kogunud kui ka alustavatele VEPA õpetajatele ja mentoritele. 2023. aastal valmisid VEPA mentori käsiraamat, VEPA uuendatud plakatid ning toimetati ja anti uuesti välja „VEPA meetoodika. Õpetaja käsiraamat“. Alustati VEPA iseseisva õppimise e-kursuse kohandamise ja VEPA väljaõppe koolituskava uuendamisega.

Uue arengusuunana alustati 2023. aastal projektiga „Õpetajate sotsiaal-emotsionaalse pädevuse arendamine“, mille eesmärk on parandada õpetajate sotsiaal-emotsionaalset pädevust, et ennetada õpetajate stressi ja läbipõlemist ning toetada laste vaimset tervist ja hariduslike eesmärkide saavutamist. Valmis eelanalüüs [„Õpetajate sotsiaal-emotsionaalse](#)

[pädevuse arengut toetavate koolituskursuste analüüs.](#)”, mille tulemusena valis juhtrühm välja kaks õpetajate sotsiaal-emotsionaalset pädevust arendavat kursust: 1) Gordoni õpetajakool ja 2) Vaikuseminutite koolituskursused („Teadliku õpetaja kursus“ + „Tähelepanu ja meelerahu lühiharjutused“). Riigihankega leiti partner koolituskursuste hindamisuuringu elluviimiseks (MTÜ Balti Uuringute Instituut). Edukalt tehti värbamine ja komplekteeriti koolitusrühmad vaikuseminutite kursusteks (6x18 õpetajat), Gordoni õpetajatekooliks (6x16 õpetajat) ja kontrollrühmaks (kuni 130 õpetajat), osalejad üle Eesti. Valmistati ette ja piloteeriti hindamisinstrumendid ning enne koolituskursust koguti andmed sekkumis- ja kontrollgrupi õpetajatelt (eelküsitlusele vastas 281 inimest, kellest 201 on sekkumis- ja 80 kontrollrühma esindajad). Alustati koolituskursusi, mis jätkuvad 2024. aastal.

Ennetustegevuse „Tõhus koostöö lapsevanematega“ arendamise protsessist koostati ja avaldati raport [„Tõhus koostöö lastevanematega: täienduskursuse väljatöötamine“](#) ja koostöös Viimsi vallaga alustati ennetustegevuse katsetamist koos hindamisega Viimsi valla nelja kooli uue klassiga alustavatele õpetajatele. Kursuse väljatöötamise eesmärk on edendada õpetajate sotsiaal-emotsionaalset pädevust arendades nende autonoomiat toetavat suhtlemist ja koostöövalmidust lastevanematega suheldes. Täienduskursuse väljaarendamine sai alguse Riigikantselei Innovatsiooniprogrammis, kus otsiti lahendusi laste vaimse tervise toetamiseks koolikeskkonnas. Ennetustegevusele töötas TAI välja hindamisplaani, planeeritud hindamistegevused viidi ellu 2023. aastal, need jätkuvad ka 2024. aastal.

### 3.1.3 Vanemahariduse edendamine

TAI Eestisse toodud ja arendatava vanemlusprogrammi [„Imelised aastad“](#) eesmärk on parandada lapsevanemate oskusi ning lapse ja vanema vahelisi suhteid, arendada lapse eneseregulatsiooni- ja sotsiaalseid oskusi ning ennetada ja vähendada käitumisprobleeme. 2023. aastaks on programmiga liitunud 71 kohalikku omavalitsust, 3 vaimse tervise keskust (Tallinn, Tartu, Pärnu). Programmi kasutatakse ka asendushoolduses. Aastate jooksul on vanemlusprogrammi läbinud 7519 lapsevanemat üle Eesti ja Eestis on väljaõppe saanud 127 grupijuhti. [Programmi kasutusvalmiduse](#) hindas ennetuse teadusnõukogu 2023. aastal väga heaks. 2023. aastal avaldati [vanemlusprogrammi „Imelised aastad“ 2022. aasta tulemused](#). Eestis ellu viidud hindamiste tulemused näitavad, et lastevanemate hinnangul vähenesid laste käitumisprobleemid ja suurenes prosotsiaalne käitumine. Eestis on väljaõppe saanud kokku 127 eelkooliealiste laste põhiprogrammi grupijuhti ja sealhulgas 24 jätkuprogrammi grupijuhti.

Uue arendustegevusena vanemahariduse valdkonnas toimus 2023. aastal lapseootel ja väikelaste (0–2 aastat) vanematele suunatud ennetustegevuse valimiseks võrdlev analüüs, mille koostas hanke kaudu saadud partner Haap Consulting OÜ. Valmisid Haap Consulting OÜ koostatud vahereportid Eesti ja muu maailma ennetustegevuste kaardistuste kohta. 2024. aastaks on TAI juurde moodustatud valdkondlikest ekspertidest koosnev tööühm, mille eesmärk on nõustada ennetustegevuse kasutusele võtmist.

Teise arendustegevusena alustati aktiivsus- ja tähelepanuhäire (ATH) sümptomitega laste vanematele vanemlusprogrammi arendamiseks alusanalüüsi tegemist. 2023. aastal viidi ellu teadusartiklite analüüs sihitatult kooliealiste laste vanemlusprogrammidele, Eestis ATH sümptomitega lastega või nende vanematega tegelevate spetsialistidega ekspertintervjuud ja välismaa kogemuste uurimine ATH sümptomitega laste vanematele pakutavate programmide osas lähinaabrite hulgas. Analüüsiraport valmib 2024. aastal.

TAI haldab veebikeskkonda Tark Vanem, mis on lastevanematele esimeseks teavituskanaliks laste kasvatamisega seotud temadel ja pidev tugi nii vanematele kui ka spetsialistidele. Täiendasime veebilehte infomaterjalide ja artiklitega e-sigarettide teemal, materjalidega beebide ja väikelaste ohutuse teemal, videotega e-sigarettide teemal ning

kasuperedele suunatud videokoolitustega (viieastmeline konfliktivahenduse mudel, viieastmeline mõjus vestlus). Veebilehe e-nõuandlas vastasime 103 kirjale. Sügisel viisime ellu lapsevanematele suunatud teavituskampaania Suhtekonto, mille raames täiendasime veebilehte temaatilise sisuga. Veebilehe külastuste arv kasvas võrreldes 2022. aastaga 9,4%.

### 3.1.4 Dementsusealase kompetentsi tõstmine

Euroopa Sotsiaalfondi TAT „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused 2014–2020 2.02.001.01.-15-0002“ meetmest korraldasime dementsuseteemalisi koolitusi. Programmi eesmärk on koolitada hoolekandetasutustesse sisekoolitajaid dementsuse teemal, et ka töötajate voolavuse oludes võimaldada asutustel hoida töötajaid jätkuvalt pädevana ja mõjutada nende hoiakuid. Koolitusprogrammi on alati kohustuslikult kaasatud hoolekandetasutuse juhid, eesmärgiga mõjutada asutuste organisatsioonikultuuri dementsussõbralikumaks. Koolitusprogrammis osales 28 hoolekandetasutuse juhti ja juhtivtöötajat 15 asutusest. Koostöös Dementsuse Kompetentsikeskusega tegime koolitusprogrammis osalevatele hoolekandetasutustele mentorlusprogrammi. Eelmisel aastal viid ellu ka aastatel 2018–2023 toimunud [koolituste tulemuslikkuse hindamine](#). Uuringus osalejad jäid koolitusega väga rahule ja hindasid koolituse nii oma ootustele kui ka vajadustele kohaseks (hinnangud erisugustele seotud väidetele >4,7 palli 5-palli skaalal). Vastanute hinnangul suurenes eriti oskus dementsusega kliendiga paremat kontakti saavutada, mõisteti paremini dementsussündroomi olemust, neid oskusi ja teadmisi rakendati igapäevatoos ja muutusid hoiakud ja suhtumine.

## 3.2 Uimastitarvitamise ennetamine ja vähendamine

Uimastiennetuse valdkonnas viib TAI ellu nii ainespetsiifilisi kui ka ainekõhustumatuid tegevusi.

Arendasime tervishoiutöötajatele suunatud e-õppe koolitusmoodulit „Uimastitarvitamisest tingitud häired“, milles piloteeriti uimastiülel lähenemist ja iseseisva e-õppe formaati. Piloteerimise tulemuste alusel otsustati üldarstiabi osutajate koolitamisel kombineeritud õppemeetodi kasuks, mis e-õppele lisaks võimaldab 16 tunni ulatuses viia ellu nõustamistehnika praktilist õpet. Esimest korda koolitasime kooliõdesid, et suurendada nende teadmisi nikotiini ja teiste uimastite tarvitamise varajaseks avastamiseks ja loobumise nõustamiseks.

Arendati noorte uimastitarvitamise varajaseks avastamiseks väljatöötatud meetodikat (SBIRT) ja avaldati Eestile kohandatud meetodiline juhendmaterjal, mis aitab sotsiaaltöötajatel, lastekaitse spetsialistidel, koolis töötavatel tugispetsialistidel teha lühinõustamist ja vestelda noorukitega uimastite teemal individuaalselt.

Avaldasime TAI ellu viidud testostlemise uuringu tulemused noorte vanuse kontrollimisel alkoholi ja nikotiiniga seotud müümisel, mis näitas, et need tooted on endiselt alaealistele kergesti kättesaadavad (vt ka alapeatükk 2.3). Juhtisime tähelepanu, et jaekaubanduses tuleb tugevdada järelevalvet ja võtta kasutusele meetmeid, mis parandavad müüjate oskusi müügist keeldumiseks.

Alustasime uimasteid tarvitavate inimeste toe ja abi arendamiseks KOV-i tasandil ESF TAT „Terviseriskide ennetamine ja vähendamine“ koostamist ja ettevalmistamist aastateks 2023–2027. Tegevuse tulemusena valmib inimeste raviteekonda ja teisi teenuseid toetav mudel ning spetsialistide teadmiste ja oskuste suurendamiseks luuakse täiendkoolitamiseks vajalikud materjalid ja korraldatakse koolitusi.

Loe uimastite tarvitamisega seotud uuringutest lähemalt alapeatükist 2.3 ja riskikäitumise uuringutest haavatavates sihtrühmades (sh narkootikume süstivad inimesed).

### 3.2.1 Alkoholitarvitamise ennetamine ja vähendamine

Absoluutalkoholi kogutarbimine täiskasvanud elanikkonna hulgas on viiendat aastat tõusvas trendis (Eesti Konjunkturiinstituut, 2023). Jätkus alkoholist põhjustatud surmade arvu kasv (Surma põhjuste register, 2024). Alkoholitarvitamise tagajärgedega tegelemine suurendab jätkuvalt survet sotsiaal- ja tervishoiusüsteemile, sest alkoholitarvitamine on teadaolevalt seotud enam kui 200 haigusseisundiga ning on vigastuste ja enneaegsete surmade sagedaseks põhjuseks. (WHO, 2010)

2023. aastal lõppes Euroopa sotsiaalfondi 2014–2021 programmi „Kainem ja tervem Eesti“ rakendamine. Programmi raames välja arendatud alkoholitarvitamise häire ravi ja varajase avastamise teenuste rahastamise andsime üle tervisekassale, kes viis need alates 2022. aasta jaanuarist tervishoiuteenuste loetellu. Alkoholitarvitamise varajase avastamise teenuseosutajate arv üldarstiabis on suurenenud, seetõttu on mõnevõrra rohkem ka teenust saanud inimesi (2023. aastal sai teenust 4414 inimest, 2022. aastal 3493 inimest). Alkoholitarvitamise häire ravi teenust osutavate tervishoiuasutuste arv eriarstiabis ei ole muutunud, kuid mõnevõrra on vähenenud teenust saavate isikute arv (2023. aastal sai teenus 2686 inimest, 2022. aastal 2938 inimest).

Ühiskonnas tõstatas küsimusi alkoholivabade reklaamide äravahetamiseni sarnane välimus alkoholsete jookide reklaamiga ja naiste kasvav alkoholitarvitamise trend. Samal ajal alustas majandus- ja kommunikatsiooniministeerium reklaamiseaduse muutmise protsessi, mille käigus tekkis alkoholitootjate ja reklaamitootjate survel päevakorda küsimus reklaaminõuete leevendamisest ja eneseregulatsioonist. TAI osales aktiivselt reklaamiseaduse uuendamise töörühma töös ja avaldas vastuseisu tekkinud arengutele, sest alkoholireklaami nähtavus ja selle sisu mõjutavad oluliselt alkoholiga seotud norme ühiskonnas (sh noorte hulgas) ja suurendavad alkoholi tarbimist. TAI avaldatud seisukohad rõhutasid, et tervisele ohutut alkoholitarvitamist ei ole olemas, ka mõõdukas tarvitamine suurendab vähki haigestumise riski. Alkoholi tarbimise tase, mis minimeerib kahju tervisenäitajate lõikes, on null standardset alkoholset jooki nädalas. (GBD 2016 Alcohol Collaborators 2018). TAI edastatud seisukoht reklaamiseaduse muutmise väljatöötamiskavatsusele oli, et rahvatervishoiu meetmena on oluline laiendada olemasolevaid reklaamipiiranguid ka digitaalsetele kanalitele või keelata alkoholireklaam täielikult.

Avaldasime uuringu „[Elanike hoiakud ja arvamused alkoholitarvitamisest](#)“ (EHAAT) 2022. aasta tulemused, mis on sisendiks teadlikkust suurendavate meetmete planeerimisele. Loe lähemalt alapeatükist 2.3.

Toetasime Tartu ülikooli kliinikumi tegevust 14 sõltuvusalase psühhomeetrilise mõõdiku valideerimisel, mis aitab edaspidi parandada sõltuvusravi kvaliteeti. Sõlmisime siseministeeriumiga partnerlepingu TAT „Ennetava ja turvalise elukeskkonna arendamine“ elluviimiseks. Alustasime vastutustundliku alkoholimüügi koolituse ja alkoholimüügi järelevalve koolituse koostamist tõenduspõhise sekkumisprogrammi (*Stockholm prevents alcohol and drug problems, STAD*) rakendamiseks Eestis.

Viisime esimest korda ellu kampaania „Alkohol suurendab vähiriski“, et juhtida elanike tähelepanu alkoholitarvitamise ja vähi seosele ning faktile, et ei ole olemas tervisele ohutut alkoholitarvitamist. Jätkasime eneseabi veebiprogrammi [Selge](#) populariseerimist ja [Septembris ei joo](#) alkoholi mittetarvitamist väärtustava elustiili edendamiseks. Loe kampaaniate kohta lähemalt alapeatükist 3.9.2.

### 3.2.2 Tubaka ja nikotiinitarvitamise vähendamine

Igapäevasuitsetajate osatähtsuse langus täiskasvanute hulgas on peatunud. Noorte hulgas küll suitsetamise populaarsus väheneb, kuid e-sigareti ja huuletubaka tarvitamine on kooliõpilaste hulgas endiselt levinud ning paralleelselt alternatiivsete toodetega tarvitatakse ka sigarette. Avalikes kohtades ja ruumides veipimise sagenemine tõi kaasa mittesuitsetajate pöördumisi TAI poole, millest ilmneb, et passiivse veipimise mõjust kõrvalseisjale ollakse väheteadlikud, nagu ka kehtivatest regulatsioonidest, mis kohalduvad avalikus ruumis võrdselt nii veipimisele kui ka sigarettide suitsetamisele. Aasta alguses korraldasime tubaka- ja nikotiinitoodetest loobumise kampaania „Mulle aitab 2023“. Loe kampaania kohta lähemalt alapeatükist 3.9.2.

Teavitasime elanikke seadusest, et kohtades, kus on keelatud tavasigareti suitsetamine, on keelatud ka veipimine. Kutsusime avalike ruumide haldajaid ja tööandjaid kasutama tubakavabade alade tähistamisel uut TAI kujundatud [märki](#), mis keelab selgelt mõlemad tegevused. Avaldasime videomaterjali, mis selgitab nikotiini mõju noore inimese ajule ja vaimsele tervisele. Koostasime uuemate teadusandmete põhjal teabematerjalid e-sigareti ja nikotiinipatjade tervisemõjudest. 2023. aastal töötati välja mitmeid abistavaid materjale nii koolidele kui ka lapsevanematele. Valmisid infolehed „Kuidas märgata e-sigarettide tarvitamist“ koolidele ja lapsevanematele, abistav õppevideo e-sigarettide mõjust ajule ning juhend [„E-sigarettide tarvitamise pidurdamine ja ennetamine koolis“](#).

Vaata ülevaadet kõigist loodud teabematerjalidest lisast 1.

### 3.2.3 Narkootikumide tarvitamise vähendamine

2023. aastal suurenes jätkuvalt narkootikumide üledoosiga seotud surmade arv. Põhjuseks on endiselt tugevatoimeliste sünteetiliste opioidide ehk nn nitaseenide levik Eesti uimastiturul ning eri uimastite segatarvitamine.

Vastumeetmena on TAI viimasel kahel aastal suurendanud naloksooni (opioidide antidoot) kättesaadavust, suurenenud on naloksooninõustamise läbinud inimeste ja neile väljastatavate koju kaasa-antavate naloksoonikomplektide arv. Korduvdoosina anti 2023. aastal välja 554 naloksoonikomplekti, kus teadaolevalt enamik korduvväljastamistest olid seotud ravimi kasutamisega elu päästmise eesmärgil. 2023. aastal oli märgata ka tunduvalt suuremat nõudlust kahjude vähendamise ning ravi- ja tugiteenuste suhtes. Kahjude vähendamise, ravi- ja tugiteenused ning naloksooni laiem kättesaadavus on aidanud nitaseenidega seotud surmajuhumiteid ja kahjusid vähendada oluliselt, kuid need pole siiski olnud piisavad, et vältida üledoosi surmade suurenemist Eestis. Edaspidi saab suureks katsumuseks toimiva varajase hoiatuse süsteemi loomine, et teave ohtlikust ainest Eesti narkoturul jõuaks tarvitajani võimalikult kiiresti.

Metadoonile lisaks pakutakse opioidisõltuvuse asendusravivõimalusi buprenorfiini. Alternatiivse ravimi kättesaadavus laiendab ravivõimalusi patsientidele, kes ei talu metadooni või kellel on metadooniravi eelnevalt ebaõnnestunud. Buprenorfiin ravimina on koos naloksooniga, mistõttu on ravimi üleannustamise oht minimaalne. Selline ravimikombinatsioon on näidustatud ka patsientidele, kellel on lühiajaline opioidisõltuvus.

Nitaseenide levikule lisaks on Eestis kasvavaks probleemiks ka narkootikumide tarvitamine meelelahutuse kontekstis. Iga-aastaste reoveeuuringu tulemustele tuginedes suureneb pidevalt kanepi ja kokaiini tarvitamine. Stimulantide nagu kokaiin, amfetamiin ja MDMA tarvitamist on kõige enam just nädalavahetuse päevadel (Abel-Ollo jt. 2024).

Oludes, kus meelelahutuslikul eesmärgil tarvitatakse narkootikume üha enam, tuleb rohkem pöörata tähelepanu ka kahjude vähendamise teenustele ööelus ja suurematel muusikaüritustel. Selleks arendas TAI sekkumise „Turvalisem ööelu“, mille käigus aitavad vabatahtlikud „ööhaldjad“ ennetada ja vähendada uimastite tarvitamisest põhjustatud



kahjusid, toetades pidutsejate heaolu ja tervist meelelahutuskeskkondades. Ööhaldjad on ööelu kahjude vähendajad, kes pakuvad kahjude vähendamise teenust ööklubides, pidudeseeriatel ja festivalidel. Tegevuse eesmärk on ennetada ja vähendada nii alkoholi kui ka narkootikumide tarvitamisest tulenevaid kahjusid ööelus ning parandada inimeste teadlikkust uimastite ohtudest, pakkudes sealjuures usaldusväärset tuge.

TAI-s paikneva EMCDDA (Euroopa Narkomaania ja Narkootikumide Seirekeskus) Reitox võrgustiku riiklik kontaktpunkt läbis 2023. aastal välispartneri poolse sertifitseerimise protsessi. Sertifikaat annab tunnistust, et Eesti täidab Euroopa Liidu ees võetud kohustusi narkootikumidega seotud teabe kogumises ja levitamises nii riiklikul kui ka rahvusvahelisel tasandil.

Jätkusid reovee ja kasutatud süstalde narkootikumide jääkide uurimine ning teised valdkonna seire tegevused (loe lähemalt alapeatükist 2.3).

### 3.3 Tasakaalustatud toitumise ja liikumise edendamine

Tasakaalustatud ja mitmekesine toitumine ning tervist toetavad liikumisharjumused aitavad vähendada krooniliste haiguste riski. [OECD Eesti terviseprofiliis](#) on välja toodud, et 40% Eestis aset leidvates surmadest on seostatavad muudetavate käitumuslike harjumistega, millest omakorda pea 20% on seotud toitumisega. TAI tegevused jagunevad mitme suuna vahel: teavitustegevused ja soovitused, sh infomaterjalid ja juhendid, toidukeskkonna kujundamine, töövahendid, sh NutriData toidu ja toitumise infosüsteemi haldamine ja arendamine.

TAI pakub teavet ja juhendmaterjale nii laiemale elanikkonnale kui ka haridus- ja tervishoiutöötajatele, et suurendada teadlikkust tervislikest toitumis- ja liikumisharjumustest ning nende positiivsest mõjust tervisele. Elanike terviseteadmiste parandamiseks viime igal aastal ellu teavituskampaania. 2023. aastal uuendasime taldrikureeglit tutvustavate põhimõtete sõnumeiGBDd ja visuaale ning nendele toetudes viisime ellu noortele suunatud kampaania „Taldrikureegli järgimine toetab tasakaalu toidulaual“, pakkudes lihtsa lahenduse eri toidugruppide proportsioonide tasakaalustamiseks taldrikul, eriti köögiviljade söömise suurendamiseks. Haldame ja ajakohastame ka veebilehte [toitumine.ee](#) (vt ka alapeatükki 3.9). Teavituskampaania tulemusel suurenes märgatavalt [toitumine.ee](#) veebikülastuste arv.

Viisime ellu ka koolituskursused „Laste toiduteadlikkuse ning söömis- ja liikumisharjumuste kujundamine“ lasteaiapäetajatele ning töötasime välja ja piloteerisime inimeseõpetuse õpetajatele suunatud koolituskursuse, eesmärk oli parandada õpetajate teadlikkust tervisliku toitumise põhimõtetest, liikumisest, abimaterjalidest jms.

Kohandasime Eesti oludele sobivaks sekkumise „Seikluste Laegas – sõpradega liikumise ja maitsete maailmas“, mis toetab laste tervislike käitumisharjumuste kujundamist lasteaias keskkonna kujundamise, õppetegevuste ning vanemate kaasamise kaudu.

Meie eestvedamisel jätkus riiklike toidu-, toitumis- ja liikumissoovituste uuendamine. Kinnitati toitumissoovitused ja need on uuendatud nii [toitumine.ee](#) lehel kui ka Nutridata toitumisprogrammis.

TAI ekspertide kaasabil osalesime liikumisaktiivsuse tegevuskava koostamisel aastateks 2023–2026. Tegevuskava on praktiline dokument, kuhu on koondatud ettepanekud ja tegevused kehalise aktiivsuse edendamiseks, kaasates asjaosalisi ja eri tasandeid. Initsiaatoriteks olid kultuuriministeerium, sotsiaalministeerium ning haridus- ja teadusministeerium. Mitmed liikumisaktiivsuse tegevuskavas märgitud tegevused on TAI



tööplaanis ja vastutusel. Nimetatud tegevuskava avalikustab kultuuriministeerium 2024. aastal.

Tervist toetavatest valikutest teadmisele lisaks on oluline, et sellised valikud oleksid elanikele ka lihtsasti kättesaadavad. 2023. aastal viidi ellu toidu koostise muutmisele ehk reformuleerimisele suunatud tegevusi. Analüüsisime 2022. aastal ellu viidud pakendipõhise kaardistuse tulemusi ja nende alusel valmis [ingliskeelne raport](#) (Eesti andmed lk 449–557). Andmed edastati avaldamiseks rahvusvahelises asjaomast sisu koondavas uues üleeuroopalises andmebaasis [FABLE](#) (Food and Beverages Labels Explorer). Alustasime tulemuste alusel ka eestikeelse raporti koostamist, milles anname muuhulgas ülevaate toiduturul toimunud muudatustest tootegruppide kaupa 2018. aastal ellu viidud esimese kaardistuse tulemuste võrdluses, võttes fookusesse just need toidugrupid, mis mõjustavad kõige enam soola, suhkrute ja küllastunud rasvhapete saadavust ning mida tarbivad enam just lapsed. Kaardistuse tulemused on aluseks koostöös sotsiaalministeeriumiga koostatavale reformuleerimise kava eesmärkidele – vähendada suhkru-, soola- ja küllastunud rasvhapete sisaldust toidugruppide toodetes. Toidu tootjate jaoks on koostatud kõigi kaardistatud toidugruppide kohta sisendmaterjalid ja sügisel toimus koostöös sotsiaalministeeriumiga toitutootjatele suunatud reformuleerimiskava tutvustav üritus. Toimus ka mitu kohtumist suurimate toidutootjatega.

Olime kaasatud ka WHO toitaineliste kriteeriumite profiili Eesti oludele kohandamise protsessi. Profiil aitab klassifitseerida toite ja jooke sobivaks või mitesobivaks lastele suunatud turundamises. Koostasime ja edastasime Sotsiaalministeeriumile sisendi haridusasutuste toitlustust reguleeriva määruse uuendamiseks, et viia nõuded kooskõlla kehtivate riiklike toitumis- ja toidusoovitustega. Viisime ellu ka hinnamõju analüüsi, et võrrelda koolitoidu maksumuse muutust praegu kehtiva määruse nõuete ja uuendatud riiklikel soovitusel põhinevate nõuete vahel.

Selleks, et inimestel oleks võimalus jälgida oma toitumist võimalikult mitmekülgset ja toitlustajate ning toitumisharjutajate töö oleks hõlpsam, arendame NutriData toidu ja toitumise infosüsteemi pidevalt. 2023. aastal tehtud arendused toetusid palju kasutajakogemuse uuringu tulemuste analüüsil. Alustasime ka arenduse väljatöötamist, mis võimaldaks kasutajatel toidupüramiidi visuaali kaasabil oma toiduvalikut väga lihtsalt võrrelda toidusoovitustega. Täiendasime NutriData küsitlusplatvormi võimekust, et toetada uuringute elluviimist.

Loe toitumisuuringute ja tervisekäitumise uuringutest lisaks peatükist 2.1.

## 3.4 Vähitõrje, sh söeluuringud

Vähitõrje valdkonnas algatasime TAI teadusuuringute tulemustest (Ojamaa jt. 2018; Innos jt. 2022; Orumaa jt. 2022; Orumaa jt. 2023) ajendatuna ja eri huvirühmi kaasates arutelu emakakaelavähi söeluuringu kvaliteedi parandamiseks.

TAI teadlaste juhtimisel jätkus [HPV kodutestimise juurutamine](#) emakakaelavähi söeluuringus, mis aitab söeluuringust osa saada ka naistel, kes seda tavapärasel moel teha ei saa, sh haavatavatesse sihtrühmadesse kuuluvatel naistel (Veerus jt. 2022). Alustasime kaheaastase projektiga (2023–2024), mis tagab söeluuringu sihtrühma naistele võimaluse osaleda söeluuringus kodutesti tehes. See võimaldab edaspidi vähendada meie uuringutes ilmnenud ebavõrdsust emakakaelavähi esinemisel ja diagnoosimisel (Nõmm jt. 2022; Šavrova jt. 2023). 2023. aasta sügisel sai kodutesti tellida veebipõhiselt ja ühtlasi oli naistel võimalus saada kodutesti komplekt viie maakonna apteekidest (Ida-Viru, Põlva, Valga, Võru, Viljandi). 2023. aastal väljastati kokku üle 6600 kodutesti, neist umbes 6000 veebitellimusena ja ligi 600 apteekidest. Apteekides kasutatakse teenust kõige aktiivsemalt Ida-Virumaal, kus väljastati üle 400 kodutesti. 2024. aastal on HPV kodutest kogu

sihtrühmale kättesaadav alates aasta algusest. Emakakaelavähi sõeluuringu osalusmäär Eestis 2023. aastal oli 63,5%, neist 10,1% osalesid kodutestimise teel.

Oleme näidanud, et rinnavähisuremus väheneb kõigis vanuserühmades, v.a 70-aastased ja vanemad naised (Innos jt. 2022). See oli üheks ajendiks otsusele tõsta alates 2024. aastast rinnavähi sõeluuringu ülemist vanusepiiri järk-järgult kuni 74. eluaastani.

2023. aastal tehti Eestis väga tähtis otsus laiendada riiklikus immuniseerimiskavas HPV vastast vaktsineerimist poistele. Otsus tugines TAI tellimisel valminud tervisetehnoloogia hindamise raportil.

TAI teadlased ja eksperdid osalevad riiklikus vähitõrje ja sõeluuringute juhtrühmas, sõeluuringute paikmepõhistes tööühmades ja vähiravi kvaliteediindikaatorite tööühmades. TAI-l koostöös tervisekassa ja teiste osalistega on õnnestunud suurendada sõeluuringute osalusmäära, nt 2022. aastal osales rinnavähi sõeluuringul neljas maakonnas (Saare, Viljandi, Jõgeva ja Põlva) rohkem kui 70% naistest (Vähi sõeluuringute register, 2024).

Sõeluuringute kutseid saadab ja andmeid kogub alates 2015. aastast vähi sõeluuringute register, mille vastutav töötaja on TAI. 2023. aastal kutsuti sõeluuringutele kokku üle 200 000 inimese, mitmed neist osalesid kahes või kolmes sõeluuringuprogrammis. Rinnavähi sõeluuringule kutsuti 90 400 naist, kellele saadeti kokku 144 900 kutset, millest 72% moodustasid e-kutsed; emakakaelavähi sõeluuringule kutsuti ligi 74 000 naist, kellele saadeti kokku ligi 124 000 kutset, millest 93% moodustasid e-kutsed; jämesoolevähi sõeluuringule kutsuti üle 82 200 naise ja mehe, kellele saadeti kokku 107 300 kutset, millest 89% moodustasid e-kutsed.

Emakakaelavähi sõeluuringu osalusmäär Eestis 2023. aastal oli 64%, neist 10,1% osalesid kodutestimise teel. 2023. aastal osales rinnavähi sõeluuringul rohkem kui 70% naistest neljas maakonnas: Saare, Järva, Jõgeva ja Põlva maakondades (70% on WHO kehtestatud sõeluuringu tõhususe näitaja), kokku osales rinnavähi sõeluuringus Eestis 64,5% kutsutud naistest. Jämesoolevähi sõeluuringul ületas osalusmäär 70% piiri Võru ja Tartu maakondades Kokku osales 2023. aastal jämesoolevähi sõeluuringus 60,4% uuringule kutsutud meestest ja naistest. Osalusmäär suurenes enim just meeste hulgas.

Loe vähiuuringutest lisaks alapeatükist 2.8.

## 3.5 Nakkushaiguste ennetamine

TAI koordineerib ja rahastab HIV-i nõustamiskabinettide tööd. Seal nõustatakse ja testitakse HIV, HCV, HBV ja süüfilise suhtes. 2023. aastal avastati 12 HIV-i nõustamiskabinetis 7 HIV-i esmasjuhtu, 79 HCV positiivset, 5 HBV positiivset ja 23 süüfilis positiivset. Lisaks testiti HIV-i kiirtestidega 644 inimest väljaspool tervishoiuasutust, kus avastati 1 võimalik HIV-i nakatanu.

2023. aasta jooksul sai seksuaalsel teel levivate infektsioonide nõustamist ja testimist esialgsel andmetel 507 meestega seksivat meest, kellest 121 avastati mõni seksuaalsel teel leviv infektsioon. Nende seast ühtegi HIV-i nakatunut ei avastatud. Võrreldes 2022. aastaga on klientide arv kasvanud 121 võrra. Sihtrühma seas on teadlikkus teenuse olemasolust paranenud, sellele on aidanud kaasa nii usaldus teenusepakkujate vastu kui ka sihtrühmale suunatud kampaaniad, testima tuuakse ka oma partnereid.

Prostitutsiooni kaasatuid testiti 2023. aastal seksuaalsel teel levivatesse infektsioonidesse 39 inimest ja avastati 1 nakatunu, mis on 4 inimese võrra vähem kui 2022. aastal. Mitmed teenuse saajad käivad testimas regulaarselt kuid mitmetel on välja kujunenud enda naistearstid, keda nad vajaduse korral külastavad.

Tuberkuloosi otseselt kontrollitava ravi teenus anti üle tervisekassale ja koostöös korraldati info- ja koolituspäevad, et tagada teenuse kvaliteet ka edaspidi. Tuberkuloosipäeval (24.

märtsil) toimus avalik loeng hübriidvormis TAI töötajatele ja koostööpartneritele. TAI jätkas tuberkuloosi ravijäreelvalve ekspertrühma töö koordineerimist. Tuberkuloosiregistri andmetel registreeriti 2023. aastal 99 tuberkuloosijuhtu, neist 78 esmasjuhtu, 20 retsidiivi ja 1 muu korduvravijuht. Registreeriti 19 multiravimresistentse tuberkuloosi juhtu, millega ollakse jätkuvalt Euroopa Liidu kõige kõrgema raviresistentse tuberkuloosi osatähtsusega.

Loe nakkushaiguste uuringutest lisaks alapeatükist 2.5. ja riskikäitumise uuringutest haavatavates sihtrühmades alapeatükist 2.4.

## 3.6 Tervisesüsteemi toimivuse hindamine

Alates 2021. aasta sügisest osalesime koostööprojekti [tervissüsteemi toimivuse hindamise raamistik](#) (HSPA) loomiseks, mis valmis juunis 2023. Projekti eesmärk oli luua hindamissüsteem, mis annab tervikülevaate kõigist olulistest tervisesüsteemi komponentidest (rahvastikutervise üldnäitajad, töajõud, teenuste integreeritus, tervishoiukulud, keskkond, innovatsioon jne). Pärast hindamissüsteemi loomist hakkasid valdkondade asutuste esindajad ette valmistama hindamise tegemist, mis sai avalöögi juba detsembri alguses, kui toimus HSPA rakkerühma esimene koosolek. Tervisesüsteemi hindamine hakkab toimuma läbi ligi 200 süsteemi hindamist toetava indikaatori. Osa neist on alles arendamises. HSPA tegemise valmimise eest vastutab TAI – sealhulgas metoodika dokumentide koostamise, raporti valmimise, kommunikatsioonitegevuste eest. Tööd toimuvad rakkerühmas, mida koordineerib TAI esindaja. Aasta lõpus alustas rakkerühm läbivate tegurite indikaatorite kirjeldamisega.

## 3.7 Personaalmeditsiini rakendamine Eestis

2019. aastast alates juhtis TAI projekti „Personaalmeditsiini rakendamine Eestis“. Nelja aasta jooksul andis panuse ligi 150 oma ala eksperti. 2023. aastal projekt lõpetati valminud IT-taristuga, mis võimaldab Eestis kasutusele võtta geenianndmed selleks, et ennetada haigusi ja leida inimesele sobivaim individuaalne raviplaan.

Projekt sai alguse 2019. aastal koostöös Tartu Ülikooli, TEHIK-u, tervisekassa ja sotsiaalministeeriumiga. Projekti raames töötati välja uued IT-lahendused – valmisid nõusolekute infosüsteemi arendused, geneetiliste andmete infosüsteem, geneetiliste riskimudelite halduse ja seire keskkond ning personaalmeditsiini arvutuskeskkonna põhifunktsionaalsused. Valmis rinnavähi ennetusteenuse ja farmakogeneetika teenuse tehniline detailanalüüs, mis töö välja teenuste pakkumiseks vajalikud täiendavad arendusvajadused nii lahenduse põhikomponentidele kui ka teenusprotsessis osalevate projektiväliste osaliste teenuse käivitamiseks vajalikele lahendustele. Projekti tulemusel loodud teenused on kavandatud kõiki Eesti elanikke silmas pidades, sõltumata sellest, kas nad on geenidoonorid või mitte. Projekti osaks oli ka perearstidele ja -õdedele suunatud meditsiinilise genoomika ja personaalmeditsiini koolitused, kus osales kokku 555 tervishoiutöötajat.

Praeguseks on personaalmeditsiini teenuste pakkumiseks vajalik IT-taristu valmis – see on innovaatiline ja ainulaadne lahendus mitte ainult Eestis, vaid kogu maailmas. Teenustega alustamiseks on veel lahendada kaks ülesannet: teenusteks on vaja õigusruumi, kus eelnõu kokkupanemine on sotsiaalministeeriumil töös ja geenianndmetel põhinevate arvutuste tegemiseks on vaja sertifitseeritud tarkvaralisi meditsiiniseadmeid, mille hankimisega tegeleb tervisekassa.

Projektiga tulemi tutvustamiseks on valminud [video](#). TAI juhtimisel toimus ka projekti lõpukonverents [„Uus IT-taristu – uued võimalused personaalmeditsiinis“](#), kus rõhutati rahvusvahelise koostöö tähtsust geenianndmete jagamisel ja analüüsimisel ning selle

toetamist Euroopa riikide vahel. Koordineeritud koostöö ja genoomiandmete kogu loomine võimaldavad Euroopa Liidul jätkata globaalse liidrina personaalmeditsiini valdkonnas, parandades teadusvõimekust ja ettevõtluse konkurentsivõimet. Üle 100 osaleja seas oli konverentsil projekti töörühmades osalenud ekspertidele lisaks ka laiem ring oluliste sidusrühmade esindajaid, sh projektiga seotud tervise teenuse osutajate, laborite, IT-taristu arendajate, perearstide ja pereõdede jt seltside esindajad ning poliitikakujundajad.

## 3.8 Tervisevõrgustike toetamine ja arendamine

### 3.8.1 Koolitused

TAI pakub igal aastal laialdaselt koolitusi. Meie koolitused võib jagada eesmärkide järgi järgmistesse kategooriatesse: a) teadus- ja tõenduspõhised sekkumisprogrammid, b) teenuste kvaliteedi parandamisele suunatud koolitused, c) rahvatervishoiuga seotud pädevusi tugevdavad koolitused ning d) terviseteadlikkuse ja -oskuste suurendamisele suunatud koolitused.

Koolituste sihtrühmaks on üldjuhul spetsialistide tasand; erandina pakutakse „Imeliste aastate“ sekkumisprogrammi raames koolitusi ka otse lapsevanematele. Meie sihtrühmad on haridusasutuste töötajad, tööandjad, KOV-i meeskonnad, rahvatervishoiu ja ennetustegevusega tegelevad spetsialistid, hoolekandetasutuste juhid ja hooldustöötajad, kahjude vähendamise ja sõltuvuste valdkonnaga tegelevad spetsialistid ning tervishoiutöötajad.

Ennetusprogrammid nagu VEPA, Imelised aastad, Euroopa ennetusõppekava EUPC ja Seikluste Laegas tuginevad rahvusvahelistele uuringutele, on välja töötatud ja testitud teistes riikides ning kohandatud Eestile. Neid iseloomustab selge kokku lepitud protokoll nii sisu kui ka elluviimise meetodika kohta, mille osas on olemas ka juhendmaterjalid. Koolitajad on saanud eriväljaõppe selleks, et koolitusi võimalikult täpselt ellu viia ja sekkumise eesmärgid sihtrühmades saavutada.

Teenuste kvaliteedi parandamisele suunatud koolitused, mis aitavad Eesti riigil arendada spetsiifilisi pädevusi nõudvaid teenuseid. Näiteks pakub TAI põhjalikke koolitusi kahjude vähendamise valdkonna asutustele ja hoolekandetasutustele dementsuse valdkonnas. Koolituskavade ettevalmistamisel on analüüsitud nii hetkeolukorda kui ka rahvusvaheliselt ja riigisiselt asjakohaseid pädevusraamistikke ja kutsestandardeid, et võimalikult täpselt näha puudusi teenuste kvaliteedis. Koolituste oluliseks komponendiks on võrgustike loomine ja parima praktika jagamine organisatsioonide vahel.

Rahvatervishoiu pädevuste koolitused pakuvad laialdast tuge rahvatervishoiu valdkonnas tegutsevatele spetsialistidele. Sealjuures võetakse arvesse, et oma töös viivad rahvatervishoiu eesmärgi ellu mitte ainult tervisedendajad, vaid paljude erialade spetsialistid, sest inimese tervis kujuneb seal, kus ta kasvab, õpib, töötab ja tegutseb. Nt pakub TAI paikkondade meeskondadele suunatud üldpädevusi tugevdavaid ja tervise fookusega koolitusi (huvikaitse tervises, muudatuste juhtimine, kogukonna kaasamine jms), et kutsuda ellu positiivseid muutusi paikkondade tervises.

Terviseteadlikkuse ja -oskuste suurendamisele suunatud koolitused tegelevad konkreetsete rahvatervishoiu teemadega nagu toitumine, liikumine, vaimne tervis, seksuaalervis vms. Needki koolitused on suunatud ennekõike spetsialistide (nt lasteaedade ja koolide töötajad, tööandjad jms) tasandile, kes viivad teadmised ja oskused lõpliku sihtrühmani (nt lastevanemad ja lapsed, töötajad) ja kujundavad tervist toetavat keskkonda.

Ülevaate meie 2023. aasta koolitustest on leiab lisast 4.

### 3.8.2 Tervise edendamine paikkonnas, töökohal ja haridusasutustes

Varasemad uuringud näitavad, et [Eestis on ulatuslik piirkondlik tervisealane ebavõrdsus](#) ning omavalitsuste [rahvatervishoiualane võimekus ebaühtlane](#). TAI eesmärk paikkonna tervisedenduse valdkonnas on suurendada paikkonna organisatsioonide (haridusasutused, tööandjad, omavalitsused, maakondlikud arenduskeskused) rahvatervishoiualast võimekust. Asutuse võimekus väljendub neljas komponendis: vastutaja olemasolu, pikaajaline plaan, tulemuslike tegevuste elluviimine ning kompetentsid.

Eesmärgi saavutamiseks arendab ja koordineerib [TAI paikkonna tasandi võrgustikke](#), et kujundada nende kaudu paikkonna organisatsioonides ja võtmeisikutes tervist toetavaid hoiakuid, parandada teadmisi ja arendada tegevuste planeerimiseks ning elluviimiseks vajalike oskusi. Võrgustikele lisaks kogume, analüüsime ja avalikustame [paikkonna tasandi andmeid](#), et lihtsustada andmepõhiste otsuste tegemist ja pikaajaliste plaanide teket. Tegevustoetuse rahastusmudeli ja nõustamiste kaudu suuname organisatsioone üha enam panustama ennetuse teadusnõukogu retsenseeritud programmide rakendamisesse, et tehtavad tegevused oleksid võimalikult mõjusad ja tõhusad.

Andmepõhiste otsuste lihtsustamiseks jätkusid [KOV-tasandi tervise- ja heaoluprofiili e-keskkonna arendustööd](#) ning omavalitsuste nõustamine. Muuhulgas valmisid [maakondlikud vigastusraportid](#) andmetel tuginevate otsuste tegemiseks.

Norra välisvahendite raames jätkus koostöö 20 kohaliku omavalitsusega. Kolmeaastase projekti eesmärk oli suurendada KOV-ide rahvatervishoiuvõimekust läbi igakülgse toe tagamise – täiendkoolitused, mentorlus, võrgustikukohtumised. Koolituste kaudu jõudsimeni 55 kohaliku omavalitsuseni. Projekti lõppedes olid kõigil omavalitsustel valminud tegevuskavad, mille rakendamine jääb järgmise kolme aasta tööks. Jätkutegevustena alustati „üks uks“ nõustamislahenduse ja veebilahenduse prototüübi loomist KOV-idele, et pakkuda neile süsteemset tuge tervisedenduse (sh ennetuse) teemade planeerimisel.

Ootuste selgemaks juhtimiseks ja suurema arusaama tekitamiseks löime koos partneritega KOV, maakondliku arenduskeskuste ja haridusasutuste [tervisedendaja rollikaardid](#). Rollikaardid aitavad mõista tervisedendaja töö sisu – sõnastatud on muuhulgas ametikoha vajadus, lühi- ja pikaajalised eesmärgid, vajaminevad kompetentsid ning töö põhitegevused ja oodatavad tulemused. Rollikaarte on juba kasutatud ametijuhendite loomisel kui ka ümbertegemisel.

2023. aastal pani TAI koostöös tervisekassa ja maakondlike arendusorganisatsioonidega aluse uuele [maakonna haridusasutuste tervisedendajate võrgustikule](#). Tegemine on endise tervist edendavate koolide ja -lasteaedade süsteemi ümberdisainiga, mille tulemusena kasvas ennetusse panustamise maht ligi 500 000 euro võrra aastas ning mille tulemusena peaks kolme aasta pärast Eestis olema rohkem haridusasutusi, kellel on tervise ja heaolu valdkond süsteemsemalt planeeritud – vastutajad, pikk plaan, teadusel ja tõendusel põhinevate tegevuste laialdasem ja kvaliteetsem elluviimine. Loodud ametikohtade fookuses on eelkõige haridusasutuste toetamine ja nõustamine tervise- ja heaolu valdkonna arendamisel. Sellele lisaks peaks tõhustuma valdkonnaülene planeerimine ja maakonna tasandi strateegiate elluviimine läbi maakonna asutuste (nii KOV-id kui ka haridusasutused).

Haridusasutuste töötajatele toimusid tervise ja heaolu valdkonna koolitused tervist edendava mõtteviisi süvendamiseks, koostöö edendamiseks ja tervisetabe praktikasse rakendamiseks varasemalt väljatöötatud õpetajaraamatute alusel. 2023. aastal toimusid koolitused lasteaedade personalile seksuaalkasvatuse, laste toiduteadlikkuse, söömis- ja liikumisharjumuste teemadel. Koolitöötajatele tehti koolitusi seksuaalkasvatuse, toitumise ja liikumise käsitlemise teemadel. Lastega töötavate spetsialistide võrgustikule toimusid Euroopa Sotsiaalfondi TATI „Euroopa Sotsiaalfondi REACT-EU vahendid COVID-19 mõjude leevendamiseks“ toetusel koolitused laste ja noorte vaimse tervise valdkonnas: laste ja

noorte psüühikahäiretest ja toetamise viisidest, suitsiidist ja enesevigastamisest ning stressi ja traumeeriva kogemuse mõjust (vt ülevaadet koolitustest lisast 5).

2023. I poolaastal toimus tervise ja heaolu edendamise osas koolieelsete lasteasutuste juhendamine ja koostöövõrgustike koordineerimine 13 paikkonnas, sh neljas suuremas omavalitsuses, ning koolide juhendamine ja koostöövõrgustiku koordineerimine toimus 10 paikkonnas, sh kaheksas maakonnas ja kahes suuremas KOVis. 2023. aasta jooksul töötas tervisekassa ja TAI paikkonna tervise edendamise osakond välja uue süsteemi laste tervise ja heaolu süsteemseks toetamiseks ning riskikäitumise ennetamiseks haridusasutustes, kus on senisest suurem roll paikkonna (maakond, KOV) tasandil.

Toimused aruteluseminarid haridus- ja noorsootöötajatele, sh koostöös maakonna rahvatervise spetsialistidega paikkondades, kuidas tegeleda uimastiennetusega koolides, noortekeskustes. Oktoobris toimus e-tund õpetajatele [„Kuidas noortega e-sigarettide teemadel arutleda“](#). Kokku vaatas tundi otseülekandena 102 õpetajat, mis on keskmisest parem tulemus (korraldaja ehk TagasiKooli andmetele tuginedes). Nõustati üle 25 kooli, kes TAI poole aasta jooksul pöördusid, et abi saada uimastite ennetuse või tarvitamise küsimustes, peamiselt vajati abi e-sigarettide kasutamise teemadel. Koole nõustati telefoni teel ja kõigile saadeti e-kirjad vajalike juhendite ja viidetega abistavatele materjalidele, mida kool ise kasutada saab.

Töökoha tervisedenduses tõi 2023. aasta uuendusi, sest alustas uus, arengut toetav (eneseanalüüsi ja tegevuskava komponent) ja kvaliteeti väärtustav (hindamiskomisjon märgise väljaandmisel) [„Tervist edendav töökoht“ märgise taotlemise protsess](#). Huvi märgise vastu oli juba esimesel taotlemisel suur – taotlema tuli ligi 50 tööandjat, kellest kolm on 2024. aasta alguseks juba märgised saanud. Ülejäänud tööandjad on veel märgise taotlemise protsessis ja lõplikud otsused tehakse mais 2024. Juba on tööandjad tagasisidestanud märgist kui motiveerivat tööriista ja tunnustust, mis aitab säilitada või tekitada konkurentsieelist, kinnitada oma töötajatele, et nad on hoitud, suurendada ühist planeerimist ja meeskondade koostööd organisatsioonis ning avanud uusi ideid ja võimalusi veelgi parema töökeskkonna saavutamiseks. Märgise taotlemist toetasid koolitustegevused.

Märgisele lisaks toimusid 2023. aastal ettevalmistused piirkondlike kovisioonide algatamiseks maakondades, mille eesmärk on tagada töötugi valdkondlikele spetsialistidele nende töös ning heade praktikate vahetamine. 2024. alguses alustavad viis kovisiooni gruppi Harjumaal, Ida-Virumaal ja Pärnumaal.

### 3.9 Terviseteadlikkuse ja -suutlikkuse parandamine ühiskonnas

TAI soodustab ühiskonnas teaduspõhist vaadet tervisele ja reageerime ühiskonnas toimuvale, väljendades nii avalikus kui ka valdkondlikus kommunikatsioonis selgeid, teadusele ja andmetele tuginevaid seisukohti. Jagame rahvastiku tervist mõjutavatele osalistele, sh ajakirjanikele, teavet rahvatervishoiu valdkonna küsimustest, arengust ja vajadustest. Tagame sihtrühmadele kvaliteetse ja ajakohase terviseinfo veebilahenduste, kommunikatsioonikanalite ning teavitustegevuste kaudu, eesmärgiga toetada elanike terviseteadlikkust, motivatsiooni ja oskusi tervisele kasulike otsuste tegemiseks ja tervise eest hoolitsemiseks, aga ka teadusel tuginevate tervisepoliitiliste otsuste tegemiseks.

Vt ka ptk 2, kus kirjeldame teadmussiirde tegevusi.

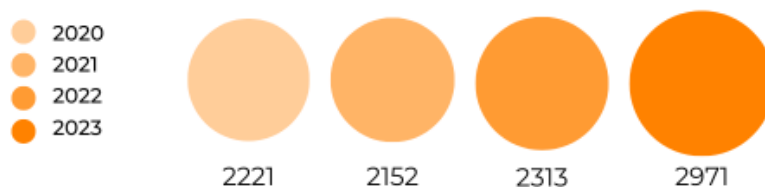


### 3.9.1 Esindatus meedias – taust ja TAI nähtavus

Stationi meediaauditi kohaselt registreeris 2023. aastal Stationi platvorm kokku 564 338 uudist, mis on seitse protsenti vähem kui tunamullu. Keskmise uudiste ühikute arv päevas oli 1546. Juba mitmendat aastat järjest on uudiste hulk vähenenud, mille taga võib näha veebimeedia nihkumist kvantiteedilt kvaliteedile ehk lühikeste nuppude asemel keskendutakse sisukamatele lugudele, mis sageli lähevad ka maksumüüri taha.

Jätkuvalt väheneb paberväljaannete tiraaž, mis tähendab, et meediamajad panustavad järjest enam veebitellijatele. Viimase aasta jooksul on väljaanded suuremal või väiksemal määral kärpinud paberlehtede ilmumist, mis panustab veidi ka üldisesse uudiste arvu vähenemisse. Samal ajal aga kasvab digitellijate arv, mis julgustab väljaandeid järjest rohkem sisu maksumüüri taha panema. Tasuliste veebilugude osatähtsus 2023. aastal oli 42%.

Station.ee koostatud TAI 2023 aasta meediaanalüüsi tulemustest selgus, et TAI nähtavuse positsioon on eestikeelses meedias 10 000 enim kajastatud organisatsiooni mainimiste arvestuses 77 (võrdluseks: 2022. aastal eestikeelses meedias kajastatud organisatsiooni mainimiste edetabelis olime 139 kohal).



Joonis 1. TAI meediakajastuste koguarv 2020–2023. Allikas: Station.ee TAI meediaaudit (2023).

Ka TAI meediakajastuste koguarv on teinud läbi olulise tõusu – 2313 kajastuselt (2022) 2971 kajastuseni (2023). Põhjustena, mis tõusule kaas aitasid, oli üleriiklik liikumisaasta (olime paljudes artiklites mainitud info ja uuringute allikatena), rahvatervishoiu konverents ja rahvastiku tervise aastaraamat, mille põhjal sündis rida kajastusi; elav huvi meie elluviidud linnapuukide uuringu vastu (mis kestis kogu suve) ning teaduskommunikatsiooni suuna tugevam esile kerkimine erisuguste teadusuudiste, teadusseminari ja TAI uuendatud terviseinfo uudiskirja kaasabil (alates 2023. aasta septembrist).

Ka venekeelses meedias on TAI nähtavus võrreldes 2022. aastaga paranenud: 2022 – 317 kajastust, 2023 – 448 kajastust.

Mõjusaid kajastusi (kus TAI-d oli mainitud kajastuse pealkirjas või TAI domineeris artikli esilõikudes, raadios ja teles uudislõikude peategelasena või sõna sai TAI kõneisik, TAI või TAI kõneisikute autorlusega lood) oli 51,45 % ning kõige enam esines selliseid just raadio- ja telekajastustes. Kõige enam mainiti TAI-d tervislike eluviiside kujundajana (1847 kajastust), teadustöö tegijana (932 kajastust) ja terviseandmete pakkujana (882 kajastust).

Proaktiivse kommunikatsiooni osatähtsus (väljasaadetud pressiteadete näitel) jäi suures plaanis varasema aastaga samaks: 2022 – 34%, 2023 – 32%. Uudisnuppe avaldasime 2023. aastal 84, arvamslugusid 21, teadusuudiseid 21.

### 3.9.2 Teavituskampaniad ja teabematerjalid

Korraldame rahvastiku tervisekäitumise edendamiseks pidevalt teavituskampaniaid nii kogurahvastikule kui ka kitsamatele sihtrühmadele, kasutades nii massimeedia kui ka

täpselt sihtrühmale mõeldud kanaleid. 2023. aastal toimus 12 teavituskampaaniat. Andsime välja 44 rahvastikule või spetsialistile mõeldud teabe- ja infomaterjali (lisa 1). Avalikud materjalid on leitavad TAI veebilehe [väljaannete andmebaasist](#).

„Septembris ei joo“ kampaania toimus seitsmendat aastat, eesmärk on mõjutada inimesi septembris kuu aja vältel ilma alkoholita elama, sest reaalse tegutsemise kaudu inimene muudab harjumust, kogeb kasusid ja õpib uusi toimetulekuoskusi. Kampaania sõnum oli: septembris ei joo aktsioon annab sulle võimaluse teistega koos endale võtta alkoholivaba aeg.

Oktoobris korraldatud „Septembris ei joo“ kampaania järeluuringu põhjal on alkoholi tarvitavatest inimestest 29% viimase 12 kuu jooksul teinud (või ütles end küsitluse ajal tegevat) alkoholitarbimises vähemalt kuuajase pausi ning 16% on pausi pidanud vähem kui kuu aega. Algatusest „Septembris ei joo!“ on kuulnud 82%(±2%) 18–74-aastastest elanikest. 2023. aastal on algatuses „Septembris ei joo!“ osalenud hinnanguliselt 60 250 inimest, mis on kõigi seitsme kampaania aasta suurim osalejate arv. 12 kuu jooksul alkoholist pausi pidajate arv on kasvanud seitsme aasta jooksul pea kaks korda.

„Alkohol ja vähk“ kampaania eesmärk oli suurendada teadlikkust alkoholitartamisega seotud vähiriskidest ja suurendada seeläbi motivatsiooni tarvitamist vähendada. Kampaania sõnum oli: alkoholitartamine suurendab tõenäosust haigestuda erinevatesse vähkidesse, vähendades alkoholi tarvitamist saad vähki haigestumise riski vähendada.

Novembris korraldatud „Alkohol ja vähk“ kampaania järeluuringu põhjal märkas kampaaniat nii primaarsest sihtrühmast (alkoholitartajad vanuses 18–50) kui ka kogu elanikkonnast iga kolmas. Alkoholitartamist seostatakse eelkõige alkoholisõltuvuse ja maksahaigustega. Alkoholitartajad ehk primaarne sihtrühm seob alkoholitartamist teistest mõnevõrra enam ka depressiooni ja unehäiretega. Kampaania märkajad seostasid alkoholitartamist eri haigusriskidega enam kui mittemärkajad. Vähiriskidega seostavad alkoholitartamist elanikkonnast kolmest kaks, ülekaalukalt enim seostub maksavähk. Teadmine võimalikest vähiriskidest mõjutab ligi pooli (49%), eelkõige kampaania märkajaid (57%), piirama oma senist alkoholitartamist.

„Selge“ meediakampaaniate eesmärk oli tuletada inimestele meelde „Selge“ programmi olemasolu ja suunata neid programmi kasutama. Välimeediakampaania viidi ellu märtsis, tele- raadio- ja internetimeediakampaania novembris-detsembris. Programmil „Selge“ on 2023. aasta lõpuks 10 821 programmiga liitunud.

Jaauanuaris toimus Narko.ee tugiliini internetikampaania ja märtsis välimeediakampaania Tallinna, Maardu, Paldiski, Ida-Virumaa reklaamipindadel. Mõlema kampaania eesmärk oli teavitada uimasteid tarvitavaid inimesi ja nende lähedasi 2022. aasta novembrikuus alustanud tugiliinist ning julgustada sihtrühma tugiliinile pöörduma. Kampaaniad mõjutasid nii narko.ee külastatavust kui ka tugiliinile pöördumist. Narko.ee külastatavus oli 2023. aasta esimeses kvartalis ligi 40% võrra suurem kui teises kvartalis. Tugiliinis toimus esimeses kvartalis kokku 2134 nõustamist, mis oli 810 võrra rohkem kui planeeritud.

2023. aasta lõpus toimus üle-euroopalise HIV-i testimisnädala raames kampaania, mis kutsus inimesi üles HIV-testima. Üleskutse oli suunatud vähemalt 18-aastastele seksuaalselt aktiivsetele inimestele ja selle eesmärk oli suunata inimesi testimisele ning teavitada, et testida saab kogu Eestis ja tasuta. HIV-i testimisnädala kampaania raadioklipp võitis turundus- ja reklaamivaldkonna loovusfestivalil Kuldmuna raadioreklaami kategoorias kuldmuna (2024. aastal). HIV-i ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide leviku tõkestamiseks meestega seksivate meeste seas viisime ellu täpselt sihtrühmale sihitud teavituse tasuta testimise teenuse tutvustamiseks ja kampaania riskikäitumise vähendamiseks. Kampaaniad suurendasid neljandas kvartalis veebilehe hiv.ee külastatavust võrreldes kolmanda kvartaliga umbes 80% võrra.

Tasakaalustatud ja mitmekesisest toitumist tutvustav Taldrikureegli kampaania toimus novembris-detsembris. Kampaania eesmärk oli suurendada taldrikureegli tuntust kui



tasakaalustatud ja mitmekesise toitumise juhust ning selgitada selle põhimõtteid. Teavitust suunati peamiselt nooremale sihtrühmale (18–35-aastased) ja sellest lähtuvalt kasutati kampaaniakanalitega peamiselt sotsiaalmeedia (Facebook, Instagram, Youtube, TikTok), aga ka veebireklaame ja PR-tegevusi. Instagrami postitused jõudsid 15 000 vaatajani, veebireklaame klikiti üle 17 000 korra. Neljandas kvartalis suurenes kampaania mõjul toitumine.ee veebilehe külastatavus võrreldes kolmanda kvartaliga umbes 61%.

Tubakast ja nikotiinist loobumise kampaania „Mulle aitab!“ toimus jaanuaris. Kampaania eesmärk oli julgustada inimesi loobuma erisugustest tubakatoodetest, suurendada loobujate motivatsiooni nikotiinisõltuvusest vabanemiseks ja neid selles protsessis toetada. Kampaania oli suunatud neile, kes soovivad nikotiinisõltuvusest vabaneda ja olid selleks oma sisemise motivatsiooni leidnud. Järeluuringu andmetel märkas kampaaniat 54% elanikkonnast ja 68% esmasest sihtrühmast (18–45-aastased suitsetajad ja muude tubakatoodete tarvitajad). Kampaania ajal tegutsesid mingil moel pea pooled ehk 47% kampaania märkajatest, seda oli oluliselt enam kui aasta tagasi (31%→47%). Esmasest kampaania sihtrühmast ehk 18–45-aastastest nikotiinitoodete tarvitajatest, kes kampaaniat märkasid, said kokkuvõttes mõjutatud enam kui pooled (57%) – eelkõige mõeldi loobumise vajalikkusele (34%), 18% proovis loobumist, 8%-l õnnestus kampaania mõjul loobuda. Veebilehe tubakainfo.ee külastatavus kasvas varasema perioodiga võrreldes 64%.

Novembris-detsembris toimus teavituskampaania e-sigareti kasutamise keelu kohta avalikus ruumis ehk keelumärgi kampaania. Teavitustöö oli suunatud võrdselt nii elanikkonnale kui ka tööandjatele. Kampaania eesmärk oli meelde tuletada, et suitsetamiskeeld kehtib ka e-sigaretile (alates 2018. aastast). Selgitati, et e-sigareti kasutamine käsitletakse võrdselt tavasigaretiga: kus suitsetamine on keelatud, on keelatud ka e-sigaret. Samuti selgitasime avalikkusele passiivse suitsetamise/veipimise kahjulikkust. Sügisel valmisid TAI kujundusega keelumärgid, mis viitavad nii suitsetamise kui ka veipimise keelule. Keelumärgi failid on tubakainfo ja terviseinfo veebilehelt soovi korral ka vabalt alla laaditavad. Kampaania raames teavitasime organisatsioone, sh tööandjaid, uuest märgist, mis võimaldab selgemalt edastada sõnumit, et veipimine on keelatud sealsamas, kus tavasigaretiki. Kampaania suurendas neljandas kvartalis tubakainfo.ee veebilehe külastatavust kolmanda kvartaliga võrreldes umbes 23% võrra.

Suvekuudel, juunist augustini, toimus üle-eestiline sotsiaalmeedia kampaania „Märgi puuk kaardile“. Kampaania eesmärk oli kutsuda inimesi märkima puugikaardile oma puugileide. Kampaania perioodil märgiti kaardile 7977 puugileidu (aasta lõikes kokku 9502).

Novembris-detsembris viisime ellu 3–8-aastaste laste vanematele suunatud teavituskampaania „Täida suhtekontot lapsega iga päev“. Kampaania üleskutse tugineb vanemlusprogrammidele „Imelised aastad“, milles kasutatakse suhtekonto metafoori, et aidata vanematel mõista, kuidas nende igapäevategevused ja suhtlemine mõjutavad suhet lastega. Suhtekonto kontseptsioon näitlikustab, kuidas luua lastega tugev ja positiivne side, tehes rohkem sisse- kui väljamakseid. Kampaanias, mille keskne kanal oli veebileht tarkvanem.ee, jagati soovitusi ja ideid, kuidas täita suhtekontot mänguliselt. Tarkvanem.ee külastatavus suurenes neljandas kvartalis kolmanda kvartaliga võrreldes 123%.

### 3.9.3 Infokanalid, sh veebilehed

TAI haldab ja arendab Eesti elanikele ja spetsialistidele suunatud veebilehti. Veebileht [tai.ee](http://tai.ee) annab ülevaate instituudi tegevustest, TAI teadustööst ning TAI väljaannetest, ja muud üldinfot. Tervise valdkonna spetsialistidele mõeldud veebilehelt [terviseinfo.ee](http://terviseinfo.ee) saab teavet ja materjale tervise edendamiseks. TAI haldab tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi ([statistika.tai.ee](http://statistika.tai.ee)), mis on Eesti suurim tervisega seotud avalik statistikakogu. Toitumise infosüsteem [Nutridata](http://Nutridata) võimaldab analüüsida menüüde energia- ja toitainete sisalduse vastavust Eesti riiklikele ea- ja soopõhiste toidumissoovitustele. Haldame ja arendame ka seitset rahvastikule mõeldud vastastikmõjuliste kasutusvõimalustega

temaatilist veebilehte: [alkoinfo.ee](http://alkoinfo.ee), [hiv.ee](http://hiv.ee), [narko.ee](http://narko.ee), [tarkvanem.ee](http://tarkvanem.ee), [toitumine.ee](http://toitumine.ee), [tubakainfo.ee](http://tubakainfo.ee), [puugiinfo.ee](http://puugiinfo.ee)<sup>1</sup> ja [vepa.ee](http://vepa.ee). Need on põhjalikud teemakohased infoallikad, mille külastusstatistikat jälgime ja mille sisu vajaduse alusel uuendame ning ajakohastame. TAI temaatilised veebilehed toetavad TAI teavitustegevusi ja aitavad võimendada olulisi sõnumeid. Veebilehete külastajad saavad esitada ka teemaga seotud küsimusi, millele vastavad valdkonna spetsialistid. Teemaatilistelt veebilehtedelt saab teavet ja pääseb ligi TAI rahastatavatele ja vahendatavatele teenustele (nt uimastite tarvitamise ennetamise ja vähendamise teenused, sh narko.ee tugiliin) ning programmidele (nt alkoholitavitamise vähendamist toetav veebipõhine programm „Selge“). 2023. aastal anti TAI-le üle veebileht enesetunne.ee, mille edasiste arengute otsused tehakse 2024. aastal.

Tabelis on kajastatud Eesti territooriumilt tehtud veebilehete külastuste arv.

Veebileht	Külastuste arv
<b>Alkoinfo.ee</b>	126 684
<b>Hiv.ee</b>	34 477
<b>Narko.ee</b>	146 724
<b>Nutridata.ee</b>	126 097
<b>Puugiinfo.ee*</b>	64 446
<b>Statistika.tai.ee</b>	28 745
<b>Tai.ee</b>	153 637
<b>Tarkvanem.ee</b>	148 956
<b>Terviseinfo.ee</b>	66 926
<b>Toitumine.ee</b>	308 622
<b>Tubakainfo.ee</b>	61 831
<b>Vepa.ee</b>	8965

\* Puugiinfo külastuste arv (01.01.–30.09.2023).

TAI-l on mitu sotsiaalmeedia (Facebook-i) kanalit, mille kaudu levitame terviseinfot ja TAI-ga seotud uudiseid: [facebook.com/TerviseArenguInstituut](https://facebook.com/TerviseArenguInstituut) (18 000 jälgijat); [facebook.com/tarkvanem](https://facebook.com/tarkvanem) (20 600 jälgijat); [facebook.com/ajakiriSotsiaaltoe](https://facebook.com/ajakiriSotsiaaltoe) (1500 jälgijat); [facebook.com/vepa.ee](https://facebook.com/vepa.ee) (2600 jälgijat).

TAI saadab välja terviseinfo uudiskirja, mis võtab kokku viimase kuu olulisemad tervisevaldkonna teadmised nii teaduses kui ka praktikas. Uuenenud ja senisest rohkem valdkondi kajastav uudiskiri saadeti esimest korda välja 2023. aasta septembris. Uudiskiri koondab kokku varem kolmes uudiskirjas – tervisestatistika, terviseinfo ja personaalmeditsiin – ilmunud sisu. Uudiskiri saadeti 3700 tellija meiliaadressile ja uudiskirja keskmine avamisprotsent on 42, mida võib pidada heaks tulemuseks.

TAI annab koostöös sotsiaalministeeriumiga ja valdkonna asjatundjatest koosneva toimetuse kolleegiumiga välja ajakirja Sotsiaaltöö. Ajakirja visioon on olla professionaalse sotsiaaltöö eestkõneleja ja valdkondade koostöö edendaja. Ajakiri on sotsiaalvaldkonna töötajate professionaalse arengu ja silmaringi laiendaja, poliitikakujundamise toetaja, teaduse ja praktika lõimija, sotsiaaltöö professioni arendaja, valdkondadeülese koostöö kujundaja ning erialakogukonna ja identiteedi kujundaja. Ajakiri toetab seega sotsiaal- ja rahvatervishoiu valdkondade integratsiooni ja võimestab sotsiaaltöötajaid, kes on ühed võtmespetsialistid elanikkonna tervise ja heaolu edendamisel. Aastal 2024 ilmus neli Sotsiaaltöö ajakirja numbrit paberil ja veebis ning 11 elektroonilist uudiskirja, veebis avaldati ka rohkesti lisalugusid. Kevadel korraldatud lugejaküsitlus (233 vastajat) kinnitas, et Eesti sotsiaalvaldkonna töötajad väärtustavad ajakirja kui erialateabe usaldusväärset ja kindlat allikat. Ajakirja suurimaks väärtuseks peetakse võimalust olla kursis valdkonna uudiste ja arenguga ning saada valdkonna kogu info ühest kohast. Nimetati ka erialakogukonna kujundamist, emakeelse erialakirjanduse täiendamist. Oluliseks peetakse kõiki ajakirja lugemisvõimalusi: paberajakiri, veeb, uudiskiri ja Facebook-i leht. Paberajakirja tiraaž oli 850

<sup>1</sup> TAI andis veebilehe puugiinfo.ee haldamise ja arendamise üle terviseametile alates 01.10.2023.

eksemplari. Numbrite elektroonilise versiooni avas keskmiselt ligi 1300 inimest. Uudiskirja saajate arv kasvas aasta lõpuks 2319 kontaktini ning selle avamisprotsendid on olnud stabiilselt head. Veebis loeti väga paljusid nii sellel aastal kui ka varem ilmunud artikleid. Üksartiklite lugejate arv on püsinud varasemate aastatega võrreldes samal tasemel, mis näitab, et tuleb otsida uusi võimalusi, kuidas veebis lugemist suurendada.

## 4 Organisatsioon

Selleks et TAI oleks oma tegevuses tõhus, pingutame, et organisatsioon toimiks hästi nii juhtimis- kui ka teistel tasanditel ning töötame ühiste, ühiskondlikult oluliste eesmärkide nimel. TAI eesmärk on olla atraktiivne ja tunnustatud tööandja nii tänastele töötajatele kui ka uutele organisatsiooni tulijatele. Väärtustame ja tunnustame oma töötajaid ise ning meie tööd märkavad ka välised partnerid.

TAI töötajad on mitme Eesti ja rahvusvahelise organisatsiooni võrgustike ja tööühikute liikmed. TAI osaleb ka paljudes riigisisestes ja rahvusvahelistes projektides, töögruppides ja algatustes, aidates kaasa rahvatervishoiu arengutele ning informeeritud tervisepoliitika kujundamisele (vt lisa 2 ja 3).

Üldandmetest ning eelarvest ülevaate saamiseks vaata lisa 7, TAI 2023. aastal kehtinud arengukava eesmärkide täitmisest saab ülevaate lisas 8.

### 4.1 Juhtimine

2023. aastal loodi direktori kõrvale keskuse juhtidest ja arendusjuhist koosnev juhtkond, kelle peamiseks ülesandeks on asutuse juhi toetamine juhtimisotsuste tegemisel ning TAI tegevuse strateegiline planeerimine. TAI kõrgem juhtimisorgan on teadusnõukogu, kes annab suuniseid TAI teadus- ja arendustegevuste elluviimiseks ning muuhulgas kinnitab ka TAI arengukava. 26.07.2023 kinnitas sotsiaalminister TAI direktori ettepanekul teadusnõukogu uue koosseisu ja töökorralduse.

#### **TAI teadusnõukogu koosseisu kuuluvad:**

Jaanus Harro, teadusnõukoja esimees; Tartu Ülikooli psühhofüsioloogia professor  
Taavi Tillmann, Tartu Ülikooli rahvatervishoiu kaasprofessor  
Margus Viigimaa, Tallinna Tehnikaülikooli professor ja Põhja-Eesti Regionaalhaigla kardioloogiakeskuse teadusjuht  
Jüri Teras, Põhja-Eesti Regionaalhaigla üld- ja onkokiirurgia keskuse kirurg-ülemarst ja Tallinna Tehnikaülikooli külalisprofessor  
Mari-Ann Härma, terviseameti peadirektori asetäitja  
Nele Labi, sotsiaalministeeriumi innovatsioonivaldkonna asekancler  
Heli Laarmann, sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakonna juhataja  
Kaire Innos, TAI teadusdirektor  
Katre Sakala, TAI teadussekretär

TAI põhimääruse ajakohastatud tervikteksti eelnõu koos seletuskirjaga edastati sotsiaalministeeriumi oktoobris 2023. Seni kehtinud põhimäärus kehtestati 2003. aastal, kui ühendati Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini Instituut, Eesti Tervisekasvatuse Keskus ning Rahvatervise ja Sotsiaalkoolituse Keskus. Toona ühendatud asutused on praeguseks omavahel täielikult integreerunud ja tegutsetakse ning arenetakse ühtse organisatsioonina. TAI-le on aja jooksul antud ka uusi ülesandeid, mis ei kajastunud ülesandena TAI kehtivas põhimääruses.

Uue põhimäärusega täpsustati TAI tegevusvaldkonda ja ülesandeid ning TAI teadusnõukogu pädevust ja ülesandeid. Põhimääruse teksti ajakohastamisel võeti arvesse Rahvusvahelise rahvatervishoiu instituutide assotsiatsiooni (International Association of National Public Health Institutes, edaspidi IANPHI) raporti soovitusi TAI tegevusvaldkondade ja teadusnõukogu ülesannete määratlemisel. IANPHI viis 2022. aasta sügisel ellu TAI välishindamise, et analüüsida TAI rolli ja tegevusi Eesti tervishoiusüsteemis ja oluliste rahvatervishoiu ülesannete täitmisel ning teha ettepanekuid TAI edasiseks arendamiseks

Ajakohastati [TAI arengukava](#), kus määratletakse asutuse visioon ja missioon, üldised eesmärgid ja tegevussuunad ning olulisemad tegevused nende saavutamiseks. Seni kehtinud arengukavaga võrreldes iseloomustab täiendatud dokumenti tegevussuundade läbipaistvus ja selgelt kirjeldatud sammud nende saavutamiseks, mis avab ambitsioone ja strateegilisi suundi. Oma tegevustega toetab TAI riigi pikaajalises arengustrateegias „Eesti 2035“ toodud rahva kestlikkuse, tervise ja sotsiaalkaitse valdkondade eesmärkide saavutamist. Pühendutakse ka „Teadus- ja arendustegevuse, innovatsiooni ning ettevõtluse (TAIE) arengukava“ ning „Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030“ eesmärkide saavutamisele. Oma tegevuste ajakohasena hoidmiseks vaadatakse TAI arengukava igal aastal üle.

## 4.2 Struktuur, töötajad ja tunnustused

### 4.2.1 Struktuur, töötajad ja töökeskkond

2023. aastal toimus TAI-s mitmesuguseid struktuurimuudatusi. 01.01.2023 seisuga oli TAI-s töötajaid 174 (v.a pikaajalised puudujad) ja keskusi struktuuris kaheksa, lisaks personaalmeditsiini arendusgrupp. Märtsis toimus suurem struktuurimuudatus, millega korrigeeriti üksuste nimetusi. Terviseturunduse keskus ja koolituskeskus liideti kommunikatsioonikeskusesse ning varasemad keskused jätkasid tegevust osakondadena. Narkomaania ja nakkushaiguste ennetamise keskus ja tervisriskide ennetamise keskus liideti uimastite ja sõltuvuste keskuseks. Muudatuse tulemusel vähenes keskuste arv kaheksalt kuuele, mille sees 16 osakonda (vt lisa 9). Töötajate arvu vähenemist see muudatus kaasa ei toonud.

Juunis lõppes personaalmeditsiini rakendamise projekt TAI-s ja sellega seoses kaotati struktuurist arendusgrupp. Oktoobris anti teaduskeskuse nakkushaiguste uuringute osakonna ülesanded osaliselt üle terviseametile ja osakond kaotati TAI struktuurist. Need muudatused muutsid ka töötajate arvu.

Töölepingulisi töötajaid oli 31.12.2023 seisuga 161 (v.a pikaajalised puudujad), kellest 90% oli kõrgharidusega, sh doktorikraadiga 13% ja magistrikraadiga 57%. Tasemeõppe õpinguid jätkas 25 töötajat, neist kaheksa doktorantuuris ja seitse magistrantuuris (vt lisa 6).

TAI töötajatest 14% olid mehed ja 86% naised. Töötajate keskmine vanus oli 45 aastat, kõige noorem töötaja oli 20-aastane, kõige vanem 78-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. TAI töötajatest 90% oli töötamise asukohaks Tallinn, 9% töötas Tartus ning 1% mujal.

Kuni 31. detsembrini 2023 asus TAI peahoone Tallinnas, Hiiul. Alates 1. jaanuarist 2024 kolis TAI Merimetsa, aadressile Paldiski maantee 80, Tallinn. 2023. aastal tegeleti kolimistöödega ja uue kontori planeerimise ning ettevalmistusega.

### 4.2.2 Tunnustused

Eesti Tervisedenduse Ühing tunnustas TAI-d tiitliga „Aasta tervisesöber 2023“. Ühing tunnustas TAI-d igapäevase panuse eest rahvatervise valdkonda, väärtuslikuks koostööpartneriks olemise eest paljudele osalistele ning silmapaistva aktiivsuse eest nii ühiskonnas laiemalt kui ka rahvatervise valdkonnas.

TAI väljaarendatud „Turvalisem ööelu“ sekkumine, mille käigus vabatahtlikud „ööhaldjad“ aitavad ennetada ja vähendada uimastite tarvitamisest põhjustatud kahjusid, valiti ERGO kindlustuse ja Postimees korraldatud konkursil 2023. aasta silmapaistvamaks ennetusteoks.

TAI teadlased Mall Leinsalu, Rainer Reile ja Aleksei Baburin pälvisid 2023. aastal riigi teaduspreemia sotsiaalteaduste valdkonnas uuringute tsükli [„Ühiskondlike muutuste ja kriiside mõju tervisele ja tervise ebavõrdsusele“](#) eest.

Kaire Innos pälvis Põhja-Eesti Regionaalhaigla preemia parimale 2022. aastal ajakirjas „Eesti Arst“ ilmunud teadusartiklile [„Rinna-, emakakaela- ja jämesoolevähi sõeluuringute tulemused Eestis“](#).

Eesti Teaduste Akadeemia korraldatava konkursi „Teadus 3 minutiga“ vaatajalemmikuks osutus viie laureaadi seast TAI teadur ja Tartu Ülikooli doktorant Keiu Paapsi lühiloenguga [„Kasvajad ei tunne vanusepiire“](#).

Ajakirja Sotsiaaltöö vastutav toimetaja Regina Lind sai 21. märtsil üle-eestilisel sotsiaalala töötajate tunnustusüritusel ESTA eripreemia.

Kersti Peterson TAI koolitusosakonnast pälvis ETAG-i 2023. aasta teadustööde konkursil siseministeeriumi eripreemia oma lõputöö eest: „Eesti elanike koduse keskkonna ohutumaks muutmine Haapsalu ja Tartu linna ning Saue valla näitel“. (Tartu Ülikooli Pärnu kolledž, BA „Sotsiaaltöö ja rehabilitatsiooni korraldus“, *cum laude*)

TAI töötaja Dolores Eametsa kaitstud magistritöö (*Prevalence of high-risk human papillomavirus genotypes and their association with cervical cytology in Estonia: a population-based study*) saavutas ETAGi üliõpilastööde riiklikul konkursil I preemia. Doloresi töö üheks juhendajaks oli TAI teadur Kaire Innos.

### **TAI elutööpreemia**

2023. aasta TAI elutööpreemia laureaat oli TAI nakkushaiguste uuringute osakonna vanemteadur Oleg Kurtenkov, kes töötas TAI-s enam kui 55 aastat. Tema teadustöö on pühendatud kasvajate immunoloogiale, kasvajaseoseliste antigeenide ja nende vastase immuunvastuse profüleerimisele vähi diagnostikas, monitooringus ja prognoosimises. Tema nimel on ka üks leiutus – mao vähi ja healoomuliste haiguste diferentsiaal diagnostika meetod.

### **TAI aastapreemia**

TAI aastapreemia laureaat 2023. aastal oli krooniliste haiguste osakonna vanemteadur Kenn Konstabel, kes on aastaid tegutsenud eduka teadlasena psühholoogia valdkonnas, keskendudes eeskätt isiksuse, psühhomeetria, vaimse tervise ja tervisekäitumise seoste uurimisele. Arvukatele teaduspublikatsioonidele lisaks on tema teadustöö pälvinud tähelepanu ka populaarteaduslike artiklite ja intervjuude näol kohalikus meedias. Kenn Konstabel on tunnustatud õppejõud ja mitmete tudengitööde, sealhulgas doktoritööde juhendaja.

2022. aastal avaldati Kenn Konstabeli juhtimisel Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu (2020–2022) tulemused, mis annavad ülevaate Eesti rahvastiku vaimse tervise olukorrast ja loovad lähtekoha Eesti rahvastiku vaimse tervise järjepidevaks seireks. Kenn oli 2023. aastal ilmunud Eesti inimarengu aruande „Vaimne tervis ja heaolu“ toimetaja ja mitme peatüki kaasautor, tema eestvedamisel alustasime eelmisel aastal ka laste vaimse tervise uuringu metodoloogia väljatöötamise ja 2024. aastal elluviidava uuringu planeerimisega.

### **Atraktiivne tööandja**

2023. aasta atraktiivsete tööandjate uuringu põhjal hindasid Eesti meditsiinieriala tudengid TAI kümne atraktiivsema tööandja hulka ja TAI oli selles edetabelis kaheksandal kohal.

# Kasutatud kirjandus

- [1] Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T, Kurbatova A. Tallinna ja Tartu reovee 2023. aasta uuring uimastite jääkide suhtes. Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2024. Saadaval: <https://tai.ee/et/valjaanded/tallinna-ja-tartu-reovee-2023-aasta-uuring-uimastite-jaakide-suhtes>
- [2] Eamets D. Prevalence of high-risk human papillomavirus genotypes and their association with cervical cytology in Estonia: a population-based study. Masters thesis. Tallinn University of Technology, 2023. Saadaval: <https://digikogu.taltech.ee/et/Item/c86a73e5-3313-4799-bf8f-78da2819731c>
- [3] Eensoo D, Paaver M, Vaht M, Loit H-M, Harro J. Risky driving and the persistent effect of a randomized intervention focusing on impulsivity: The role of the serotonin transporter promoter polymorphism. *Accid Anal Prev* 2018;113:19–24. DOI: 10.1016/j.aap.2018.01.021
- [4] Eensoo, D, Luht-Kallas K, Ainjärv H, Murd M, jt. Vigastuste ja riskikäitumise ennetamine põhikooli III astmes. Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
- [5] Eensoo D, Põlajev A, Saamel M, Luht-Kallas K, Villa I, Harro J, Kanamäe H, Aaspõllu A. Soola ülemäärane tarbimine – oluline rahvatervishoiu probleem. *Eesti Arst* 2023;102(3):144–151.
- [6] Eensoo D, Saamel M, Põlajev A, Luht-Kallas K, Villa I, Harro J, Aaspõllu A. Liigse keedusoola tarbimise ning muude kardiovaskulaarsete riskitegurite seosed kõrge vererõhuga. *Eesti Arst* 2023;102(4):191–200.
- [7] Eesti Konjunkturiinstituut. Alkoholi turg tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2023. Tallinn: Eesti Konjunkturiinstituut, 2023
- [8] GBD 2016 Alcohol Collaborators. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet* 2018;392(10152):1015–1035.
- [9] Hawkins JDJ, Jenson M, Catalano M, Fraser W, Botvin GJ, Shapiro V, Brown CH, Beardslee W, Brent D, Leslie LK, Rotheram-Bous MJ, Shea P, Shih A, Anthony E, Haggerty KP, Bender K, Gorman-Smith E, Casey E, Stone S. Unleashing the Power of Prevention. Discussion Paper, Institute of Medicine and National Research Council, Washington, DC. 2015
- [10] Innos K, Baburin A, Hallik R, Veerus P. Rinna-, emakakaela- ja jämesoolevähi söeluuringute tulemused Eestis. *Eesti Arst* 2022;101(5):281–290.
- [11] Kender E, Vorobjov S, Reile R, Laidra K, Nurk E, Pärna K, Kärblane K, Innos K. Hoiakud COVID-19 vaktsineerimise suhtes ja vaktsiinikõhklusega seotud tegurid Eestis aastal 2021: rahvastikupõhise COVID-19-kiiruuringu tulemused. *Eesti Arst* 2023;102:651–662.
- [12] Kullamaa L, Reile R. Socio-demographic and regional differences in unmet healthcare needs among migrants in Europe. *PLoS ONE* 2023, 18 (5), e0285886. doi: 10.1371/journal.pone.0285886.
- [13] Laidra K, Reile R, Havik M, Leinsalu M, Murd C, Tulviste J, Tamson M, Akkermann K, Kreegipuu K, Sultson H, Ainsaar M, Uusberg A, Rahno J, Panov L, Leetmaa K, Aasa A, Veidebaum T, Lehto K, Konstabel K. Estonian National Mental Health Study: Design and methods for a registry-linked longitudinal survey. *Brain and Behavior* 2023, e3106. DOI: 10.1002/brb3.3106
- [14] Leinsalu M, Reile R, Baburin A. Ühiskondlike muutuste ja kriiside mõju tervisele ja tervise ebavõrdsusele. Soomere T, Jakobson S, Tamm K, Tuisk T (toim.). *Eesti vabariigi preemiad* 2023. Tallinn: Eesti teaduste akadeemia, 2023; 27: 168–191. DOI: 10.3176/evp.2023.09



- [15] Long D, Mackenbach JP, Klokgieters SS, Kalédiené R, Deboosere P, Martikainen PT, Heggebø K, Leinsalu M, Bopp M, Brønnum-Hansen H, Costa G, Eikemo TA, Nusselder WJ. Widening educational inequalities in mortality in more recent birth-cohorts: a study of 14 European countries. *JECH* 2023; 77(6): 400-8. DOI:10.1136/jech-2023-220342
- [16] Lopez-Cortes A, Didonè F, Botta L, Hjalgrim LL, Jakab Z, Canete Nieto A, Stiller C, Zeller B, Gatta G, Pritchard-Jones K; BENCHISTA Project Working Group (incl. Paapsi K). Cancer data quality and harmonization in Europe: the experience of the BENCHISTA Project - international benchmarking of childhood cancer survival by stage. *Front Oncol* 2023;13:1232451. DOI: 10.3389/fonc.2023.1232451
- [17] Luht K, Tokko T, Eensoo D, Vaht M, Harro J. Efficacy of intervention at traffic schools reducing impulsive action, and association with candidate gene variants. *Acta Neuropsychiatr* 2019;31(3):159–66
- [18] Lõhmus L, Murd A, Vorobjov S. [Prostitutsiooni kaasatud naiste terviseuuring. 2021. aasta uuringu aruanne.](#) Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2023
- [19] Mäll T, Tarlap K. Alkohoolsete jookide ning tubaka- ja nikotiinitoodete testostlemine. 2022. a uuringu kokkuvõtte. Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023. Saadaval: <https://www.tai.ee/et/valjaanded/alkohoolsete-jookide-ning-tubaka-ja-nikotiinitoodete-testostlemine>
- [20] 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
- [21] Oja M, Abel-Ollo K, Mitt M, Kütt V, Kallaste K. Uimastite tarvitamise mustrid Eestis. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2023. Saadaval: <https://www.tai.ee/et/valjaanded/uimastite-tarvitamise-mustrid-eestis>
- [22] Ojamaa K, Innos K, Baburin A, Everaus H, Veerus P. Trends in cervical cancer incidence, mortality and survival in Estonia from 1995 to 2014. *BMC Cancer* 2018;18:1075. DOI: 10.1186/s12885-018-5006-1
- [23] 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;29:10732748221141794. DOI: 10.1177/10732748221141794
- [24] Orumaa M, Innos K, Suurna M, Veerus P. Cervical cancer screening history of women diagnosed with cervical cancer in Estonia 2017–2018. *Eur J Public Health* 2023;33(1):64-8. DOI: 10.1093/eurpub/ckac176
- [25] Paaver M, Eensoo D, Kaasik K, Vaht M, Mäestu J, Harro J. Preventing risky driving: A novel and efficient brief intervention focusing on acknowledgement of personal risk factors. *Accid Anal Prev* 2013;50:430–7
- [26] Pishva E, van den Hove DLA, Laroche V, Lvovs A, Roy A, Ortega G, Burrage J, Veidebaum T, Kanarik M, Mill J, Lesch KP, Harro J. Genome-wide DNA methylation analysis of aggressive behaviour: a longitudinal population-based study. *J Child Psychol Psychiatry* 2023;64(7):998-1006. DOI: 10.1111/jcpp.13782
- [27] Radišauskas R, Štelemėkas M, Petkevičienė J, ... Reile R, jt.. Alcohol-attributable mortality and alcohol control policy in the Baltic Countries and Poland in 2001–2020: an interrupted time-series analysis. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2023;18(1):65. DOI: 10.1186/s13011-023-00574-7
- [28] Rehm J, Badaras R, Ferreira-Borges C, ... Reile R, jt.. Impact of the WHO “best buys” for alcohol policy on consumption and health in the Baltic countries and Poland 2000 – 2020. *Lancet Reg Health Eur* 2023;33:100704. DOI: 10.1016/j.lanep.2023.100704



- [44] Tokko T, Eensoo D, Harro J. Driving Anger Dimensions As Predictors of Dangerous Situations in Traffic. In: Martin C, Preedy VR, Patel VB (eds) Handbook of Anger, Aggression and Violence. Springer, Cham; 2023:1-21. DOI: 10.1007/978-3-030-98711-4\_60-1
- [45] Vaccarella S, Georges D, Bray F, Ginsburg P, Charvat H, Martikainen P, Bronnum-Hansen H, Deboosere P, Bopp M, Leinsalu M, Artnik B, Lorenzoni V, De Vries E, Marmot M, Vineis P, Mackenbach J, Nusselder W. Socioeconomic inequalities in cancer mortality between and within countries in Europe: A population-based study. *Lancet Reg Health Eur* 2022;25:100551. DOI: 10.1016/j.lanepe.2022.100551
- [46] Vaitkevičiūtė J, Gobiņa I, Janik-Koncewicz K, ... Reile R, jt.. (2023). Alcohol control policies reduce all-cause mortality in Baltic countries and Poland between 2001 and 2020. *Sci Rep* 13: 6326. DOI: 10.1038/s41598-023-32926-5
- [47] van der Neut D, Peeters N, Boniel-Nissim M, Klanšček HJ, Oja L, van den Eijnden R. A cross-national comparison of problematic gaming behaviour and well-being in adolescents. *J Behav Addict* 2023;12(2):448–457. DOI: 10.1556/2006.2023.00010
- [48] Veerus P, Hallik R, Jänes J, Jõers K, Paapsi K, Laidra K, Innos K. HPV self-sampling for long-term non-attenders in cervical cancer screening: a randomised feasibility study in Estonia. *J Med Screen* 2022;29(1):53–60. doi: 10.1177/09691413211052499
- [49] Veerus P, Nõmm O, Innos K, Allvee K, Karro H. SARS-CoV-2 infection during pregnancy and perinatal outcomes in Estonia in 2020 and 2021: a register-based study. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2024;103(2):250-256. doi:10.1111/aogs.14721
- [50] Vikentjeva M ja Geller J. Linnapuugid 2023 – puukide levimus ja puugihaiguste oht Eesti linnade avalikel haljasaladel. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2023. Saadaval: <https://tai.ee/et/valjaanded/linnapuugid-2023-puukide-levimus-ja-puugihaiguste-oht-eesti-linnade-avalikel>
- [51] Vikentjeva M, Rešetnjak I, Kuznetsova T, Geller J, Vorobjov S. Kuiva veretäpi meetodi kasutamine C-hepatiidiviiruse markerite tuvastamiseks narkootikume süstivate inimeste seas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2023. Saadaval: <https://www.tai.ee/et/valjaanded/kuiva-veretapi-meetodi-kasutamine-c-hepatiidiviiruse-markerite-tuvastamiseks>
- [52] Vähi sõeluuringute register. Tervise Arengu Instituut, Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas, 2024.
- [53] Wilkinson, M., Dumontier, M., Aalbersberg, I. jt. The FAIR Guiding Principles for scientific data management and stewardship. *Sci Data* 3, 160018 (2016). <https://doi.org/10.1038/sdata.2016.18>
- [54] WHO. [Global strategy to reduce the harmful use of alcohol](#). Geneva: World Health Organization; 2010

# Lisa 1. TAI 2023. a publikatsioonid

## TAI publikatsioonid ETIS-e klassifikatsiooni järgi

2023. aasta teaduspublikatsioonide nimekiri koos eestikeelsete lühikokkuvõtetega on avaldatud [TAI kodulehel](#).

### Teaduspublikatsioonid (1.1)

1. Börnhorst C, Pigeot I, de Henauw S, ... **Veidebaum T**, *jt.* The effects of hypothetical behavioural interventions on the 13-year incidence of overweight/obesity in children and adolescents. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2023;20:100. DOI: 10.1186/s12966-023-01501-6
2. Börnhorst C, Ahrens W, de Henauw S, ... **Veidebaum T**, *jt.* Age-specific quantification of overweight/obesity risk factors from infancy to adolescence and differences by educational level of parents. *Int J Public Health* 2023;68:1605798. DOI: 10.3389/ijph.2023.1605798
3. Campbell JR, Chan ED, Anderson LF, ... **Viiklepp P**, *jt.* Association of smoking and alcohol use with rifampin-resistant TB treatment outcomes. *Int J Tuberc Lung Dis* 2023;27(4):338-340. DOI: 10.5588/ijtld.22.0678
4. Charalampous P, Haagsma JA, Jakobsen LS, ... **Idavain J**, *jt.* Burden of infectious disease studies in Europe and the United Kingdom: a review of methodological design choices. *Epidemiology and Infection* 2023;151:e19. DOI: 10.1017/S0950268823000031
5. Saegerman C, Humblet MF, Leandri M, ... **Geller J**, *jt.* First expert elicitation of knowledge on possible drivers of observed increasing human cases of tick-borne encephalitis in Europe. *Viruses* 2023;1(3):791. DOI: 10.3390/v15030791
6. Dello Russo M, Formisano A, Lauria F, ... **Veidebaum T**, *jt.* Dietary diversity and its association with diet quality and health status of European children, adolescents, and adults: results from the I.Family study. *Foods* 2023;12(24):4458. DOI: 10.3390/foods12244458
7. Demuru E, Rossi S, Ventura L, ... EURO CARE-6 WG (incl. **Innos K, Mägi M**). Estimating complete cancer prevalence in Europe: validity of alternative vs standard completeness indexes. *Front Oncol* 2023;13:1114701. DOI: 10.3389/fonc.2023.1114701
8. Fernandez-Lopez L, Simoes D, Casabona J and EuroTEST COVID-19 Impact Assessment Consortium of Partners (incl. **Rüütel K**). Impact of the COVID-19 pandemic on community-based testing for HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections in the WHO European Region, March to August 2020. *Eur J Public Health* 2023;33(3):528-535. DOI: 10.1093/eurpub/ckad010
9. Girardi F, Di Carlo V, Stiller C, ... CONCORD Working Group (incl. **Innos K, Mägi M**). Global survival trends for brain tumors, by histology: Analysis of individual records for 67 776 children diagnosed in 61 countries during 2000-2014 (CONCORD-3). *Neuro Oncol* 2023;25(3):593-606. DOI: 10.1093/neuonc/noac232
10. Girardi F, Matz M, Stiller C, ... CONCORD Working Group (incl. **Innos K, Mägi M**). 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 Oncol* 2023;25(3):580-592. DOI: 10.1093/neuonc/noac217

11. Gorasso V, Morgado JN, Charalampous P, ... **Idavain J**, *jt*. Burden of disease attributable to risk factors in European countries: a scoping literature review. *Arch Public Health* 2023;81(1):116. DOI: 10.1186/s13690-023-1119x
12. Kallavus K, Laisaar KT, Rätsep A, ... **Viiklepp P**, *jt*. National lung cancer screening program feasibility study in Estonia. *Interdiscip Cardiovasc Thorac Surg* 2023;36(6):ivad041. DOI: 10.1093/icvts/ivad041
13. **Kullamaa, L, Reile R**. Socio-demographic and regional differences in unmet healthcare needs among migrants in Europe. *PLoS One* 2023;18(5):e0285886. DOI: 10.1371/journal.pone.0285886
14. **Kuznetsova T**, Moor D, Khanirzayeva G, **Geller J**. Evaluation of prevalence of hepatitis E clinical markers among donors in Estonia. *Viruses* 2023;15(10):2118. DOI: 10.3390/v15102118
15. Laanet PR, Saar-Reismaa P, Jõul P, **Bragina O**, Vaher M. Phytochemical screening and antioxidant activity of selected Estonian *galium* species. *Molecules* 2023;28(6):2867. DOI 10.3390/molecules28062867
16. **Laidra K, Reile R, Havik M, Leinsalu M, Murd C, Tulviste J, Tamson M, ... Sultson H, ... Rahno J, Panov L**, *jt*. Estonian National Mental Health Study: Design and methods for a registry-linked longitudinal survey. *Brain Behav* 2023;13(8):e3106. DOI: 10.1002/brb3.3106
17. Lara-Castor L, Micha R, Cudhea F, ... Global Dietary Database (incl. **Nurk E**). Sugar-sweetened beverage intakes among adults between 1990 and 2018 in 185 countries. *Nat Commun* 2023;14(1):5957. DOI: 10.1038/s41467-023-41269-8
18. Lindblad A, Samkange-Zeeb F, de Henauw S, Solea A, **Veidebaum T**, *jt*. Cardiometabolic risk profile among children with migrant parents and role of parental education: the IDEFICS/I.Family cohort. *Int J Obes* 2023;47(11):1074-1080. DOI: 10.1038/s41366-023-01359-5
19. Long D, Mackenbach JP, Klokgieters S, ... **Leinsalu M**, *jt*. Widening educational inequalities in mortality in more recent birth cohorts: a study of 14 European countries. *J Epidemiol Community Health* 2023;77:400-408. DOI: 10.1136/jech-2023-220342
20. Lopez-Cortes A, Didone F, Botta L, ... BENCHISTA Project Working Group (incl. **Paapsi K**). Cancer data quality and harmonization in Europe: the experience of the BENCHISTA Project – international benchmarking of childhood cancer survival by stage. *Front Oncol* 2023;13:1232451. DOI: 10.3389/fonc.2023.1232451
21. Mehlig K, Foraita R, Nagrani RN, ... **Veidebaum T**, *jt*. Genetic association vary across the spectrum of fasting serum insulin: results from the European IDEFICS/I.Family children's cohort. *Diabetologia* 2023;66(10):1914-1924. DOI: 10.1007/s00125-023-05957-w
22. Mensah GA, Fuster V, Murray CJL, ... Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risks Collaborators (incl. **Leinsalu M**). Global burden of cardiovascular diseases and risks, 1990 – 2022. *J Am Coll Cardiol* 2023;82(25):2350-2473. DOI: 10.1016/j.jacc.2023.11.007
23. Michelsen B, Østergaard M, Nissen MJ, ... **Vorobjov S**, *jt*. Differences and similarities between the EULAR/ASAS-EULAR and national recommendations for treatment of patients with psoriatic arthritis and axial spondyloarthritis across Europe. *Lancet Reg Health Eur* 2023;33:100706. DOI: 10.1016/j.lanpe.2023.100706
24. Miller V, Webb P, Cudhea F, ... Global Dietary Database (incl. **Nurk E**). Children's and adolescents' rising animal-source food intake in 1990 – 2018 were impacted by age,

- region, parental education and urbanicity. *Nat Food* 2023;4(4):305-319. DOI: 10.1038/s43016-023-00731-y
25. NCD Risk Factor Collaboration (incl. **Glušková N, Liivak M, Nurk E, Saamel M, Veidebaum T**). Diminishing benefits of urban living for children and adolescents' growth and development. *Nature* 2023;615(7954):874-883. DOI: 10.1038/s41586-023-05772-8
  26. Nagrani R, Marron M, Bongaerts E, ... **Veidebaum T, jt.** Association of urinary and ambient black carbon, and other ambient air pollutants with risk of prediabetes and metabolic syndrome in children and adolescents. *Environ Pollut* 2023;317:120773. DOI: 10.1016/j.envpol.2022.120773
  27. Nygård S, Nygård M, **Orumaa M**, Hansen BT. Quadrivalent HPV vaccine effectiveness against anogenital warts: A registry-based study of 2,2 million individuals. *Vaccine* 2023;41(37):5469-5476. doi: 10.1016/j.vaccine.2023.07.031
  28. O'Hearn M, Lara-Castor L, Cudhea F, ... Global Dietary Database (incl. **Nurk E**). Incident type 2 diabetes attributable to suboptimal diet in 184 countries. *Nat Med* 2023;29(4):982-995. DOI: 10.1038/s41591-23-02278-8
  29. **Oja L, Piksööt J**. The influence of previous lifestyle on occupational physical fitness in the context of military service. *Int J Environ Res Public Health* 2023;20(3):1860. DOI: 10.3390/ijerph20031860
  30. Ortega FB, Leskošek B, Blagus R, ... **Konstabel K, jt.** European fitness landscape for children and adolescents: updated reference values, fitness maps and country rankings based on nearly 8 million test results from 34 countries gathered by the FitBack network. *Br J Sports Med* 2023;57(5):299-310. DOI: 10.1136/bjsports-2022-106176
  31. **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
  32. Parm Ü, Tiit-Vesingi A, Soeorg H, ... **Vorobjov S, jt.** Effect of early directed implementation of family-integrated care measures on colonisation with *Enterobacteriaceae* in preterm neonates in NICU. *BMJ Paediatr Open* 2023;7(1):e001712. DOI: 10.1136/bmjpo-2022.001712
  33. Pishva E, van den Hove DLA, Laroche V, ... **Veidebaum T, jt.** Genome-wide DNA methylation analysis of aggressive behaviour: a longitudinal population-based study. *J Child Psychol Psychiatry* 2023;64(7):998-1006. DOI: 10.1111/jcpp.13782
  34. Radišauskas R, Štelemėkas M, Petkevičienė J, ... **Reile R, jt.** Alcohol-attributable mortality and alcohol control policy in the Baltic Countries and Poland in 2001–2020: an interrupted time-series analysis. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2023;18(1):65. DOI: 10.1186/s13011-023-00574-7
  35. **Rahu K, Rahu M**, Auvinen A, ... *jt.* Cancer incidence among Chernobyl cleanup workers from Estonia: A 34-year follow-up. *Int J Cancer* 2023;153(7):1347-1355. DOI: 10.1002/ijc.34633
  36. **Rahu K, Rahu M**, Zeeb H, ... *jt.* Suicide and other causes of death among Chernobyl cleanup workers from Estonia, 1986–2020.: an update. *Eur J Epidemiol* 2023;38(2):225-232. DOI: 10.1007/s10654-022-00957-3
  37. Rehm J, Badaras R, Ferreira-Borges C, ... **Reile R, jt.** Impact of the WHO “best buys” for alcohol policy on consumption and health in the Baltic countries and Poland 2000–2020. *Lancet Reg Health Eur* 2023;33:100704. DOI: 10.1016/j.lanep.2023.100704

38. Rehm J, Lange S, Gobina I, ... **Reile R**, *jt*. Classifying alcohol control policies enacted between 2000 and 2020 in Poland and the Baltic countries to model potential impact. *Addiction* 2023;118(3):449-458. DOI: 1.1111/add.16102
39. Rozgonjuk D, **Konstabel K**, Barker K, ... *jt*. Epistemic beliefs in science, socio-economic status, and mathematics and science test results in lower secondary education: a multilevel perspective. *Educ Psychol* 2023;43(1):22-37. DOI: 10.1080/01443410.2022.2144143
40. **Sakala K**, Katus U, Kiive E, **Veidebaum T**, Harro J. Is low platelet MAO activity associated with antisocial behaviour? Evidence from representative samples of longitudinally observed birth cohorts. *Brain Res* 2023;1804:148249. DOI: 10.1016/j.brainres.2023.148249
41. Sildver K, **Veerus P**, Lang K, ...*jt*. Caesarean section trends from 1992 to 2016 in Estonia and Finland: A registry-based study. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2023;102(8):1007-1013. DOI: 10.1111/aogs.14609
42. Sina E, Buck C, Ahrens W, ... **Veidebaum T**, *jt*. Digital media exposure and cognitive functioning in European children and adolescents of the I.Family study. *Sci Rep* 2023;13:18855. DOI: 10.1038/s41598-023-45944-0
43. Soomägi A, Meister T, **Vorobjov S**, ... *jt*. Fear of COVID-19 among patients with prior SARS-CoV-2 infection: A cross-sectional study in Estonian family practices. *Eur J Gen Pract* 2023;29(2):2195163. DOI: 10.1080/13814788.2023.2195163
44. Stickley A, Sumiyoshi T, Kondo N, **Leinsalu M**, ...*jt*. Psychological distress and voting behaviour in nine countries of the former Soviet Union. *Sci Rep* 2023;13(1):22709. DOI: 10.1038/s41598-023-49071-8
45. Stickley A, **Baburin A**, Jasilionis D, ... **Leinsalu M**. Sociodemographic inequalities in mortality from drowning in the Baltic countries and Finland in 2000–2015: a register-based study. *BMC Public Health* 2023;23(1):1103. DOI: 10.1186/s12889-023-15999-9
46. Stickley A, **Baburin A**, Jasilionis D, ... **Leinsalu M**. Educational inequalities in hypothermia mortality in the Baltic countries and Finland in 2000-15. *Eur J Public Health* 2023;33(4):555-560. DOI: 10.1093/eurpub/ckad062
47. Šablinskaja A, Pauskar M, Jõgeda EL, ...**Rüütel K**, ... *jt*. No transmitted drug resistance to HIV integrase strand-transfer inhibitors after their scale-up in Estonia in 2017. *J Glob Antimicrob Resist* 2023;33:83-88. DOI: 10.1016/j.jgar.2023.02.009
48. Šavrova A, Jaal J, **Nõmm O**, **Innos K**. Factors associated with advanced-stage diagnosis of cervical cancer in Estonia: a population-based study. *Public Health* 2023;225:369-375. DOI: 10.1016/j.puhe.2023.10.025
49. Zhang L, Mosquera I, Lucas E, ... CanScreen5 collaborators (incl. **Veerus P**). CanScreen5, a global repository for breast, cervical and colorectal cancer screening programs. *Nat Med* 2023;29(5):1135-1145. DOI: 10.1038/s41591-023-02315-6
50. Uusküla A, Rannap J, Weijler L, ... **Vorobjov S**, *jt*. Incarceration history is associated with HIV infection among community-recruited people who inject drugs in Europe: A propensity-score matched analysis of cross-sectional studies. *Addiction* 2023;118(11):2177-2192. DOI: 10.1111/add.16283
51. Vaccarella S, Georges D, Bray F, ... **Leinsalu M**, *jt*. Socioeconomic inequalities in cancer mortality between and within countries in Europe: a population-based study. *Lancet Reg Health Eur* 2023;25:100551. DOI: 10.1016/j.lanepe.2022.100551
52. Vaitkevičiūtė J, Gobiņa I, Janik-Koncewicz K, ... **Reile R**, *jt*. Alcohol control policies reduce all-cause mortality in Baltic countries and Poland between 2001 and 2020. *Sci Rep* 2023;13:6326. DOI: 10.1038/s41598-023-32926-5



53. van der Neut D, Peeters M, Boniel-Nissim M, ... **Oja L**, *jt*. A cross-national comparison of problematic gaming behaviour and well-being in adolescents. *J Behav Addict* 2023;12(2):448–457. DOI: 10.1556/2006.2023.00010
54. Vasiliu A, Köhler N, Alpeter E, ... **Viiklepp P**, *jt*. Tuberculosis incidence in foreign-born people residing in European countries in 2020. *Euro Surveill* 2023;28(42):2300051. DOI: 10.2807/1560-7917.ES.2023.28.42.2300051
55. Wolters M, Marron M, Foraita R, ... **Veidebaum T**, *jt*. Longitudinal associations between vitamin D status and cardiometabolic risk markers among children and adolescents. *J Clin Endocrin Metab* 2023;108(12):e1731-e1742. DOI: 10.12107clinem/dgad310
56. Wong KLM, Gimma A, Coletti P, CoMix Europe Working Group (incl. **Vorobjov S**), *jt*. Social contact patterns during the COVID-10 pandemic in 21 European countries – evidence from a two-year study. *BMC Infect Dis* 2023;23(1):268. DOI: 10.1186/s12879-023-08214-y
57. Wyper GMA, Assuncao R, Fletcher E, ... **Idavain J**, *jt*. The increasing significance of disease severity in a burden of disease framework. *Scand J Public Health* 2023;51(2):296-300. DOI: 10.1177/1403498211024478

### Teaduspublikatsioonid (1.2)

1. Sant M, Daidone C, **Innos K**, *jt*. Patterns of care and survival for lung cancer: Results of the European population-based high-resolution study. *Front Epidemiol* 2023;3:1109853. DOI: 10.3389/fepid.2023.1109853
2. Adamberg S, **Pitsi T**, Vene K, Adamberg K. Kuperjanovi pataljoni ajateenijate toitumine ja selle mõju nende tervisenäitajatele. *Sõjateadlane (Estonian Journal of Military Studies)* 2023;22:147–173

### Teaduspublikatsioonid (1.3)

1. **Bragina O, Jakovleva J, Kuznetsova T, Geller J**. Puukidega levivad bakteriaalsed patogeendid Eestis. *Eesti Arst* 2023;102(6-7): 341–346.
2. **Ensoo D, Põlajev A, Saamel M**, Luht-Kallas K, Villa I, Harro J, **Kanamäe H, Aaspõllu A**. Soola ülemäärane tarbimine – oluline rahvatervishoiu probleem. *Eesti Arst* 2023;102(3):144–151. DOI: 10.15157/ea.vi.22359
3. **Ensoo D, Saamel M, Põlajev A**, Luht-Kallas K, Villa I, Harro J, **Aaspõllu A**. Liigse keedusoola tarbimise ning muude kardiovaskulaarsete riskitegurite seosed kõrge vererõhuga. *Eesti Arst* 2023;102(4):191-200.
4. Kankainen K, **Mägi R**. Eestikeelne mõistesüsteem tervishoiu ja arstiabi järjepidevuse toetamiseks. *Eesti Arst* 2023;102(8):428–434.
5. **Kender E, Vorobjov S, Reile R, Laidra K, Nurk E**, Pärna K, Kärblane KG, **Innos K**. Hoiakud COVID-19 vastu vaktsineerimise suhtes ja vaktsineerimises kõhklemisega seotud tegurid Eestis aastal 2021: rahvastikupõhise COVID-19-kiiruuuringu tulemused. *Eesti Arst* 2023;102 (12):651–662.

## Projektide, tellitud teadustööde või analüüside publitseeritud raportid (2.5)

1. **Abel-Ollo K**, Riikoja A, Barndök T, **Kurbatova A, Murd A**. [Eesti kahjude vähendamise teenuste osutamisel kogutud süstalde uuring narkootikumide jääkide suhtes](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
2. **Abel-Ollo K**, Riikoja A, Barndök T, **Kurbatova A**. [Tallinna ja Kohtla-Järve piirkonna reovee 2022. aasta uuring uimastite jääkide suhtes. Uuringu kokkuvõte](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023.
3. Blomhoff R, Andersen R, Arnesen EK, ... **Pitsi T**, ... *jt.* Nordic Nutrition Recommendations 2023. Copenhagen: Nordic Council of Ministers 2023. DOI: 10.3027/nord2023-003
4. Kasianchuk M, **Lõhmus L, Salekešin M, Rüütel K**. [Men who have sex with men population size estimation in Estonia](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023.
5. **Konstabel K**. DigiEfekti põhiuuringu tulemuste raport - õpilaste isiksuseomadused. Tartu: Tartu Ülikool 2023. DOI: 10.23673/re-415
6. **Kuznetsova T, Geller J**. [E-hepatiidi kliiniliste markerite leviku hindamine doonorite seas](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
7. **Lõhmus L, Murd A, Vorobjov S**. [Prostitutsiooni kaasatud naiste terviseuuring. 2021. aasta uuringu aruanne](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
8. **Lõhmus L, Tamson M, Pertel T, Abel-Ollo K, Rüütel K**. [Eesti noorte seksuaaltervis: Teadmised, hoiakud ja käitumine. 2021. aasta uuringu aruanne](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
9. Malleus-Kotšegarov E, Käsper M, **Lillemaa K**. [Tõhus koostöö lastevanematega: täienduskursuse väljatöötamine](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
10. **Mäll T, Tarlap K**. [Alkohoolsete jookide ning tubaka- ja nikotiinitoodete testostlemine. 2022. a. uuringu kokkuvõte](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
11. **Oja L, Piksööt L, Haav A, Kasvandik L, Mäll T, Rahno J, Saamel M, Siilbek E, Talvik A, Vorobjov S**. [Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2021/2022. õppeaasta uuringu raport](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
12. Piksööt J, Oja L. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2021/2022 .õppeaasta tabelid. Tallinn: tervise Arengu Instituut 2023.
13. **Oja M, Abel-Ollo K, Mitt M**, Kütt V, Kallaste K. [Uimastite tarvitamise mustrid Eestis](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
14. **Reile R, Veideman T, Kaal E**. [Elanikkonna hoiakud ja arvamused alkoholi tarvitamisest \(EHAAT\). Metoodikaraport](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
15. **Reile R, Veideman T**. [Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2022. Metoodika ja standardtabelite kogumik](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
16. **Rummo T-L**. [Tervishoiutöötajate ja nende sissetulekuga seotud riikliku statistika tegemine Maksu- ja Tolliameti andmete põhjal](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
17. **Siilbek E, Streimann K, Vilms T, Heidemann H**. *jt.* [FRONTLINE POLITEIA: Community cooperation and prevention plan assessment](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
18. Varik M, **Kookla M**. [Hoolekandeaasutusest sisekoolitajate dementsuseteemalise koolitusprogrammi tulemuslikkuse hindamine \(2018 – 2023\)](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023

19. **Vikentjeva M, Geller J.** [Linnapuugid 2023 – puukide levimus ja puugihaiguste oht Eesti linnade avalikel haljasaladel](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
20. **Vikentjeva M, Rešetnjak I, Kuznetsova T, Geller J, Vorobjov S.** [Kuiva veretäpi meetodi kasutamine C-hepatiidi viiruse markerite tuvastamiseks narkootikumide süstivate inimeste seas](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
21. **Vorobjov S, Raag HM, Salekešin M.** [HIV-nakkuse ja teiste vere teel levivate infektsioonide ning nendega seotud riskikäitumise levimus narkootikumide süstivate inimeste seas Tallinnas 2022](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023
22. **Zimmermann M-L, Innos K, Paapsi K, Härmaorg P, Mägi M.** [Vähk Eestis: haigestumus 2020, elulemus 2016 – 2020 ja hematoloogilised kasvajaad 2011 – 2020](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023

### **Kogumike artiklid/peatükid raamatus või kogumikus/spetsiifiline teadusväljaanne (3.1)**

1. Tokko T, **Eensoo D**, Harro J. Driving Anger Dimensions As Predictors of Dangerous Situations in Traffic. In: Martin C, Preedy VR, Patel VB (eds) Handbook of Anger, Aggression and Violence. Springer, Cham; 2023. p. 1-21. DOI: 10.1007/978-3-030-98711-4\_60-1
2. Sirotkina R, Kiik R, Kriisk K, **Mitendorf A**. Welfare policy statements during the mega-crisis: Challenges for Estonia. In: Goetz-Ottmann CN (ed). Post-Pandemic Welfare and Social Work: Re-imagining the New Normal. Routledge; 2023. p.185–196. DOI: 10.4324/9781003416210-16

### **Kogumike artiklid/peatükid raamatus või kogumikus/spetsiifiline teadusväljaanne (3.2)**

1. Ainsaar M, Konstabel K. Eluga rahulolu Eestis. Sisask M (toim). Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu, 2023
2. Akkermann K, Reile R, Lehto K, Sultson H, Leinsalu M, Haring L, Kõiv K, Panov L, Konstabel K. Vaimse tervise probleemide esinemine Eesti täiskasvanud elanikkonnas. Sisask M (toim). Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu, 2023
3. Kukk M, Nurk E. Eluviis ja vaimne tervis eel- ja algkooliealistel lastel. Sisask M (toim). Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu, 2023
4. Lehto K, Laidra K, Kreegipuu K, Kõiv K, Reile R, Uusberg A. Stress ja sellega toimetulek Eestis koroonakriisi näitel. Sisask M (toim). Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu, 2023
5. Leinsalu M, Reile R, Baburin A. Ühiskondlike muutuste ja kriiside mõju tervisele ja tervise ebavõrdsusele. Soomere T (toim). Eesti vabariigi preemiad. 2023;27(1): 168-191. Eesti teaduste akadeemia. DOI: 10.3176/evp.2023.09
6. Vaher M, Oja M, Abel-Ollo K, Kurbatova A. Uimastite tarvitamise põhjused. Sotsiaaltöö 2023;2:30-35
7. Pärna K, Reile R. Eluviisi ja vaimse tervise seosed inimese elukaarel. Sisask M (toim). Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu, 2023
8. Randver R, Streimann K, Purre, M, Sultson H, Tulviste J, Akkermann K, Haring L. Vaimset tervist toetavad tegevused ja teenused Eestis – hetkeolukord ja arenguvajadused. Sisask M (toim). Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu, 2023

9. Reile R. Tervist toetava ja tervist kahjustava käitumise muutuvad mustrid ning täiskasvanute vaimne tervis. Sisask M (toim). Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu, 2023
10. Täht K, Rämmer A, Seppo I, Kivi L, Konstabel K. Edukas – oma võimete realiseerimine kui osa vaimsest heaolust. Sisask M (toim). Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu, 2023
11. Täht K, Konstabel K. 6. peatükk. Kuidas Eesti 15-aastased õpilased end koolis tunnevad? Tire G (toim). PISA 2022 Eesti tulemused. Eesti 15-aastaste õpilaste teadmised ja oskused matemaatikas, funktsionaalses lugemises ja loodusteadustes. Tallinn: Haridus- ja Noorteamet, 2023
12. Vorobjov S, Oja L, Piksööt J. Noorte vaimne tervis ja heaolu ning selle seos eluviisiga. Sisask M (toim). Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu, 2023

## Muud väljaanded

1. Tervise Arengu Instituut. [Rahvastiku tervise aastaraamat 2023. Eesti rahvastiku tervise ja selle mõjurite muutused 2000–2022](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2023.
2. [Tervise Arengu Instituudi aastaaruanne 2022](#)
3. National Institute for Health Development, Estonia. [IANPHI peer-to-peer review and recommendations](#), 2023.
4. Tervise Arengu Instituut, Eesti. [IANPHI eksperthinnang ja soovitused](#), 2023.

## Infomaterjalid, sh uuringute kokkuvõtted, juhendid, plakatid jm

1. Alkohol ja selle tarvitamine Eestis
2. Eesti õpilaste kasvu uuring 2021/2022. öa
3. Ennetustegevuste tõendatuse taseme hindamine
4. E-sigaret, infomaterjal
5. Kahjude vähendamine. 2023. aasta teabeleht
6. Korralik toit ei vaja toidulisandeid (plakat)
7. Kuidas märgata, et laps tarvitab e-sigaretti, nikotiinipatja või huuletubakat, ja mida siis teha? Infomaterjal koolidele
8. Kuidas märgata, et noor tarvitab e-sigaretti, nikotiinipatja või huuletubakat? Infomaterjal lapsevanematele
9. Laste ja noorte riskikäitumise ning vaimse tervisega seotud riski- ja kaitsetegurid 2022. aasta Hooliva Kogukonna Noorteuuringu põhjal
10. Nikotiinipadi, infomaterjal
11. Noorukite sõeltestimine, lühisekkumine ja ravile suunamine uimastite tarvitamise korral
12. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Harjumaa
13. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Hiiumaa
14. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Ida-Virumaa
15. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Jõgevamaa
16. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Järvamaa
17. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Läänemaa
18. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Lääne-Virumaa
19. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Põlvamaa
20. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Pärnumaa
21. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Raplamaa

22. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Saaremaa
23. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Tallinn
24. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Tartu
25. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Tartumaa
26. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Valgamaa
27. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Viljandimaa
28. Ravitud või surmaga lõppenud vigastusjuhtude ülevaade, Võrumaa
29. Taldrikureegel (plakat)
30. Tervishoiuteenuse osutajate investeeringud põhivarasse aastatel 2004–2021
31. Uimastitarvitamise häire ravi. 2023. aasta teabeleht
32. Uimastitarvitamise olukord Eestis. 2023. aasta teabeleht
33. Uimastite üledoosist tingitud surmade ennetamise programm Eestis. 2023. aasta teabeleht
34. VEPA-hingamine (plakat)
35. VEPA-hääled (plakat)
36. VEPA-käed (plakat)
37. VEPA metoodika. Mentori käsiraamat
38. VEPA metoodika. Õpetaja käsiraamat
39. VEPA-mängude tabel (plakat)
40. VEPA-vaikus (plakat)
41. Лечение расстройства употребления психоактивных веществ. Инфолист 2023
42. Основные данные об употреблении психоактивных веществ в Эстонии. Инфолист 2023
43. Программа по предотвращению смертей, вызванных передозировками наркотиков. Инфолист 2023
44. Снижение вреда. Инфолист 2023

**Avalikud materjalid on leitavad TAI veebilehe [väljaannete andmebaasist](#).**

## Videomaterjalid, podcast'id

1. [Alkohol ja vähk](#), Keiu Paapsi
2. [Miilal peaks alkoholtarvitamist vähendama?](#) Anneli Sammel
3. [Alkoholtarvitamise mõjud](#). Anneli Sammel
4. [Kuidas aidata lähedast, kes tarvitab liiga palju alkoholi?](#) Anneli Sammel
5. [Kuidas vähendada alkoholtarvitamist?](#) Anneli Sammel
6. [Tervis maitseb hästi. Värvid. 16:9. Toitumiskampania video](#)
7. [Tervis maitseb hästi. Proportsioonid. Toitumiskampania video](#)
8. [Korralik toit ei vaja toidulisandeid](#)
9. [Korralik toit ei vaja toidulisandeid. Lühiklipp](#)
10. [Nikotiini mõju ajule](#)
11. [Lapseea kasvavad – elu pärast \(diagnoosi\)](#). Keiu Paapsi
12. [Laste ja noorte vigastustest](#). Triinu Purru
13. [Tervist edendavate töökohtade võrgustiku tutvustus ja selle arendused](#). Katrin Kärner-Rebane
14. [Nikotiini mõjust noortele](#). Tiina Kuusik
15. [Puugijutud I](#). Julia Geller ja Maria Vikentjeva.
16. [Puugijutud II](#). Julia Geller ja Maria Vikentjeva
17. [Dementsuse koolituste taskuhääling: Mitmekultuuriline töökeskkond hoolekandetasutuses, osa 1](#)
18. [Dementsuse koolituste taskuhääling: Mitmekultuuriline töökeskkond hoolekandetasutuses, osa 2](#)
19. [Dementsuse koolituste taskuhääling: Autorlus ja viitamine](#)

# Lisa 2. Koostöö ja osalemine tööühmades

## Riiklikud strateegiad, seadusloome, nõukogud ja tööühmad

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

1. Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium – eestvedamine
2. Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooni eetikakomitee
3. Valdkonnaülese ennetuse tööühm – eestvedamine
4. Ennetusnõukogu
5. Ennetuse teadusnõukogu – eestvedamine
6. Riikliku statistika seaduse muutmise väljatöötamiskavatsuse koostamine. Planeeritav seadusemuudatus annaks tervisestatistikale riikliku statistika staatuse ning luuakse volitusnorm Vabariigi Valitsusele, millega tekib võimalus määrata riikliku tervisestatistika tegijaks TAI.
7. TAI inimuuringute eetikakomitee – eestvedamine
8. TÜ inimuuringute eetika komitee
9. Eesti Bioetika ja Inimuuringute nõukogu
10. Eesti toitumis- ja liikumissoovituste tööühm – eestvedamine
11. Euroopa horisondi digi- ja tervise valdkonna partnerluste tööühm
12. Ravimiuuringute eetikakomitee
13. Eetikakomiteede tööühm
14. Teaduseetika tööühm
15. Tervisetehnoloogiate tööühm
16. Statistikanõukogu
17. Andmepõhise aruandluse juhtrühm
18. Klassifikaatorite ja koodiloendite tööühm
19. Tervisesüsteemi hindamise tööühm – eestvedamine
20. Andmehalduse tööühm
21. Narkopoliitika ekspertnõukogu
22. Lapseotel ja väikelaste vanematele suunatud sobiva ennetustegevuse väljavalimise ja Eesti oludele kohandamise tööühm
23. Ravijuhendite Nõukoda
24. Riiklik sõeluuringute juhtrühm
25. Riiklik vähitõrje juhtrühm
26. Eesti Teadusagentuuri hindamisinõukogu

27. Ravijuhendi „Kopsu-ja kopsuvälise tuberkuloosi käsitus“ tööühm
28. Antimikroobse resistentsuse (AMR) juhtrühm
29. Juhtrühm kohalike omavalitsuste teenistujate arendamise koordineerimiseks ja tegevuskava elluviimise seireks (KOV IVA)
30. Alkoholipoliitika rohelise raamatu uuendamise juhtrühm
31. Valdkonnaülese Liikumisaktiivsuse tegevuskava juhtrühm
32. Toitumisenõustaja kutsete komisjon
33. Toitumisenõustaja ja toitumisterapeudi kutsekomisjon

## **Osalemine rahvusvahelistes tööühmades**

Meie töötajad esindavad Eestit ja TAI-d paljudes rahvusvahelistes tööühmades, sh:

1. COVID-Minds (Global mental health in the COVID-19 pandemic) Network
2. EFSA artikkel 36 koostöövõrgustik
3. EUROCARE (European Study of Cancer Patients Survival and Care) Steering Committee
4. EUROCARE Working Group
5. EUROCARE High Resolution Study Steering Committee
6. EuroFIR AISBL (European Food Information Network)
7. European Food Safety Authority's Scientific Network on Food Consumption Data
8. European Society for Prevention Research
9. The European Universal Prevention Curriculum trainer's network
10. Eurostat Health and Health Information Survey
11. Eurostat IDB (European Injury Data Base)
12. Eurostat ESS Long-Term Care Task Force
13. Eurostat Technical Group on Health Care Expenditure
14. Eurostat Technical Group on Health Care Non-Expenditure
15. Eurostat Working Group on Public Health
16. EU/EEA and WHO European Region Surveillance Network for Tuberculosis
17. GLocal Dietary Database
18. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Network
19. JPI HDHL (Joint Programming Initiative a Healthy Diet for a Healthy Life)
20. IDEFICS/I.Family Follow-up Study Consortsium
21. NCD Risk Factor Collaboration
22. Nordic Nutrition Recommendations 2023 Committee, Observer
23. Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Well-being
24. OECD Network on Health Expenditure



25. OECD Working Party on Health Statistics
26. OECD Working Party on Health Care Quality and Outcomes
27. RARECAREnet (Surveillance of rare cancers in Europe) Working Group
28. UNICEF-WHO-World Bank Joint Child Malnutrition Estimates Working Group
29. WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative Network
30. WHO Sugar and Calorie Reduction Network
31. WHO Salt Action Network
32. WHO European action network on reducing marketing pressure on children

## Lisa 3. 2023. aasta teadus- ja arendusprojektid ning osalused

Uuringu/projekti pealkiri	Vastutav täitja	Rahastaja/ Programm	Kestus	Eesmärk
<b>Tervisekäitumine, sh toitumine ja alkoholitarvitamine</b>				
Eesti õpilaste kasvu uuring <i>WHO Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)</i>	Eha Nurk	TAI	Seire alates 2015/2016. õa	Saada ülevaade ülekaalulisuse ja rasvumise levimusest ja trendidest, nii Eestis kui rahvusvahelises võrdluses, ning uurida seoseid liigse kehakaalu ja erinevate riskitegurite vahel. COSI on sisendiks laste tervishoiupoliitika edendamises ülekaalulisuse ja rasvumise vastaste meetmete välja töötamiseks ning RTA mõõdikuks.
Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (Health behaviour of choolage children.	Leila Oja	TAI	Seire 2021–2024	11–15 a. õpilaste tervisekäitumuslike protsesside ja trendide uurimisega ajas, et saada infot noorukite tervise ja heaolu, terviseriskide, sotsiaalse keskkonna ja tervisekäitumise kohta
Rahvastiku toitumise uuring	Maarja Kukk	TAI	2023–...	Rahvastiku toitumise andmed pakuvad tõendus põhised alust riiklike toidu- ja tervise poliitika kujundamisel ning teadustöök, samuti on üksikasjalikud, isikupõhised toitumise andmed hädavajalik sisend toiduohutuse alaste riskihinnangute koostamisel.
Eesti taimetoitluse uuring	Eha Nurk	TAI	2019–2025	Iseloomustada Eesti taimetoitlase toitumist ja tervise seisundit ning võrrelda neid segatoiduliste toitumise ja riiklike toitumissoovitustega. Lisaks hinnata toitumismustri seoseid toitumisega seotud väärtushinnangute ja hoiakute, tervisekäitumise ning tajutavate riskidega. Tulemused on aluseks taimetoitlaste, sh veganitele ja vegetaarlastele suunatud toitumisjuhiste väljatöötamisel ning tõhusamate kommunikatsioonistrateegiade kujundamisel, et tagada üldsuse teadlikkus eri toitumisharjumustega kaasnevatest riskidest.
Best-ReMaP – ELi koostööprojekt parimate toitumise valdkonna	Hanna Alajõe		2019–2025	

praktikate rakendamiseks (Joint Action on implementation of validated best practices on nutrition)				
TAT „Ennetav ja turvaline elukeskkond“	Johanna Martsoo	SiM/ESF	2023–2027	Projekti käigus viiakse ellu kahte tegevust: 1) Kohalike omavalitsute spetsialistide koolitamine ennetusalase kompetentsi arendamiseks ning riskikäitumise ennetamiseks. 2) Alkoholi vastutustundliku serveerimise koolituste loomine ja teenindajate ning järelevalvespetsialistide koolitamine turvalisuse suurendamiseks kohalikul tasandil.
TAT „Terviseriskide ennetamine ja vähendamine“	Liis Türin	TAI/ ESF	2023–2027	Projekti käigus viiakse ellu kahte tegevust 1) Uimasteid tarvitavate inimeste toetamise mudeli väljatöötamine psühhosotsiaalse toe pakkumiseks. 2) Toitumishooldamise teenuse ja esmatasandi tervishoiu mudeli väljatöötamine
Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring (TKU)	Rainer Reile	TAI/SoM	Pidev	TKU on läbilõikeline, iga kahe aasta järel toimuv rahvastikupõhine küsitlusuuring Eesti 16–64-aastaste elanike hulgas. Uuringu eesmärk on koguda andmeid Eesti tööealise rahvastiku muutusi rahvastiku tervisekäitumise ja terviseseisundi kohta. Uuringuandmed on sisendiks rahvatervishoiu indikaatoritele nii Eestis kui rahvusvaheliselt ning leiavad aktiivset kasutust ka teadustöös.
NIAAA Baltic Alcohol Control Project	Rainer Reile		2021–2023	Projekti eesmärk on analüüsida alkoholipoliitika meetmete mõju alkoholist põhjustatud tervisekahjustudele Balti riikides ja Poolas perioodil 2000–2020.
Rahvatervishoiu valdkonna võimekuse ja kompetentside suurendamine KOVIDes.	Alice Haav Carolina Murd Maiu Veltbach	TAI	2020–2024	Euroopa Majanduspiirkonna ja Norra toetusest 2014–2021 rahastatud programm Local Development and Poverty Reduction (2020–2024). Projekti tegevuste kohta saab lugeda peatükkidest 3.3 (Seikluste laegas, vastutav täitja Alice Haav) ja 2.10 (mõjuhindamise uuringu vastutav uurija Carolina Murd) ja 3.8.2 (KOV võimendamise, uuringud, analüüsid ja juhendid, vastutav täitja Maiu Veltbach).

Rahvusvaheline koostööprojekt CoDiet (Combatting diet related non-communicable disease through enhanced surveillance)	Marit Priinits	Euroopa Komisjon	2023–2026	Projekti käigus testitakse uudseid toitumise jälgimise tehnoloogiaid (nt personaalsed nutikaamerad) ja võrreldakse saadud andmeid teiste toitumisuuringute meetoditega (toidupäevikud ja toiduintervjuud) saadud andmeid. Tulemused on aluseks tehisintellektil põhinevate tööriistade väljatöötamiseks personaalsete toitumissoovituste andmiseks, et hinnata paremini toitumisest põhjustatud mittenakkuslike haiguste tekkeriski.
<b>Elukäigupõhised kohortuuringud</b>				
IDEFICS/I.Family uuring	Toomas Veidebaum	TAI	2006– ...	Rahvusvahelises koostöös elluviidava uuringu eesmärk on selgitada pärilikkusest, toitumisest, eluviisist ja tervisekäitumisest tingitud haigestumise võimalikke tekkepõhjuseid ning töötada välja sekkumisvõimalusi ülekaalulisuse ja sellest tulenevate tervisekahjustuste ennetamine.
Eesti laste isiksuse, käitumise ja tervise uuring (ELIKTU)	Toomas Veidebaum	TAI	1998– ...	Koostöös Tartu Ülikooliga elluviidav multidistsiplinaarne prospektiivne longituuduuring, mille eesmärk on selgitada tervist mõjutava käitumise põhjuslikke tegureid ja paremini mõista terviseseisundite kujunemist. Uuringus käsitletakse muuhulgas füüsilise ja vaimse tervise, riskeeriva käitumise, toitumise, kehalise aktiivsuse, psühhosotsiaalse heaolu, isikuomaduste temaatikat.
<b>Vaimne tervis</b>				
Laste vaimse tervise uuring	Kenn Konstabel	SoM	2023–2025	Projekti eesmärk on välja töötada meetoodika, piloteerida ja ellu viia küsitlusuuring, mis annab ülevaate 8–17-aastaste laste vaimse tervise ja subjektiivse heaolu seisundist (sh riski- ja kaitseteguritest ning ebavõrdsusest). Uuring loob aluse edaspidisele regulaarsele laste vaimse tervise seirele. Uuringut viiakse ellu koostöös Tartu Ülikooli psühholoogia instituudiga.
Rahvastiku vaimse tervise uuring	Kenn Konstabel	TAI	2020–2030	2021–2022. aastal viidi ellu esimene laiapõhjaline Eesti rahvastiku vaimse tervise seisundit ning kujunemist mõjutavaid tegureid hindav uuring, mis pani aluse edaspidisele rahvastiku vaimse tervise hindamise

				raamistikule, ning mille andmed võimaldavad uurida ja selgitada vaimse tervise probleemide tekkepõhjuseid.
Tervisekäitumise mõju heaolule ja vaimsele tervisele: põhjuslike mehhanismide selgitamine sekkumiste planeerimiseks	Kenn Konstabel	PRG 1656	2022–2026	Projekti eesmärk on uurida vaimse ja füüsilise tervise vastasmõjusid ning heaolu ja psühhosotsiaalse tausta rolli tervisekäitumises ja tervisetulemites. Projekti tulemused aitavad tõhusamalt planeerida tervisedenduse programme ning tervisekäitumisele suunatud sekkumisi.
<b>Riskikäitumine</b>				
<u>Frontline Politeia</u> : Take prevention science training to the substance use and crime prevention frontline	Eike Siilbek	Euroopa Komisjon	2022–2023	Projekti eesmärk oli ennetada laste ja noorte riskikäitumist. Selleks analüüsiti kohalikke vajadusi ja olemasolevaid ennetussüsteeme, kohandati riski- ja kaitsetegurite hindamisvahend (hooliva kogukonna noorteuuring) Eesti oludele ning töötati välja Euroopa ennetusõppekaval põhinev koolitus ennetuse elluvijatele (koolitootajad, politseinikud, tervishoiu-, noorsoo- ja sotsiaaltöötajad). Täpsemalt saab lugeda alapeatükist „Valdkonnaülene ennetus“.
<b>Nakkushaigused</b>				
E-hepatiidi kliiniliste markerite leviku hindamine doonorite seas	Tatiana Kuznetsova		2023	Eesmärk oli hinnata puukide levimust Eesti linnade haljasaladel.
Linnapuugid 2023 – puukide levimus ja puugihaiguste oht Eesti linnade avalikel haljasaladel	Maria Vikentjeva		2023	Eesmärk oli hinnata E-hepatiidi levimust Eesti veredoonorite seas.
Kuiva veretäpi meetodi kasutamine C-hepatiidiviiruse markerite tuvastamiseks narkootikumide süstivate inimeste seas.	Tatiana Kuznetsova		2022–2023	Eesmärk oli hinnata kuiva veretäpi meetodi kasutamise sobivust C-hepatiidiviiruse tuvastamisel.

<b>Tervise ebavõrdsus</b>				
Haigestumuse, elulemuse ja suremuse sotsiaalsed riskitegurid: loendus põhine kohortuuring	Mall Leinsalu		2021–2030	Uuringu eesmärgid on: 1) analüüsida sotsiaalsete riskitegurite seoseid valitud vähipaikmete haigestumuse ja elulemusega; 2) hinnata sotsiaalsete riskitegurite seoseid enneaegse suremusega valitud surma põhjuste lõikes; 3) analüüsida haigestumuse, elulemuse ja suremuse ebavõrdsuse ajalisi muutusi.
CHAIN – rahvusvaheline koostööprojekt suremuse ebavõrdsuse vähendamiseks	Mall Leinsalu		2021–2030	Eesmärk on Euroopa ja teiste riikide koostöös monitoorida, leida põhjuslikke seoseid ja vähendada edukate sekkumistega suremuse ebavõrdsust riikide siseselt ja riikide vahel.
LIFEPATH – tervena vananemise sotsiaalseid erisusi mõjutavad elukäigupõhised ja bioloogilised levikuteed	Mall Leinsalu		2015–2023	Uuringu eesmärk on välja selgitada sotsiaalsed ja bioloogilised tegurid, mis mõjutavad vananemise trajektoore erineva sotsiaalse kuuluvusega isikute seas.
Tervishoiuteenuste vajadus ja kasutus	Rainer Reile		2019–2023	Uuringu eesmärk on hinnata ravivajaduse ja tervishoiuteenuste kasutuse demograafilisi ja sotsiaalmajanduslikke erinevusi. 2023. aastal jätkuv teadustöö kasutab peamiste andmeallikatena registritega lingitud andmeid ja TKU koondandmestikku.
Pääteteenistujate haigestumus ja suremus: kohortuuring	Aleksei Baburin		2016–2030	Uuringu eesmärk on uurida Eesti pääteteenistujate tööga seotud tervisekahjustuste riske, esmajoones vähi- ja surmariski, võimalusel teisi haigusriske. 2023 jätkub kohordi jälgimine.
<b>Vähk</b>				
Vähiravi ja -tulemite parandamine:	Kaire Innos	ETAg PRG722	2020–2024	Projekti eesmärk on luua uusi teadmisi vähi esinemise ja mõjurite kohta tuginedes reaalandmetele ja seeläbi parandada vähiravi kvaliteeti ja vähitulemeid.

reaalandmetele tuginev rahvastikupõhine uuring				
Vähihaigestumuse, -suremuse, -elulemuse ja -levimuse trendid Eestis	Kaire Innos		Pidev	Rahvastikupõhise vähiseire eesmärgid on: 1) analüüsida vähihaigestumuse, -suremuse ja -levimuse trende ja nende pikaajalist prognoosi Eestis; 2) hinnata vähielulemustrendide ja analüüsida eri tegurite mõju elulemusele.
Laste ja noorte täiskasvanute vähi epidemioloogia Eestis	Keiu Paapsi		2016–2025	Uuringu eesmärk on hinnata laste ja noorte täiskasvanute kasvajate teatamise kvaliteeti vähiregistris, pikaajalisi haigestumus- ja elulemustrendide ning koguda prospektiivselt laste kasvajate kliinilisi andmeid Toronto staadiumi kasutuselevõtmiseks Eestis.
Järgnevate vähijuhtude esinemine lapseas esmast vähi põdenud isikutel Eestis	Keiu Paapsi		2021–2025	Uuringu eesmärk on hinnata järgnevate esmaste kasvajate riski Eestis isikutel, kes on saanud esimese kasvaja diagnoosi vanuses 0–14 aastat ja sellest tervenened.
Eesnäärmevähi surmapõhjusena: rahvastikupõhine andmekvaliteedi uuring	Kaire Innos		2020–2024	Uuringu eesmärk on hinnata eesnäärmevähi suremusstatistika õigsust Eestis.
Rahvusvahelised vähielulemuse koostööprojektid (EUROCARE, CONCORD, VENUSCANCER)	Kaire Innos		Pidev	Üleeuroopalised ja ülemaailmsed uuringud vähielulemuse mõõtmiseks ja erinevuste põhjuste selgitamiseks.
Rahvusvahelised lastevähi koostööprojektid (BENCHISTA, NOPHOCARE)	Keiu Paapsi		Pidev	Rahvusvahelised uuringud lastevähi elulemuse ja ravi hindamiseks.
HPV kodutesti juurutamine emakakaelavähi sõeluuringus	Piret Veerus	Tervisekassa	2023–2024	Eesmärk on suurendada sõeluuringu kättesaadavust eri rahvastikurühmades ja seeläbi vähendada emakakaelavähi haigestumust.



Kiiritusravi kasutus ja vajadus Eestis	Keiu Paapsi	SoM (osaliselt)	2023–2030	Projekti eesmärk on anda hinnang kiiritusravi tegelikule kasutusele Eestis eri vähipaikmete ravis ja võrrelda seda rahvusvaheliste hinnangute kiiritusravi vajaduse kohta.
Partnerlus HPV seljatamiseks (PERCH)	Oskar Nõmm	Euroopa Komisjon	2022–2025	Projekti eesmärk on toetada EL liikmesriikide jõupingutusi poiste ja tüdrukute HPV vastasel vaktsineerimisel.
HPV kodutesti teostatavus- ja pilootuuring	Piret Veerus		2020–2030	Eesmärk on hinnata, kas kodutestimise võimalus suurendab naiste osalust emakakaelavähi sõeluuringus, anda sisend kulutõhususe uuringule ja hinnata logistika toimivust.
Nordscreen	Piret Veerus		Pidev	Jooksvalt toimuv sõeluuringute andmete publitseerimine nordscreen.org platvormil
CanScreen-ECIS	Piret Veerus		2023–2024	IARC/WHO projekt EL riikide sõeluuringute indikaatorite kogumiseks
<b>Naiste tervis</b>				
Operatiivsete sünnituste ajatrendid Eestis ja Soomes 1992–2016	Piret Veerus		Pidev	Uuringu eesmärk on võrrelda operatiivsete sünnituste ajatrende Eestis ja Soomes.
COVID-19 mõju rasedustulemile: registripõhine uuring Eestis, 2020–2021	Piret Veerus		2022–2023	Uuringu eesmärk on hinnata COVID-19 pandeemia mõju rasedustulemitele 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.
Hormoonasendusravi postmenopausis – hüved ja ohud	Piret Veerus	Soome Akadeemia; Tervise ja Heaolu Instituut (THL)	1998–2025	Uuringu eesmärk on välja selgitada hormoonasendusravi (HAR) efekt tervisele, elukvaliteedile ja kuludele tervishoiusüsteemis. Uuringu käigu metodoloogiline analüüs annab kogemusi epidemioloogiliste uuringute korraldamiseks tulevikus. 2022 toimub uuringus osalenute andmete linkimine vähiregistri ja surma põhjuste registri andmetega.
<b>Keskkonnatervis</b>				

BEST-COST	Jane Idavain	EL	2023–2026	Keskkonnastressorite sotsiaalmajandusliku kulu hindamine tervisekaotuse meetoditega. Hinnatakse õhusaaste ja mürareostuse mõjusid inimeste tervisele (sh sotsiaalmajanduslikud näitajad) ning tekkinud terviseprobleemide majanduslikku mõju riikidele. Koostöös töötatakse välja ühtne metoodika, mida rakendatakse välja valitud riikide hulgas (Belgia, Eesti, Norra, Portugal, Prantsusmaa).
<b>Rahvastikunäitajad</b>				
Global Burden of Disease (GBD)	Kaire Innos		Pidev	Projekti eesmärk on globaalsel tasandil süstemaatiliselt hinnata haigustest, vigastustest ja riskiteguritest tingitud tervisekadu.
COST Action Burden of Disease (European Burden of Disease Network)	Jane Idavain	EL	2019–2024	GBD Study metoodikal põhinevate rahvuslike tervisekaotuse teadusuuringute metoodikate ühtlustamine. Luuakse tervise riskitegurite hindamiskriteeriumid, materjalid ja ühtlustatakse riskihindamise kriteeriumid.
EuroMOMO – European mortality monitoring	Gleb Denissov	EL	Pidev	Koordineeritud suremusseire Euroopa riikides, mille eesmärk on mõõta hooajaliste nakkushaiguste, pandeemiate, kuumalainete jt riskidega seotud suremust. Liigsurmade seire andmed avaldatakse riikide ja vanusrühmade kaupa igal nädalal uuringu kodulehel <a href="http://www.euromomo.eu">http://www.euromomo.eu</a>
<b>Tervisesüsteem ja terviseandmete taristu</b>				
Rahvastiku tervise teabe ja -uuringute veebitaristu (Population Health Information Research Infrastructure – PHIRI)	Jane Idavain	EL	2019–2023	COVID-19 ja muude teadusuuringute ja andmevahetuse veebitaristu loomine.
Tervisesüsteemi hindamise raamistiku loomine (HSPA)	Jane Idavain	EL	2021–2023	Tervisesüsteemi toimivuse hindamiseks vajalike indikaatorite välja töötamine
HEROES	Tiiu-Liisa Rummo	EL	2023–2025	Teaduspõhise tervishoiuvaldkonna tööjõu prognoosimise süsteemi loomine. Rahvusvaheline koostööprojekt, mille Eesti koordinaatoriks on SoM.

## Lisa 4. Esinemised konverentsidel

TAI eksperdid ja teadlased esinevad nii riigisestel kui ka rahvusvahelistel (teadus)konverentsidel ja muudel sündmustel. Loetelus anname ülevaate kaalukamatest esinemistest.

### TAI töötajate esinemised riigisestel sündmustel

Esineja(d)	Ettekande pealkiri	Konverents	Kuupäev
<b>Madleen Orumaa</b>	Järeldoktori projekti Pap-testi kvaliteedi ja patoloogilisele leiule järgneva kliinilise jälgimise ravijuhendile vastavuse hindamine emakakaelavähi patsientidel Eestis kokkuvõte	TAI ja SoM-i ümarlaud „Mida saame teha Eestis emakakaelavähi ennetuse tõhustamisel – arutame koos!“	19. jaanuar
<b>Kaire Innos</b>	Emakakaelavähi epidemioloogia Eestis	TAI ja SoM-i ümarlaud „Mida saame teha Eestis emakakaelavähi ennetuse tõhustamisel – arutame koos!“	19. jaanuar
<b>Kenn Konstabel, Rainer Reile, Kaia Laidra, Eha Nurk, Maarja Kukk, Leila Oja, Jaanika Pikksööt, Sigrid Vorobjov, Hedvig Sultson</b>	„Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu“ tutvustus	Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu	21. veebruar
<b>Lilia Lõhmus</b>	TAI aastapremia ettekanne	TAI aastapremia ettekanne	22. veebruar
<b>Kaire Innos</b>	Vähielulemusest	PERH-i seminar	31. märts
<b>Triinu Purru</b>	Võlusõna ennetus	Eesti Linnade ja Valdade päevad	13. aprill
<b>Kaire Innos</b>	Me jääme rahvana üha haigemaks ja saame tervemaks	TAI rahvatervishoiu konverents „Teadus tervise selja taga“	27. aprill
<b>Triinu Purru</b>	Laste ja noorte vigastused	TAI rahvatervishoiu konverents „Teadus tervise selja taga“	27. aprill
<b>Tagli Pitsi</b>	Oleme see mida sööme - aga kes otsustab mida sööme?	TAI rahvatervishoiu konverents „Teadus tervise selja taga“	27. aprill
<b>Leila Oja ja Liilia Lõhmus</b>	Noorte tervise arengud ja pidurid	TAI rahvatervishoiu konverents „Teadus tervise selja taga“	27. aprill
<b>Aljona Kurbatova ja Anneli Sammel</b>	Uimastitarvitamise moetrendid ning uued lahenduste kollektsioonid	TAI rahvatervishoiu konverents „Teadus tervise selja taga“	27. aprill

<b>Kenn Konstabel</b>	Ebavõrdsuse mõju vaimsele tervisele: müüdid ja tegelikkus	TAI rahvatervishoiu konverents „Teadus tervise selja taga“	27. aprill
<b>Annika Veimer</b>	Tervis on enda teha... või kas ikka on? – paneeldiskussioon	TAI rahvatervishoiu konverents „Teadus tervise selja taga“	27. aprill
<b>Kenn Konstabel</b>	Vaimse tervise uuringud	Tallinna Rotary klubi	22. mai
<b>Olli Pekka Smolander</b>	Projekti käigus loodud taristu kasutus ja arendusvõimalused tulevikus. Lühiettekanne ja arutelu osalemine	Personaalmehitsiini projekti lõpukonverents „Uus IT-taristu – uued võimalused personaalmehitsiinis“	25. mai
<b>Dolores Eamets</b>	HPV-põhine emakakaela skriining	Seksuaalsel Teel Levivate Infektsioonide Eesti Ühingu XXIII konverents	02. juuni
<b>Aave Hannus</b>	Liikumisoskused – lapse arengu nurgakivi	Akrose II liikumiskonverents	02. juuni
<b>Kenn Konstabel</b>	Avasõna „Millist tõendus põhjustab tahta?“	Eesti Psühholoogide Liidu aastakonverents	9. juuni
<b>Karin Streimann</b>	„Kuidas ei ole kvaliteetne, lapsed ju ütlevad meile, mis on kvaliteetne“ ehk tõendusmaterjali vajalikkusest ennetuses	Eesti Psühholoogide Liidu aastakonverents	9. juuni
<b>Mall Leinsalu</b>	Sotsiaalepidemioloogia: teadus sotsiaalsetest tervisemõjuritest	Eesti teaduste akadeemia raamatu „Eesti Vabariigi preemiad 2023“ esitlus	20. juuni
<b>Kaire Innos</b>	Hinnanguline kutsevähijuhtude arv Eestis	Tööinspektsiooni konverents „Nähtamatu oht töö – kutseväh Eestis“	30. august
<b>Reeli Hallik</b>	HPV kodutestimise projektid	Tervisekassa infopäev paikkonna terviseedendajatele	05. september
<b>Hanna Alajõe</b>	Toidu reformuleerimise kava koostamine ja toidu koostise muutused 2018–2022; Toitaineliste kriteeriumite mudel	Toidu koostise parandamise (reformuleerimise) senised sammud ning tulevikuväljakutsed Eestis	11. september
<b>Kaire Innos</b>	Tervise ebavõrdsusest ja vähitõrje	Riigikogu sotsiaalkomisjon	25. september
<b>Keiu Paapsi</b>	Kasvajad ei tunne vanusepiire	3-minuti loeng AHHA keskuses	29. september
<b>Diva Eensoo, Tõnis Tokko, Anu Aaspõllu, Jaanus Harro</b>	Kõrge vererõhu prognoosijad – impulsiivsus ja serotoniinisüsteemi toimimine	Tartu Ülikooli arstiteaduskonna aastapäeva teaduskonverents	12.–13. oktoober

<b>Reeli Hallik, Kaire Innos, Jaak Jänes, Piret Veerus</b>	Emakakaelavähi sõeluuringu HPV kodutestide pakkumine apteekides: pilootuuring Ida-Virumaal 2022	Tartu Ülikooli arstiteaduskonna aastapäeva teaduskonverents	12.–13. oktoober
<b>Kaire Innos</b>	Rinna-, emakakaela- ja jämesoolevähi sõeluuringute tulemused Eestis	Põhja-Eesti Regionaalhaigla aastakonverents	19. oktoober
<b>Marge Saamel</b>	Millised on Eesti kooliõpilaste toitumis- ja liikumisharjumused	TAI Teadusseminar „Terve elu algus“	27. oktoober
<b>Sigrid Vorobjov</b>	Eesti kooliõpilaste riskikäitumine	TAI Teadusseminar „Terve elu algus“	27. oktoober
<b>Leila Oja</b>	Liikumisõpetusest lasteaias	TAI Teadusseminar „Terve elu algus“	27. oktoober
<b>Piret Veerus</b>	Raseduseagse positiivse koroonatesti mõju rasedustulemile Eestis aastatel 2020–2021	TAI Teadusseminar „Terve elu algus“	27. oktoober
<b>Keiu Paapsi</b>	Lapseea kasvajakasv – elu pärast (diagnoosi)	TAI Teadusseminar „Terve elu algus“	27. oktoober
<b>Triinu Purru</b>	Laste ja noorte ravitud ning surmaga lõppenud vigastused	TAI Teadusseminar „Terve elu algus“	27. oktoober
<b>Dolores Eamets</b>	Emakakaelavähki haigestumine ja HPV vastu vaktsineerimine	TAI Teadusseminar „Terve elu algus“	27. oktoober
<b>Karin Streimann</b>	Kuidas toetada andmetel ja tõendusel tuginevat otsusetegemist ennetuses?	TAI Teadusseminar „Terve elu algus“	27. oktoober
<b>Anette Talvik</b>	Peresuhete ja vanemlike oskuste olulisus koolinoorte tervisekäitumise kujunemisel	TAI Teadusseminar „Terve elu algus“	27. oktoober
<b>Anneli Sammel</b>	Alkohol – hoiakud ja arvamused elanike hulgas	Tervisedenduse konverents 2023: Uimastid – väljakutsed ja lahendused	14. november

<b>Katri-Abel Ollo</b>	Uimastite tarvitamise olukord Eestis	Tervisedenduse konverents 2023: Uimastid – väljakutsed ja lahendused	14. november
<b>Mikk Oja</b>	Uimastite tarvitamise mustrid Eestis	Tervisedenduse konverents 2023: Uimastid – väljakutsed ja lahendused	14. november
<b>Janne Lauk</b>	Pakendipõhine toidu uuring	Tasakaalustatud toitumise konverents	30. november
<b>Eha Nurk</b>	Eesti õpilaste kasvamine ja söömisharjumused	Tallinna Lastehaigla sünnipäevakonverents	1. detsember

#### TAI töötajate esinemised rahvusvahelistel konverentsidel:

Esineja(d)	Ettekanne pealkiri	Konverents	Kuupäev
<b>Hanna Alajõe</b>	Implementation of marketing regulation in Estonia	Best-ReMap Expert Group Meeting	24. jaanuar
<b>Piret Veerus</b>	Introducing HPV self-sampling to cervical cancer screening in Estonia: from feasibility study to implementation.	35 International Papillomavirus Conference, Washington, DC, Ameerika Ühendriigid	17.–21.04.2023
<b>Piret Veerus</b>	HPV self-sampling in Europe	EBCOG 28.konverents, Krakow, Poola	20. mai
<b>Rainer Reile, Mall Leinsalu</b> (poster)	Socio-economic factors and individual trajectories of self-rated health during the COVID-19 pandemic in Estonia	ESA RN16 Sociology Of Health And Medicine In The Public Arena During The Covid-19 Pandemic And Beyond. Praha, Tšehhi	24.–26. mai
<b>Kairiin Nuudi</b>	The significance of the professional journal for social work profession in Estonia – the co-creation of knowledge	„Social Work in Changing Times – Challenges and New Opportunities“, Bodø, Norra	14.–16. juuni
<b>Kenn Konstabel</b>	Estonian National Mental Health Study: methods and main results	European Congress of Psychology, Brighton, Ühendkuningriik	3.–6. juuli
<b>Jaan Tulviste</b>	Non-compliance with COVID-19 health measures in Estonia	European Congress of Psychology, Brighton, Ühendkuningriik	3.–6. juuli

<b>Kenn Konstabel</b>	The relationships between personality, well-being, and common mental health disorders	International Society for the Study of Individual Differences, Belfast, Ühendkuningriik	17.–21. juuli
<b>Hanna Alajõe</b>	Food reformulation in Estonia	From Evidence to Action - Sustaining the Impact of Best-ReMaP	19. september
<b>Keiu Paapsi, Kaire Innos</b> (poster)	Risk of second malignancies among Estonian childhood cancer survivors – a retrospective cohort study	Symposium of the Association of the Nordic Cancer Registries, Helsinki, Soome	6.–8. september
<b>Eliise Leif, Piret Viiklepp</b> (poster)	Breast cancer screening participation rates and the effect of the changes made to the programme in Estonia during the activity of the Estonian Cancer Screening Register (2015–2022)	Symposium of the Association of the Nordic Cancer Registries, Helsinki, Soome	6.–8. september
<b>Diva Eensoo, Tõnis Tokko, Anu Aaspõllu, Jaanus Harro</b> (poster)	Predictors of high blood pressure – impulsivity and serotonin system functioning	14th European Society for Prevention Research (EUSPR) Conference	4.–6. oktoober
<b>Eike Siilbek, Karin Streimann, Triin Vilms</b>	Adaptation and Implementation of the Communities That Care Youth Survey in three European countries	14. EUSPR konverents "Optimizing Prevention Infrastructures", Sarajevo, Bosnia ja Hertsegoviina	4.–6. oktoober
<b>Karin Streimann, Triin Vilms</b>	Do we need an interdisciplinary prevention terminology?"	14. EUSPR konverents "Optimizing Prevention Infrastructures", Sarajevo, Bosnia ja Hertsegoviina	4 – 6 oktoober
<b>Triin Vilms, Karin Streimann</b>	Development of the prevention system in Estonia: from concept to an infrastructure	14. EUSPR konverents "Optimizing Prevention Infrastructures", Sarajevo, Bosnia ja Hertsegoviina	4.–6 oktoober
<b>Piret Veerus</b>	SARS-CoV-2 infection during pregnancy and perinatal outcomes: registry-based study in Estonia, 2020-2021	28th FIGO Eord conference, Pariis, Prantsusmaa	8.–14. oktoober
<b>Keiu Paapsi, Kaire Innos</b> (poster)	Five decades of childhood cancer in Estonia	55th Annual Congress of the International Society of Paediatric Oncology, Ottawa, Canada	11.–14. oktoober
<b>Hanna Alajõe</b>	Youth participation in obesity politics	Confronting Obesity: Co-creating policy with youth	13. oktoober
<b>Triin Vilms</b>	Using the CTC Youth Survey to detect risk and protective factors in the local communities	"Drug prevention and monitoring at the local level - challenges and opportunities", Varssavi, Poola	25.–26. oktoober
<b>Kaire Innos, Keiu Paapsi</b> (poster)	Social disparities in lung cancer treatment in Estonia: a register-based study	ENCR-IACR 2023 Scientific Conference, Granada, Hispaania	14.–16. november



<b>Keiu Paapsi, Margit Mägi, Mari-Liis Zimmermann, Kaire Innos</b> (poster)	Adolescent and young adult cancer survival in Estonia	ENCR-IACR 2023 Scientific Conference, Granada, Hispaania	14.-16. november
<b>Tagli Pitsi</b> (ettekanne veebis)	Introduction of the current nutrition and food recommendations in Estonia and planned updates	Finnish Society for Nutrition Research – Autumn Seminar	30. november
<b>Alice Haav</b>	Toybox – intervention scheme to prevent obesity in early childhood	EEA and Norway Grants: Third network meeting for children and adolescents' health (Bucharest, Romania)	4.-5. november
<b>Marika Kookla</b>	Children Health Behaviour in Estonia	EEA and Norway Grants: Third network meeting for children and adolescents' health (Bucharest, Romania)	4.-5. november
<b>Hanna Alajõe</b>	Food reformulation in Estonia	WHO Europe Sugar and Calorie Reduction Network meeting	29. november

# Lisa 5. Sündmused ja koolitused

TAI korraldatud [konverentsid, seminarid ja koolitused](#)

Konverentsid	Lisainfo
<a href="#">Rahvatervishoiu konverents „Teadus tervise selja taga“</a> (27.04.2023)	Hübriidkonverents. Osalejate arv: 161 kohapeal ja 330 veebis
<a href="#">Tervisedenduse konverents 2023: Uimastid – väljakutsed ja lahendused</a> (14.11.2023)	Hübriidkonverents. Osalejate arv: kohapeal 190 ja 599 veebis
<a href="#">„Uus IT-taristu – uued võimalused personaalmeditsiinis“</a> (25.05.2023)	Kontaktne konverents. Osalejate arv 103
Konverents "Turvaline ööelu kõigile? Jah, nõus!" (20.05)	Kontaktne konverents. Osalejate arv 80
<a href="#">4th Working Group Meeting of European Burden of Disease Network</a> (14.–15.09)	Kontaktne konverents. Osalejate arv 72, riikide arv 23
Seminarid/ infopäevad/suvekoolid	
<a href="#">Teadusseminar „Terve elu algus“</a> (27.10.2023)	Hübriidseminar. Osalejate arv: 215 (169 online, 46 kohapeal)
Vähi söeluuringute infopäev (5.10)	Hübriidseminar. Osalejate arv: 284 (208 online ja 76 kohapeal)
Rahvusvaheline tuberkuloosipäev (24.03)	Hübriidseminar. Osalejate arv 114 (83 online ja 31 kohapeal)
HIV-i ja uimastite valdkonnas tegutsevate organisatsioonide XIV suvekool „Iga samm loeb!“ (08.–09.06)	Kontaktne suvekool. Osalejate arv 214
Hoolekandeametuste suvekool dementsuse programmi raames „Kuidas viia läbi meeldejääv ja mõjus sisekoolitus“ (30.08)	Kontaktne. Osalejate arv 71
Norra projekti vaheseminar omavalitsustele (24.05.2023)	Kontaktne. Osalejate arv: 42
Tervist edendava töökoha võrgustiku liikumisteemaline seminar, Tehvandi (10.03.2023)	Kontaktne. Osalejate arv: 27
„Tervist edendav töökoht“ märgise tutvustus (19.09)	Online. Osalejate arv: 40
Seminar ja kogemuste vahetus „Tubaka- ja nikotiiniennetuse võimalused töökohtades“ (12.01)	Online, Osalejate arv 34
„Tervist edendav töökoht“ märgise tutvustus (17.10)	Online. Osalejate arv 22
DPHS Expert Group on HIV, TB and AI EG meeting (26-27. 09)	Hübriidseminar. Osalejate arv 15 (3 online ja 12 kohapeal)
Turvalise ööelu vabatahtlike „Suviste tegevuste kokkuvõtte õhtuseminar“ (22.09)	Kontaktne. Osalejate arv: 26
Turvalise ööelu vabatahtlike „Aastalõpu seminar“ (05.12)	Kontaktne. Osalejate arv 22

Hoolekandeaasutuste kevadkool dementsuse programmi raames „Kuidas tõsta asutuse töötajate motivatsiooni, luua eeldusi tulemuslikumaks koostööks, et igaüks saaks anda endast parima?“ (28.–29.03)	Kontaktne. Osalejate arv: 45
<b>Koolitused / supervisioonid</b>	
Edendajate arenguprogramm. 9 moodulit, kokku 66 akad t	4 moodulit kontaktöpe, 5 moodulit online
Muudatuste juhtimine (14 akad t)	Kontaktne. 7 gruppi. Osalejate arv kokku 148
Huvikaitse (14 akad t)	Kontaktne. 4 gruppi. Osalejate arv kokku 59
Kaasamine (14 akad t)	Kontaktne. 4 gruppi. Osalejate arv kokku 59
Kovisiooni juhtimise koolitus TET-koolitus (8 akad t)	Kontaktne. Osalejate arv: 12
Toetava töökeskkonna kujundamine töötajate vaimse tervise edendamiseks (4 akad t;TET-koolitus)	Online. 3 koolitust; Osalejate arv: 62
Liikumisaktiivsuse edendamine töökohal (4 akad t ;TET-koolitus)	Online. 3 koolitust; Osalejate arv 67
Puugid, puugihaigused ja ennetusvõimalused (2 akad t; TET-koolitus)	Online. Osalejate arv 24
Läbipõlemise ennetamine töökohal - TET koolitus 4 akad t	Online. 3 koolitust; Osalejate arv: 65
Tasakaalustatud toitumise edendamine töökohal 4 akad t TET-koolitus	Online. 2 koolitust; Osalejate arv : 44
Vaimset tervist toetava töökeskkonna kujundamine. I Moodul (TET Märjise taotlejatele) (4 akad t) TET-koolitus	Online. 3 koolitust; Osalejate arv: 74
Koolituspäev vanemaealiste toitumisest Olustveres (17.02)	Kontaktne. Osalejate arv 10
Koolituspäev inimeseõpetuse õpetajatele Hiiumaal (30.08)	Kontaktne. Osalejate arv 20
EUPC koolitused (40 akad t)	Kontaktne. 7 koolitust; osalejate arv kokku 113.
EUPC lühikoolitus ministriumitele (16 akad t)	Kontaktne. Osalejate arv 14
Tuberkuloosikoolitus	Hübriid/kontaktne. 2 koolitust, osalejate arv kokku 108 (49 online ja 59 kohapeal)
e-kursus „Turvalisem ööelu“ (14 akad t)	Iseseisev öpe. Osalejate arv: 37
Kahjude vähendamise valdkonna spetsialisti täienduskoolitus (8 moodulit kokku 86 akad t, sh 53 akad t kontaktöpet ja 33 akad t iseseisvat tööd (Moodle'i keskkonnas)	1. moodul „Eesti sotsiaal- ja tervishoiuteenused. Kahjude vähendamise eesmärgid, tõenduspõhisus ja meetodid“ mahus 8 akad t. Osalejate arv 26 veebis. 2. moodul „Narkootikumid, narkootikumide tarvitamise astmed ja sõltuvus“ mahus 8 akad t, osalejate arv 26. Seminarid kontaktöppena eestikeelne 7 osalejat ja venekeelne 5 osalejat. 3. moodul „Kliendikontakti loomise ja nõustamise põhialused töös narkootikumide tarvitavate inimestega, kutsetöö eetika ja hoiakud“ maht: 19 akad t. 2 gruppi. Venekeelsel osalejaid 22. Eestikeelsel osalejaid 14. 4. moodul „Infektsioonid ja kutsetöö ohud, narkootikumide ohutum tarvitamine ja naloksooni kasutamine“ (mahus 8 akad t) asünkroonne e-öpe Läbinuid 18. 5. moodul „Motiveeriv intervjuerimine - sissejuhatus“. (10 akad t) 3 gruppi. Venekeelselt läbis 41 osalejat ja eestikeelselt 22 osalejat.

	<p>6. moodul „Keerulise kliendikontakti eripära. Kliendiga suhtlemine konfliktsetes olukorras“ (11 akad t). 2 gruppi. Eestikeelsest läbis 9 osalejat ja venekeelselt 23 osalejat</p> <p>7. moodul „Kriisiabi põhimõtted ja kriisis kliendi nõustamine. Stressijuhtimine“ (11 akad t). 3 gruppi. Venekeelselt läbis 44 osalejat ja veebis eestikeelselt 12 osalejat.</p> <p>8. moodul „Juhtumikorraldus ja võrgustikutöö“ (11 akad t): 2 gruppi. eestikeelselt läbis veebis 16 osalejat ja venekeelselt 25 osalejat.</p>
Kahjude vähendamise baaskoolitus apteekide töötajatele (20 akad t)	Kontaktne 8 tundi ja 12 tundi iseseisvat tööd; osalejate arv 7
Eetika ja piirid tugiisikute, kahjude vähendajate ning teiste sotsiaalala valdkonna töötajate töös. (8 akad t)	Kontaktne, 2 gruppi. Eesti keeles läbis 16 ja vene keeles 24 osalejat.
Lühikoolitus „Üledoosidest tingitud surmade ennetamine – naloksooni kasutamine“ (3–4 akad t)	Kontaktne. 9 gruppi. Osalejate arv: 103
Uimastite ja HIV valdkonna töötajate grupisupervisioonid	Kontaktne. 37 gruppi.
<a href="#">Hoolekandetasutuste dementsuseteemaline sisekoolitajate koolitusprogramm</a> (10 moodulit kokku 160 akad t, sh 80 akad t kontaktõpet ja 80 akad t iseseisvat tööd. Koolitusega kaasnes DKK mentorlusprogramm.	Kontaktne; 2 gruppi, 28 osalejat
Hoolekandetasutuste võrgustikukohtumised dementsuse valdkonna sisekoolitajatele (8 akad t)	Kontaktne. 8 kohtumist. Osalejate arv kokku: 121
Suitsiid ja enesevigastamine (10 akad t)	Veebis. 3 gruppi. Osalejate arv 116
Laste ja noorte psüühikahäired ja nende toetamise viisid (24 akad t)	Veebis. Osalejate arv 32
Stressi ja traumeeriva kogemuse mõju lapse heaolule (20 akad t)	Veebis. Osalejate arv 51
Koolieelses eas laste seksuaalkasvatuse: keha-, tunde- ja turvalisusekasvatuse (20 akad t)	4 gruppi, sh 2 veebis ja 2 kontaktset. Osalejate arv kokku 94
Laste toiduteadlikkuse ning söömis- ja liikumisharjumuste kujundamine (26 akad t)	Kontaktne. 4 gruppi; osalejate arv kokku 91
Seikluste Laeka sekkumise seminarid ja koolituspäevad	Kontaktne. Kokku 5 seminari ja koolituspäeva, 30 osalejat
Seksuaalkasvatuse põhikoolis - baaskoolitus (20 akad t)	Veebis. 2 gruppi, osalejate arv kokku 42
Tõhus koostöö lastevanematega (62 akad t)	Kontaktne. 15 osalejat
Toitumise ja liikumise temaatika käsitlemine koolides (75 akad t)	Kontaktne. 12 osalejat
Uimastitarvitamisest tingitud häired ja uimastitarvitamise varajane avastamine (e-õpe 29 akad t ja 16 akad t kontaktõpet)	E-koolitus kombineeritud kontaktõppega. Osalejate arv kokku 249
<b>OLÜMPIAAD</b>	
Kuues vabariiklik inimeseõpetuse olümpiaad (23.05.2023)	Osales kokku 85 õpilast üle Eesti. Eelnenud olümpiaadi piirkonnavoordes osales sel aastal 1078 õpilast 5.–8. klassidest. Inimeseõpetuse olümpiaadi korraldab Inimeseõpetuse Ühing koostöös Tervise Arengu Instituudi, Transpordiameti, Eesti Tervisemuuseumi, Tartu Ülikooli Liikumislaboriga. Olümpiaadi toetab Haridus- ja Teadusministeerium.

## Lisa 6. Teadustöö juhendamine ja õppetöö

### Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine 2023. a

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
<b>DOKTORIÕPE</b>				
<b>Diva Eensoo, PhD</b> Jaanus Harro, PhD	Tõnis Tokko	Tartu Ülikool	The association of risky traffic behaviour with personality factors, lifestyle and biological predisposition, and a driving school intervention aimed at impulsivity awareness (Riskeeriva liikluskäitumise seosed isiksuse, elustiili ja bioloogilise eelsoodumusega ning impulsiivteadlikkusele suunatud sekkumine autokoolides)	Kaitstud 2023
<b>Diva Eensoo, PhD</b> Anu Aluoja, PhD	Merle Purre	Tartu Ülikool	Mental health, help-seeking and stigma of mental illness (Psüühikahäirete stigma vähendamine meditsiinihumanitaaria abil)	2016–2024
<b>Kaire Innos, PhD</b> Katrín Lang, PhD	Aleksei Baburin	Tartu Ülikool	Rinnavähihaigestumus, -suremus ja -elulemus Eestis tervishoiusüsteemi arengu ja sõeluuringu kontekstis	2020–2024
<b>Kaire Innos, PhD</b> Katrín Lang, PhD	Keiu Paapsi	Tartu Ülikool	<i>The epidemiology of cancer in children and young adults in Estonia: data quality, incidence and survival</i> (Laste ja noorte täis-kasvanute vähi epidemioloogia Eestis: andme-kvaliteet, haigestumus ja elulemus)	2016–2024
Jana Jaal, PhD <b>Kaire Innos, PhD</b>	Aleksandra Šavrova	Tartu Ülikool	Võimalused emakakaelavähi elulemuse parandamiseks: sotsiaalsed, kliinilised ja kasvaja markerite ekspressiooniga seotud tegurid	2020–2025
Jana Jaal, PhD <b>Kaire Innos, PhD</b>	Sandra Kase	Tartu Ülikool	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)	2021–2025

			seoses sotsiaaldemograafiliste- ja kliiniliste teguritega ning p16 üleekspressiooniga)	
<b>Piret Veerus, PhD</b> <b>Kaire Innos, PhD</b> Helle Karro, PhD	Reeli Hallik	Tartu Ülikool	HPV self-sampling in cervical cancer screening programme in Estonia: Impact on participation rate and effectiveness	2023–2027
<b>Piret Veerus, PhD</b> Katrin Lang, PhD Mika Gissler, PhD	Kaire Sildver	Tartu Ülikool	Trends in operative delivery rates in Estonia and Finland 1992-2016	2018–2024
<b>Mall Leinsalu, PhD</b> <b>Kaire Innos, PhD</b> Kersti Pärna, PhD	Oskar Nõmm	Tartu Ülikool	Inequalities in cancer survival and mortality in association with social and clinical factors and comorbidities	2023–2027
Urmas Lepner, PhD Jaan Soplepmann, PhD Heigo Reima, PhD <b>Kaire Innos, PhD</b>	Indrek Seire	Tartu Ülikool	Evaluation of the results of surgical treatment of colorectal cancer in Estonia using a population-based colorectal cancer registry	2023–2029
<b>Kaire Innos, PhD</b> Jaan Soplepmann, PhD	Gerli Kuusk	Tartu Ülikool	Seedetrakti pahaloormuliste kasvajate diagnostika ja ravi kvaliteet Eestis ja seos elulemusega	2020– (akadeemilis el puhkusel)
<b>Kenn Konstabel, PhD</b> Aleksander Pulver, PhD	Karyna Larshina	Tallinna Ülikool	Heaolu sotsiaalmajanduslikud tegurid ja psühhiaatrilised sümptomid Ukraina põgenike seas	2022–2026
<b>Sigrid Vorobjov, PhD</b> Kersti Pärna, PhD	Liina Veskimäe	Tartu Ülikool	Use and misuse of psychotropic prescription drugs and mental health among Estonian adolescents 2003 – 2024: analysis of primary and secondary data (Eesti noorte psühhotropsete retseptiravimite tarvitamine, väärtarvitamine ning vaimne tervis 2003 – 2024: primaarsete ja sekundaarsete andmete analüüs)	2023–2027
Andero Uusberg, PhD <b>Karin Streimann, PhD</b>	Eike Siilbek	Tartu Ülikool	Mapping the Cross-Sectoral Prevention System and Testing Intervention Strategies (Valdkonnaülese ennetussüsteemi kaardistamine ja sekkumisstrateegiate testimine)	2023–2027
<b>Rainer Reile, PhD</b> <b>Kenn Konstabel, PhD</b> Kristjan Kask, PhD	Galina Opikova	Tallinna Ülikool	The health-risk behaviour profiles and the impact of mental health problems in Estonia	2023–
<b>Kenn Konstabel, PhD</b> <b>Rainer Reile, PhD</b>	Merili Tamson	Tartu Ülikool	Impact of the Covid-19 pandemic on mental health and its socio-economic related factors among people living in Estonia	2022– (akadeemilis el puhkusel)

<b>MAGISTRIÕPE</b>				
<b>Kaire Innos, PhD</b> Kadi Lubi, PhD	Dolores Eamets	Tallinna Tehnikaülikool	Suure onkogeense riskiga inimese papilloomiviiruse genotüüpide levimus ja nende seos emakakaela tsütoloogiaga Eestis: rahvastikupõhine uuring	Kaitstud 2023
<b>Hedvig Sultson, PhD</b> Kärol Soidla	Janne Kristi Jaakson	Tartu Ülikool	Kompulsiivse treeningu seosed häirunud söömiskäitumise, obsessiiv-kompulsiivsete joonte ning perfektsionismiga Eesti sportlaste seas	Kaitstud 2023
<b>Karin Streimann, PhD</b>	Pille Prey	Tallinna Ülikool, ühiskonnateaduste instituut	Raplamaa III kooliastme õpilaste arusaamad kooliõhkkonnast ja selle mõjust nende vaimsele heaolule	Kaitstud 2023
<b>Karin Streimann, PhD</b>	Sze Pui Cheung	Tallinna Ülikool, haridusteaduste instituut	Initiating a Change in School Climate and Subjective Wellbeing: a Participatory Action Research with 10th Grade Students	Kaitstud 2023
<b>Keiu Paapsi, MSc</b> <b>Aleksei Baburin, MSc</b>	Marika Soomlais	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Lapseea kasvajast tervenemise haigestumine järgnevatesse esmastesse kasvajatesse Eestis aastatel 1970–2019	Kaitstud 2023
<b>Kaire Innos, PhD</b> <b>Piret Veerus, PhD</b>	Julia Allas	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Emakakaela- ja emakakehavähi suremusandmete võimaliku väärklassifitseerimise hindamine	2018–2024
<b>Reeli Hallik, MSc</b> <b>Piret Veerus, PhD</b> <b>Kaire Innos, PhD</b>	Kairi Pöldmaa	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Emakakaelavähi sõeluuringus HPV kodutesti positiivse tulemuse saanud naiste lisauuringutel osalemist mõjutavad sotsiaaldemograafilised tegurid	2021–2024
<b>Kaire Innos, PhD</b> Katrín Lang, PhD	Keiti Aren	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Eesnäärmevähi surmapõhjusena – andmekvaliteedi süvaanalüüs	2022–2024
<b>Kenn, Konstabel, PhD</b> <b>Hedvig Sultson, PhD</b>	Helis Ojala	Tartu Ülikool	Pilootuuring: objektiivselt ja subjektiivselt mõõdetud näitajate - kehaline aktiivsus, südame löögisageduse variatiivsus ja uni – erinevused tervete ja depressiooni diagnoosiga inimeste vahel	2022–2024
<b>Sigrid Vorobjov, PhD</b> Kersti Pärna, PhD	Silver Tabo	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Hasartmängurlus ja sellega seotud tegurid 15-16-aastaste kooliõpilaste hulgas aastatel 2015 – 2019: Eesti võrdlus naaberriikidega	2022–2024
<b>Sigrid Vorobjov, PhD</b> <b>Kristi Rüütel, PhD</b>	Gertrud Pleksner	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	HIV-i kokkupuutejuhtumieelse profülaktilise ravi kasutamine Eestis aastatel 2018–2022	2022–2024

<b>Karin Streimann, PhD</b> Kersti Pärna, PhD	Kaidy Aljama	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Noorte vaimse tervise probleemid ja nendega seotud tegurid: Hooliva Kogukonna noorteuuringu testimine	2022–2024
Madleen Orumaa, PhD <b>Piret Veerus, PhD</b>	Eva Vii	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Emakakaelavähi staadiumi seos Pap-testi teostamise aja, tulemuse ja naise sotsiaaldemograafilise taustaga	2021–2024
<b>Piret Veerus, PhD</b> Katrin Lang, PhD	Helen Jakoby	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Lisauuringutel osalemine positiivse HPV kodutesti vastuse saanud naistel aastal 2020 toimunud kodutestimise teostatavusuuringus	2022–2024
<b>Kaire Innos, PhD</b>	Mari-Liis Väli	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Eesnäärmevähi riskipõhise sõeluuringu teostatavusuuring	2023–2025
<b>MUU ÕPPEVORM</b>				
Triinu Purru	Aljona Nestrovich	Tallinna Tervishoiu Kõrgkool	Tervisemõju hindamise meetoodika kasutusele võtmise soodustamine kohalikes omavalitsustes	2022–2024
Tagli Pitsi, Liana Varava	Mari Leito	Tallinna Tehnikaülikool	Töövahendi ettevalmistamine kooliõdedele õpilaste toitumise hindamiseks	Kaitstud 2024 jaanuar
Tagli Pitsi	Saara Suurkivi	Tallinna Tehnikaülikool	Kolmanda kooliastme menüüde määrusega "Nõuded toitlustamisele lasteasutuses" vastavusse viimine ning hinnaanaluus	Kaitstud 2024 jaanuar
Tagli Pitsi	Anne-Maria Jazökov	Tallinna Tehnikaülikool	Histamiini ning histamiini talumatuse olemus ning mõju organismile	Kaitstud 2024 jaanuar
Tagli Pitsi	Kaidi Kuuder	TLÜ Haapsalu Kolledž	Vanemaealiste toitumine ja selle muutmise võimalused teenusdisaini abil	Kaitstud 2023
Tagli Pitsi	Kerli Aguraiuja	TLÜ Haapsalu Kolledž	Sisend eelkooliealiste laste tervislikku toitumist käsitleva infomaterjali loomiseks	Kaitstud 2023
Tagli Pitsi	Lisanna Minn	TLÜ Haapsalu Kolledž	Pereõdedele mõeldud toitumise hindamise vahendi esmane piloteerimine	Kaitstud 2023
Tagli Pitsi	Elina Puusaag	TLÜ Haapsalu Kolledž	Sekkuvad tegevused kahe- kuni nelja-aastaste lasteaiaste köögiviljasöömise suurendamiseks	Kaitstud 2023
Tagli Pitsi	Liis Lilleallik	TLÜ Haapsalu Kolledž	Üliõpilaste teadlikkus oomega-3-rasvhapetest ning subjektiivne hinnang tarbimisele	Kaitstud 2023
Tagli Pitsi	Liis Leerima	TLÜ Haapsalu Kolledž	Lasteaiaaeglaste laste puu- ja köögiviljade ning marjade söömist toetava mängu "Aedviljabingo" loomine	Kaitstud 2023
Tagli Pitsi	Irina Tamme	Tartu Tervishoiu kõrgkool	Kaalulangetamise eesmärgil erinevate toitumisprogrammide/-kavade kasutamine Eesti elanike seas	Kaitstud 2023



## Õppetöö diplomieelses- ja kraadiõppes 2023. a

Ees- ja perekonnanimi	Ülikooli ja õppetooli nimi	Kursuse pealkiri	Õppetöö vorm
<b>Eestis</b>			
Aleksei Baburin, Maris Salekešin, Kaire Innos	Tallinna Tehnikaülikool, tervisetehnoloogiate instituut	Epidemiology (IHT1080)	Loengud, seminarid
Kaire Innos	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Epidemioloogia doktorantidele (ARTH03.014)	Loengud, seminarid
Sigrid Vorobjov	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Epidemioloogia doktorantidele (ARTH03.014)	Seminar
Sigrid Vorobjov	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Kvantitatiivsete andmete kogumine ja analüüs (MVPT.02.008)	Loengud, seminarid
Karin Streimann	Tallinna Ülikool, ühiskonnateaduste instituut	Tervise ja heaolu edendamine ning ennetus (STS6629.YK)	Lähiõpe
Karin Streimann, Alice Haav	Tallinna Ülikool, haridusteaduste instituut	Lapse tervise ja heaolu edendamine (KAA6099.HR)	Lähiõpe
Tagli Pitsi	Tallinna Tehnikaülikool	Toitumisõpetus (KTO0310)	Loengud, seminarid
Tagli Pitsi (sh 1 loeng Hedvig Sultson)	Tallinna Tehnikaülikool	Toitumisuuringud ja toitumisharjumuste muutmise põhialused (LKT0270)	Loengud, seminarid
Tagli Pitsi	Tallinna Ülikooli Haapsalu kolledž	Toitumisõpetus (HKT5053.HK)	Loengud, seminarid
Tagli Pitsi	Tallinna Ülikooli Haapsalu kolledž	Toitumise ealised eripärad (HKT5089.HK)	Loengud, seminarid
Triin Vilms	Tallinna Ülikool, Loodus- ja terviseteaduste instituut	Children's Health Behaviour and Well-Being (TST7024.LT)	Lähiõpe Loeng
Diva Eensoo	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Meditsiiniteooria ja eetika (ARTH.02.055)	Loeng-seminar
Diva Eensoo	Tartu Ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Eetilised aspektid terviseteadustes (ARTH.02.067)	Loeng-seminar
Piret Veerus	Tartu Ülikool, farmaatsia instituut	Farmakoepidemioloogia ja farmakoökonomika (ARFA 01.059)	Loengud, seminarid, eksam
Airi Mitendorf	Tallinna Tehnikakõrgkool, teenusmajanduse instituut	Sotsiaaltöö teooriad ja meetodid (MST016) Sotsiaalpoliitika (MST018)	Loengud, seminarid, eksam

## TAI töötajate kaitstud lõputööd 2023. a

Ees- ja perekonnanimi	Pealkiri	Ülikool	Juhendajad	Kraadiõppe aeg
<b>Magistritööd</b>				
<b>Dolores Eamets</b>	Suure onkogeense riskiga inimese papilloomiviiruse (HPV) genotüüpide levimus emakakaelavähi sõeluuringu 2021. aasta sihtrühmas ja vähi sõeluuringute registri andmekvaliteedi hindamine	TalTech	<b>Kaire Innos,</b> Kadi Lubi	Kaitstud 2023
<b>Kadi Reintam</b>	Häirunud söömiskäitumise arengutrajektoorid vanuses 11-16 aastat ja nende seosed häirunud söömiskäitumise riskiteguritega	Tartu Ülikool	Kärol Soidla, Kirsti Akkermann	Kaitstud 2023
<b>Meelike Tammemägi</b>	TAI veebilehe Terviseinfo.ee kasutuslikkuse uuring	Tallinna Ülikool	Elviine Uverskaja	Kaitstud 2023
<b>Merlin Mitt</b>	Teaduskommunikatsioon Tervise Arengu Instituudis: teaduse kommuniqueerijate vaade	Tallinna Ülikool	Aira Lepik	Kaitstud 2023
<b>Pille Prey</b>	Raplamaa III kooliastme õpilaste arusaamad kooliõhkkonnast ja selle mõjust nende vaimsele heaolule	Tallinna Ülikool	<b>Karin Streimann</b>	Kaitstud 2023
<b>Änn Jõgi</b>	Usability Evaluation of NutriData Dietary Analysis Program	Tartu Ülikool	Dietmar Pfahl	Kaitstud 2023

## TAI töötajatest teaduskraadide taotlejad 2023. a

Ees- ja perekonnanimi, senine kraad	Teema/pealkiri	Ülikool	Juhendajad	Kraadiõppe aeg
<b>Doktorantuur</b>				
<b>Merle Havik</b> , MA	Impulsiivsuse uurimiseks kasutatavate erinevate mõõtvahendite omavahelised seosed, nende seosed Suure Viisikuga ning impulsiivset käitumist vahendavate tegurite selgitamine	TÜ	Kairi Kreegipuu, Jüri Allik	2012–2025
<b>Jane Idavain</b> , MSc	Põlevkivisektori mõju elanike tervisele	TÜ	Hans Orru, Kaja Julge, Aavo Lang	2015–2024
<b>Keiu Paapsi</b> , MSc	The epidemiology of cancer in children and young adults in Estonia: data quality, incidence and survival	TÜ	<b>Kaire Innos</b> , Katrin Lang	2016–2024
<b>Maria Vikentjeva</b> , 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	<b>Julia Geller</b> , Irina Golovljova, Andres Veske	2017–2024
<b>Maris Salekešin</b> , MSc	Morbidity and mortality among people who inject drugs in Estonia	TÜ	Anneli Uusküla	2019–2025
<b>Katre Sakala</b> , MA	Antisocial behaviour and monoamine oxidases	TLÜ	Jaanus Harro	2019–2024
<b>Aleksei Baburin</b> , MSc	Rinnavähihaigestumus, -suremus ja -elulemus Eestis tervishoiusüsteemi arengu ja sõeluuringu kontekstis	TÜ	Katrin Lang, <b>Kaire Innos</b>	2020–2024
<b>Theodorus Noordover</b> , MA	Enda väärtushinnangutel põhineva füüsiliselt aktiivsema elustiili poole: füüsiliselt passiivsete õpilaste randomiseeritud kontrollitud uuringu tulemused.	TÜ	<b>Kenn Konstabel</b> , <b>Aave Hannus</b>	2020–2025
<b>Liina Veskimäe</b> , MA	Use and misuse of psychotropic prescription drugs and mental health among Estonian adolescents 2003–2023: analysis of primary and secondary data	TÜ	<b>Sigrid Vorobjov</b> , Kersti Pärna	2023–2027
<b>Eike Siibek</b> , MSc	Mapping the cross-sectoral prevention system and testing intervention strategies	TÜ	Andero Uusberg, <b>Karin Streimann</b>	2023–2027
<b>Oskar Nõmm</b>	Inequalities in cancer survival and mortality in association with social and clinical factors and comorbidities	Tartu Ülikool	<b>Mall Leinsalu</b> , PhD <b>Kaire Innos</b> , PhD Kersti Pärna, PhD	2023–2027
<b>Reeli Hallik</b>	HPV self-sampling in cervical cancer screening programme in Estonia: Impact on participation rate and effectiveness	Tartu Ülikool	<b>Piret Veerus</b> , PhD <b>Kaire Innos</b> , PhD Helle Karro, PhD	2023–2027

<b>Magistrantuur</b>				
<b>Rainer Reile</b>	Kinnitamata	TÜ	Kinnitamata	2020–2024
<b>Mari-Liis Väli</b>	Eesnäärmevähi riskipõhise sõeluuringu teostatavusuuring	TÜ	<b>Kaire Innos</b>	2023–2025
<b>Johann Saavaste</b>	Kinnitamata	TÜ	Kinnitamata	2023–2025

# Lisa 7. Üldandmed ja eelarve

## Üldandmed 2021–2023 ja eesmärgid

	2020	2021	2022	2023 <sup>2</sup>
<b>TÖÖTAJAD</b>				
<b>Töötajate arv (n)<sup>3</sup></b>	<b>191</b>	<b>185</b>	<b>180</b>	<b>161</b>
sh doktorikraadiga (%) <sup>4</sup>	15	14	15	13/≥ 19
sh magistrikraadiga (%)	58	59	59	57/≥ 66
<b>Töötajate arv täiskoormuse arvestuses (n)<sup>5</sup></b>	<b>177</b>	<b>174</b>	<b>164</b>	<b>152</b>
<b>Akadeemiliste töötajate arv (n)</b>	<b>37</b>	<b>34</b>	<b>33</b>	<b>30</b>
sh doktorikraadiga (n)	22	22	23	21
<b>STRUKTUUR</b>				
<b>Üksuste arv (n)</b>	<b>24</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>22</b>
<b>RAHASTAMINE</b>				
<b>Kulude maht kokku (mln €)</b>	<b>19,3</b>	<b>21,5</b>	<b>24,1<sup>6</sup></b>	<b>22,2<sup>7</sup></b>
sh riigieelarve piirmääruga vahendid (liik 20)	14,1	16,1	18,9 <sup>6</sup>	17,3
sh tuludest sõltuvad vahendid (liigid 40, 43, 44)	5,2	5,4	5,2	4,9
<b>TEADUSTÖÖ PUBLITSEERIMINE</b>				
<b>1.1. publikatsioonide<sup>8</sup> arv</b>	<b>65</b>	<b>67</b>	<b>53</b>	<b>66</b>
<b>MEEDIAKAJASTUSED</b>				
<b>Talle viitamine meedias (kordade arv)</b>	<b>2221<sup>9</sup></b>	<b>2152<sup>9</sup></b>	<b>2313</b>	<b>≥ 3000</b>
<b>VÕTMENÄITAJAD RAHVASTIKU TASANDIL</b>				
<b>Eesti inimeste oodatav eluiga aastates:</b>				
Mehed	74,4	72,8	73,6	75,7 <sup>10</sup>
Naised	82,8	81,4	82,3	83,2 <sup>10</sup>
<b>Eesti inimeste tervena elada jäänud aastate arv sünnihetkel:</b>				
Mehed	55,5	54,9	57,9	57,0 <sup>10</sup>
Naised	59,5	58,0	60,9	59,6 <sup>10</sup>

<sup>1</sup> TAI arengukava 2021–2025 alusel

<sup>2</sup> TAI arengukava 2021–2025 võtmenäitajate sihttasemed

<sup>3</sup> Töötajate arv 31.12.2023 seisuga, v.a pikaajalised puudujad (nt lapsehoolduspuhkusel viibijad)

<sup>4</sup> Kõik doktorikraadiga töötajad, mitte üksnes akadeemilised töötajad

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

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

<sup>7</sup> Eelarve esialgne kava

<sup>8</sup> Eesti Teadusinfosüsteemi publikatsiooni klassifikatsiooni järgi

<sup>9</sup> Erinevus võrreldes TAI 2020. ja 2021. a aastaaruannetega tuleneb TAI märksõnade süsteemi tihendamisest

<sup>10</sup> Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 eesmärk

## TAI tegevuspõhised kulud aastatel 2022–2023

Tulemusvaldkond	Programm	Programmi tegevus	Teenuse nimetu	2022	2023	Muutus, %
<b>Heaolu</b>	Hoolekande-programm	Sotsiaalhoolekandeteenused	Sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevuse toetamine hoolekandeteenuste osutamiseks	212 831	232 815	9,4
	Laste-programm	Asendushooldus ja perepõhine asendushooldus	Asendushooldusspetsialistide ja -perede pädevuse suurendamine	648 780	0	
		Toimiv lastekaitstesüsteem	Lastekaitsetöötajate pädevuse suurendamine	153 264	0	
		Vanemlike oskuste arendamine	Vanemlike oskuste arendamine	912 158	933 091	2,3
<b>Tervis Investeeringud</b>	Tervist toetavate valikute programm	Nakkushaiguste leviku tõkestamine (HIV, TB ja hepatiidid)	Inimese immuunpuudulikkuse viiruse (HIV) leviku ennetamine, ravi ja mõjude vähendamine	6 227 668	6 247 205	0,3
			Tuberkuloosi (TB) ennetamine ja ravi	157 152	151 505	-3,6
		Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamine	Toitumise parendamine, uurimistöö ja andmekogu	638 193	501 554	-21,4
		Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamine	Laste ja noorte tervise ja heaolu edendamine	899 299	963 488	7,1
			Personaalmehitsiini arendamine	1 373 853	704 846	-48,7
			Teadustöö tervishoiupoliitika kujundamiseks	2 292 470	2 574 340	12,3
			Tervisestatistika kogumine ja registrite pidamine	1 398 506	1 865 069	33,4
			Tervisesuutlikkuse suurendamine	1 049 732	1 135 363	8,1
			Töenduspõhiste ennetustegevuste korraldamine ja arendamine	123 205	408 989	232
		Uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine	Vähktõve ennetus ja söeluuringud	316 410	424 765	34,2
			Alkoholitarvitamise ennetamine, vähendamine ja ravi	2 582 301	657 712	-74,5
			Narkomaania ennetamine, ravi, kahjude vähendamine	4 653 181	5 218 010	12,2
		Vaimse tervise edendamine	Tubakatarvitamise ennetamine, vähendamine, ravi	212 426	135 735	-36,1
			Vaimse tervise uurimistöö ja sekkumiste arendamine	0	15 397	+100
		<b>Investeeringud</b>			55 605	0
<b>Käibemaks kuluna</b>			760 563	616 688	-18,9	
<b>KOKKU KULUD</b>			<b>24 667 597</b>	<b>22 786 572</b>	<b>-7,6</b>	

# Lisa 8. TAI eesmärkide täitmise moodsid

## SIHT Tervislikuma eluviisiga inimesed

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

Moodsid		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2023. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
<b>1. Alkoholi ja tubaka mittetarvitajate osatähtsus kasvab</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mitte kunagi alkoholi tarvitanud noorte osatähtsus</li> <li>Mittesuitsetajate levimus 11–15-aastaste seas</li> <li>16–64-aastaste igapäevasuitsetajate ja juhusuitsetajate osatähtsus</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>62 %<sup>2</sup></li> <li>91 %<sup>3</sup></li> <li>26 %<sup>4</sup></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>72 %<sup>5</sup></li> <li>94 %<sup>6</sup></li> <li>23 %<sup>7</sup></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>≥ 66 %</li> <li>≥ 93 %</li> <li>≤ 21 %</li> </ol>
<b>2. Alkoholi kogutarbimine väheneb</b>	Absoluutalkoholi kogutarbimine 15-aastaste ja vanemate elanike hulgas, liitrit inimese kohta	10,4 <sup>8</sup>	11,2 <sup>9</sup>	≤ 9,6
<b>3. Inimeste toitumis- ja liikumisharjumused paranevad ja ülekaalulisus ei suurene</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Rasvunute – kehamassiindeks (KMI) &gt; 30 – osatähtsus tööealises rahvastikus</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>19 %<sup>10</sup> mehed 21 % naised 18 %</li> <li>11 % (2019)<sup>11</sup></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>21 % (2022)<sup>12</sup> mehed 22 % naised 20 %</li> <li>13 % (2022)<sup>13</sup></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>≤ 19 % mehed ≤ 21 % naised ≤ 18 %</li> <li>≤ 11 %</li> </ol>

<sup>2</sup> Oja L, Piksööt J, Aasvee K, jt. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2017/2018. õppeaasta uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2019

<sup>3</sup> Oja L, Piksööt J, Aasvee K, jt. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2017/2018. õppeaasta uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2019

<sup>4</sup> Reile R, Tekkel M, Veideman T. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2018. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2019.

<sup>5</sup> Oja L, Piksööt L, Haav A, Kasvandik L, Mäll T, Rahno J, Saamel M, Siilbek E, Talvik A, Vorobjov S. [Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2021/2022. õppeaasta uuringu raport](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023

<sup>6</sup> Oja L, Piksööt L, Haav A, Kasvandik L, Mäll T, Rahno J, Saamel M, Siilbek E, Talvik A, Vorobjov S. [Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2021/2022. õppeaasta uuringu raport](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023

<sup>7</sup> Reile R, Veideman T. [Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2022. Meetodika ja standardtabelite kogumik](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2023

<sup>8</sup> Orro E, Martens K, Lepane L, jt. Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2020. Tallinn: Eesti Konjunktuuriinstituut; 2020.

<sup>9</sup> Orro E, Martens K, Lepane L, jt. Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2023. Tallinn: Eesti Konjunktuuriinstituut; 2023

<sup>10</sup> Reile R, Tekkel M, Veideman T. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2018. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2019.

<sup>11</sup> Glušková N, Nelis L, Nurk E. Eesti õpilaste kasvu seire: 2018/19. õppeaasta uuringu raport. WHO Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.

<sup>12</sup> Reile R, Veideman T. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2022. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2023.

<sup>13</sup> [COSI01: 1., 4. ja 7. klassi laste kehamassiindeksi kategooriad erinevate meetodite, vanuse ja soo järgi. PxWeb \(tai.ee\)](#)

	<b>2.</b> Rasvunute (KMI > +2 standardhälvet WHO kasvunormide järgi) osatähtsus I ja IV klasside õpilaste hulgas	poisid 14 % tüdrukud 9 %	poisid 16 % tüdrukud 10 %	poisid ≤ 14 % tüdrukud ≤ 9 %
<b>4. Sihtrühmade hõlmatus emakakaela-, rinna- ja soolevähi sõeluuringutega kasvab</b>	Hõlmatus sihtrühmast kõigi paikmete puhul <sup>14</sup> <b>1.</b> Emakakaelavähk <b>2.</b> Rinnavähk <b>3.</b> Jämesoolevähk	45–52 % (2020) 1. 44,9% 2. 52,3% 3. 50% 3.1 mehed 44,2% 3.2 naised 54,6%	53–62 % (2022) <b>1.</b> 57,9% <b>2.</b> 61,6 % <b>3.</b> 53,2% 3.1 mehed 46,6% 3.2 naised 58,6%	≥ 70 %
<b>5. Tõendatud tulemuslikkusega sotsiaalseid oskusi arendavates sekkumistes (VEPA) osalenud õpilaste arv ja vanemlusprogrammi „Imelised aastad“ läbinute arv suureneb</b>	<b>1.</b> VEPA-programmis osalenud õpilaste arv aasta kohta <b>2.</b> Programmi „Imelised aastad“ läbinud lapsevanemate arv aasta kohta	<b>1.</b> 2500 (2019) <b>2.</b> 988 (2019)	1. 2093 (2022/23. õa) 2. 1409 (2023)	<b>1.</b> 2700 <b>2.</b> 2000
<b>Möödik</b>		<b>Algtase 2020. a või varasem</b>	<b>Olukord 2023. a või varasem</b>	<b>Sihttase 2025. a või varasem</b>
<b>6. Väljatöötatud IT-taristu personaalmeditsiini teenuste pakkumiseks</b>	IT-taristu	0	1	1 <sup>15</sup>
<b>7. Uute HIV-juhtude arv langeb</b>	Uute HIV-juhtude arv 100 000 inimese kohta	11,1 <sup>16</sup>	7,8 (2022) <sup>17</sup>	Euroopa majanduspiirkonna keskmine või sellest väiksem
<b>8. Narkootikumide üledoosist tingitud surmade arv väheneb</b>	Surmajuhtude absoluutarv <sup>18</sup> Surmajuhtumeid 100 000 inimese kohta <sup>18</sup>	31 2,3	117 (2023) 8,6	Euroopa majanduspiirkonna keskmine või sellest väiksem

<sup>14</sup> Vähi sõeluuringute register

<sup>15</sup> Valmis 30.06.2023

<sup>16</sup> Rüütel K, Epstein J, Kaur E. HIV-nakkuse ja kaasuvate infektsioonide epidemioloogiline olukord Eestis aastatel 2011–2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, Terviseamet; 2021.

<sup>17</sup> Rüütel K, Epstein J, Kaur E. HIV-nakkuse ja kaasuvate infektsioonide epidemioloogiline olukord Eestis aastatel 2013–2022. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, Terviseamet; 2024.

<sup>18</sup> Surma põhjuste register



**EESMÄRK** Eesti inimesi ümbritsev keskkond on tervist ja heaolu toetavam

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2023. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
<b>1. Suurenevad tervist edendavate töökohtade (TET) võrgustikuga liitunud tööandjate arv; tervist edendavate lasteaedade (TEL) ja TEK-ide osatähtsus; sekkumisprogrammi „Seikluste laegas“ rakendavate lasteaedade arv</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. TET-võrgustiku liikmete arv</li> <li>2. TEK- ja TEL-võrgustikega liitunud haridusasutuste arv ja osakaal</li> <li>3. Sekkumisprogrammi „Seikluste laegas“ rakendamine lasteaedades</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 323 (2019)</li> <li>2. 509 e 50 % (2019)</li> <li>3. ei ole</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 381</li> <li>2. 518 e 48 %</li> <li>3. Piloteerimine 5 Põlvamaa ja 9 Võrumaa lasteaias</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ≥ 388</li> <li>2. &gt; 50 %</li> <li>3. ≥ 10 lasteaias</li> </ol>
<b>2. Suureneb KOV-ide arv, kellega tehakse ennetustegevuste osas koostööd</b>		2 (2019)	20	25

## SIHT Teaduspõhine rahvatervishoiu eestvedaja ja arvamusiider

### EESMÄRK Rahvusvaheliselt konkurentsivõimeline teadus- ja arendustöö

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2023. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
<b>1. TAI töötajate avaldatud 1.1–1.3 artiklite<sup>19</sup> ning uuringute ja tervisestatistika raportite keskmine arv aastas suureneb</b>	Viimase viie aasta keskmine: <b>1.</b> 1.1–1.3 teadusartiklite arv <b>2.</b> Uuringu- ja tervisestatistika raportite arv	<b>1.</b> 79 <b>2.</b> 28	<b>1.</b> 64 <b>2.</b> 20	<b>1.</b> 65 <b>2.</b> 30
<b>2. Akadeemilise kraadiga töötajate osatähtsus TAI kollektiivis suureneb</b>	<b>1.</b> Doktorikraadiga töötajate osatähtsus <b>2.</b> Magistrikraadiga töötajate osatähtsus	<b>1.</b> 14 % <b>2.</b> 58 %	<b>1.</b> 15 % <b>2.</b> 59 %	<b>1.</b> ≥ 19 % <b>2.</b> ≥ 66 %
<b>3. Uute tegevuste ja teenuste kohta on mõjuhinnangud olemas</b>	Mõjuhinnangute osatähtsus uutest teenustest	Andmed puuduvad	50 % <sup>20</sup>	100 %

### EESMÄRK Tõhusam kommunikatsioon, sh teaduskommunikatsioon

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2023. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
<b>1. Meediakajastuste arv aastas suureneb</b>	Meediakajastuste arv aastas	2221	2971	≥ 3000
<b>2. Rahvusvahelistel konverentsidel esinemiste arv aastas suureneb</b>	Rahvusvahelistel konverentsidel esinemiste arv	39 (2019) 6 (2020)	15	≥ 43
<b>3. Avaldatud teadusartikleid tutvustavate uudislugude arv suureneb</b>	Teadusartikleid tutvustavate uudislugude osatähtsus artiklitele, mille esimene autor on TAI töötaja	0	25 %	Kajastatud on kõik teadusartiklid, mille esimene autor on TAI töötaja

<sup>19</sup> Eesti Teadusinfosüsteemi publikatsiooni klassifikatsiooni järgi

<sup>20</sup> 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 registrite kompetentsikeskus**  
**2. Kvaliteetsed riiklikud tervisestatistika ja -uuringute andmed**

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2023. a või varasem	Sihttase 2025. a või varasem
<b>1. Päringute arv tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi suureneb</b>	Andmebaasi keskmine külastuste arv ühes tööpäevas	90 (2019)	149	98
<b>2. Vähiregistri andmete avaldamise aeg</b>	Avaldamise aeg kuudes	24	24	18
<b>3. Eelretsenseeritud uuringuraportite osakaal</b>	Eelretsenseeritud TAI raportite osakaal	–	80 %	100 %
<b>4. Jõustub riikliku statistika seadus, kus TAI on määratud riikliku statistika tegijaks</b>	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 2023. a	Sihttase 2025. a või varasem
<b>1. Töötaja soovitusindeks (eNPS)</b>	Indeks	-13	-6	≥ 40
<b>2. Vabatahtlik voolavus</b>	Voolavusmäär	7 %	10 %	≤ 8 %
<b>3. Töötajate rahulolu väärtuspakkumisega</b>	Väärtuspakkumisega rahulolu määr	76 %	84 %	≥ 85 %
<b>4. Konkurentsivõimeline palk</b>	Võrdlus mediaanpalgaga	Mahajäämus mediaanpalgast keskmiselt -3 %	Mahajäämus mediaanpalgast keskmiselt -6 %	Mediaanpalk või üle selle

### EESMÄRK Tugev ja ühtne meeskond

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2023. a	Sihttase 2025. a või varasem
<b>1. Ühisürituste osalusmäär ja rahulolu (tagasiside)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ühisürituste osalusmäär</li> <li>Rahulolumäär</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Andmed puuduvad</li> <li>Andmed puuduvad</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>75 %</li> <li>81 %</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>≥ 75 %</li> <li>≥ 80 %</li> </ol>
<b>2. Töötajate teadlikkus TAI üksuste tegevustest ja TAI eesmärkidest</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Teadlikkus üksuste tegevustest</li> <li>Teadlikkus eesmärkidest</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>64 %</li> <li>84 %</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>70 %</li> <li>Andmed puuduvad</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>≥ 90 %</li> <li>≥ 90 %</li> </ol>

### EESMÄRK Töötaja arengut toetav keskkond

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2023. a	Sihttase 2025. a või varasem
<b>1. Juhtimisindeks</b>		83 %	80 %	≥ 90 %
<b>2. Töötajate arendamisega seotud tegevuste maht ja kulu</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Maht akadeemilistes tundides töötaja kohta</li> <li>Kulu osatähtsus palgafondist</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Andmed puuduvad</li> <li>0,5 %</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li><sup>1</sup> 25 tundi</li> <li>0,6 %</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>≥ 12 tundi</li> <li>≥ 2 %</li> </ol>
<b>3. Töötajate rahulolu arenguvõimalustega</b>	osakaal	80 %	74 %	≥ 90 %
<b>4. Praktikantide arv</b>			20	12

## EESMÄRK Tänapäevane töökeskkond

Möödik		Algtase 2020. a või varasem	Olukord 2023. a	Sihttase 2025. a või varasem
<b>Töötajate rahulolu töökeskkonnaga</b>	Töökeskkonnaga rahulolu määr	73 %	76 %	≥ 90 %
<b>Riskianalüüsi tulemustes suure tõenäosuse ja mõjuga riskid</b>	Suure tõenäosuse ja mõjuga riskide osatähtsus hinnatud riskidest	0 %	0 %	0 %

# Lisa 9. TAI struktuur 2023. aasta

