Paragraafid	Lehekülje nr.
Kasutatud allikad	1

Kasutatud Allikad

1. United Nations Development Programme. (2025). Human Development Report 2025: A matter of choice: People and possibilities in the age of AI.
2. Statistikaamet. Statistika andmebaas. RV0454: Oodatav eluiga sünnimomendil hariduse, soo ja vanuserühma järgi. Kasutatud 25.02.2026.
3. Statistikaamet. Statistika andmebaas. TH753: Tervena elada jäänud aastad maakonna, soo ja vanuse järgi. Kasutatud 25.02.2026.
4. Statistikaamet. Statistika andmebaas. RV021: Rahvastik soo ja vanuserühma järgi, 1. jaanuar. Kasutatud 25.02.2026.
5. Karro H, Varendi H, Allvee K, jt. (2022). Muutused Eesti sünnitusabis aastatel 1992–2021 – kahe perioodi võrdlus raseduse infosüsteemi põhjal. Eesti Arst 101(6):12–20.
6. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. Raseduse infosüsteem. Kasutatud 11.03.2026.
7. Tonsiver T, Ehrenberg A, Ringmets I, jt. (2013). Kehaväline viljastamine efektiivsus ja kulud Eestis. Tartu: Tartu Ülikooli tervishoiu instituut.
8. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. SD52: Perinataalsurmad ja kordajad maakonna järgi. Kasutatud 04.03.2026.
9. TAI. Surma põhjuste register. Kasutatud 11.03.2026.
10. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. SD22: Surmad 100 000 elaniku kohta põhjuse, soo ja vanuserühma järgi. Kasutatud 11.03.2026.
11. OECD (2025). The State of Cardiovascular Health in the European Union. OECD Publishing, Paris. DOI: 10.1787/ea7a15f4-en.
12. Tervisekassa. (2023). Eestlaste südametervis edeneb, ent ravikulud kasvavad. Kasutatud 28.01.2025.
13. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. SD21: Surmad põhjuse, soo ja vanuserühma järgi. Kasutatud 16.02.2026.

14. Lepnurm M. (2025). Eesti rahvastiku haiguskoormus 2023. aastal. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
15. Tervisekassa. (2026). Perearsti kvaliteedisüsteem. Kasutatud 14.02.2026.
16. Eesti ravijuhend. (2023). 40–65-aastase täiskasvanu tervise jälgimise ja haiguste ennetamise juhend (RJ-Z/64.1-2023).
17. Tervisekassa. (2017). Täiskasvanute kõrgvererõhktõve käsitlus esmatasandil, 2017. Kasutatud 16.02.2026.
18. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. AMI02: Ägeda müokardiinfarktiga hospitaliseeritud patsiendid (juhud) soo, vanuserühma ja infarkti alatüübi järgi. Kasutatud 16.02.2026.
19. Eesti Insuldiliit. Mis on insult? Kasutatud 7.05.2024.
20. Tervisekassa. Ravikvaliteedi aruanded. Kasutatud 02.03.2026.
21. TAI. Vähiregister. Kasutatud 09.03.2026.
22. Šavrova A, Jaal J, Nõmm O, jt. (2023). Factors associated with advanced-stage diagnosis of cervical cancer in Estonia: a population-based study. Public Health 225:369–75. DOI: 10.1016/j.puhe.2023.10.025.
23. Nõmm O, Innos K, Jasilionis D, jt. (2026). Educational inequalities in cervical cancer mortality in the Baltic countries and Finland in the context of organized screening: A register-based study 2000–2015. International Journal of Cancer. DOI: 10.1002/ijc.70339.
24. Baburin A. (2024). Breast cancer incidence, mortality and survival in Estonia in the context of health care system changes and screening. Tartu Ülikool.
25. Zimmermann M-L, Innos K, Paapsi K, jt. (2025). Vähk Eestis: haigestumus 2022, elulemus 2018–2022 ja HPV-ga seotud vähid 1998–2022. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
26. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. SD40: Surmad alkoholi tarvitamisest põhjustatud haigustesse soo ja maakonna järgi. Kasutatud 06.02.2026.
27. Guh DP, Zhang W, Bansback N, jt. (2009). The incidence of co-morbidities related to obesity and overweight: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health 9:88. DOI: 10.1186/1471-2458-9-88.
28. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Compare. Seattle, WA: IHME, University of Washington. Kasutatud 06.03.2026.
29. Reile R, Põlajev A, Saavaste J. (2025). Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2024. Metoodika ja standardtabelite kogumik. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
30. Oja L, Piksööt J, Haav A, jt. (2023). Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2021/2022. õppeaasta raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
31. Reile R, Saavaste J, Baburin A, jt. (2024). Kehalise inaktiivsuse ja liigse kehakaalu kulu Eestis. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
32. Okunogbe A, Nugent R, Spencer G, jt. (2022). Economic impacts of overweight and obesity: current and future estimates for 161 countries. BMJ global health 7(9). DOI: 10.1136/bmjgh-2022-009773.
33. Ferreira K, Kont E, Abdelkhalik A, jt. (2024). The out-of-pocket cost of living with obesity: Results from a survey in Spain, South Korea, Brazil, India, Italy, and Japan. Obes Sci Pract 10(4):e70000. DOI: 10.1002/osp4.70000.
34. Kesaite V, Greve J. (2024). The impact of excess body weight on employment outcomes: A systematic review of the evidence. Economics & Human Biology 54:101398. DOI: 10.1016/j.ehb.2024.101398.
35. Farrell E, Hollmann E, le Roux CW, jt. (2021). The lived experience of patients with obesity: A systematic review and qualitative synthesis. Obes Rev 22(12):e13334. DOI: 10.1111/obr.13334.
36. Eurostat. (2026). Causes of deaths – standardised death rate by NUTS2 region of residence. Kasutatud 06.03.2026.
37. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. VIG12: Vigastuste välispõhjused toimumise koha, vanuserühma ja elukoha järgi. Kasutatud 19.02.2026.
38. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. SD22: Surmad 100 000 elaniku kohta põhjuse, soo ja vanuserühma järgi. Kasutatud 11.03.2026.

39. European Commission: Directorate-General for Mobility and Transport RMC, Transport & Mobility Leuven and Isinnova. (2026). Study to support assessment of the EU road safety policy framework 2021-2030 at the mid-point – Final report. Publications Office of the European Union. DOI: 10.2832/2974277.
40. Euroopa Komisjon. (2026). ELi liiklusohutuspoliitika raamistiku rakendamise vahearuanne.
41. Kalvet L, Idavain J. (2025). Elektriliste tõukeratastega juhtunud õnnetustega kaasnevad kehavigastused. Eesti Arst 104(9):489–92.
42. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. EH01: Diabeedi esmashaigusjuhud soo ja vanuserühma järgi. Kasutatud 02.02.2026.
43. WHO. Musculoskeletal health. (2022). Kasutatud 04.02.2025.
44. Terviseamet. (2022). Kutsehaigestumine ja tööst põhjustatud haigestumine 2022. aastal. Kasutatud 10.03.2026.
45. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. TER05: Rahvastiku haiguskaotus soo, vanuserühma ja põhjuse järgi. Kasutatud 03.02.2025.
46. European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. (2025). Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2025 – 2023 data. Stockholm: ECDC/WHO Regional Office for Europe.
47. Eesti ravijuhend. (2025). Kopsu- ja kopsuvälise tuberkuloosi käsitlus (RJ-A/18.2-2025).
48. Kutsehaiguste loetelu. Riigikogu. RT I, 26.03.2024, 17. Kasutatud 10.03.2026.
49. Terviseamet. Kutsehaigestumine ja tööst põhjustatud haigestumine 2018. aastal.
50. Tööinspektsioon. (2024). Tööinspektsiooni aastaraamat 2023.
51. Tööinspektsioon. (2023). Töökeskonna ülevaade 2022.
52. Tööinspektsioon. (2025). Tööinspektsiooni aastaraamat 2024.
53. Lu S, Wei F, Li G. (2021). The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. Cell Stress 5(6):76–85. DOI: 10.15698/cst2021.06.250.
54. Alotiby A. (2024). Immunology of Stress: A Review Article. J Clin Med 13(21). DOI: 10.3390/jcm13216394.
55. Davis M T, Holmes S E, Pietrzak R H, jt. (2017). Neurobiology of Chronic Stress-Related Psychiatric Disorders: Evidence from Molecular Imaging Studies. Chronic Stress (Thousand Oaks) 1. DOI: 10.1177/2470547017710916.
56. Knezevic E, Nenic K, Milanovic V, jt. (2023). The Role of Cortisol in Chronic Stress, Neurodegenerative Diseases, and Psychological Disorders. Cells 12(23). DOI: 10.3390/cells12232726.
57. Mohr C, Braun S, Bridler R, jt. (2014). Insufficient coping behavior under chronic stress and vulnerability to psychiatric disorders. Psychopathology 47(4):235–43. DOI: 10.1159/000356398.
58. Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium. (2024). Eesti laste vaimse tervise uuring. Tartu, Tallinn: Tartu Ülikool, Tervise Arengu Instituut, Turu-uuringute AS.
59. Reile R, Põlajev A, Saavaste J. (2025). Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2024. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
60. Eurostat. Death due to suicide, by sex. (2025). Kasutatud 28.03.2025.
61. Turecki G, Brent DA, Gunnell D, jt. (2019). Suicide and suicide risk. Nat Rev Dis Primers 5(1):74. DOI: 10.1038/s41572-019-0121-0.
62. Reile R, Saavaste J, Opikova G, jt. (2026). Health-Related Quality of Life Among Ukrainian War Refugees Compared to the General Population in Estonia. Int J Public Health 71:1608807. DOI: 10.3389/ijph.2026.1608807.
63. Heinsalu K. (2024). Tervishoiuekspert: vananev rahvastik ja ennetus on väljakutse ka Eestis. Meditsiiniuudised. Kasutatud 26.02.2026.
64. Sotsiaalministeerium. (2021). Analüüs tervishoiusüsteemi rahastamise jätkusuutlikkuse ning ravikindlustamata isikutele tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamiseks. Tallinn: Sotsiaalministeerium.
65. Ravikindlustuse seadus, Riigikogu, RT I, 03.12.2025, 9.
66. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. RA02: Ravikindlustatute arv ja osatähtsus registreeritud elanikkonnast soo

ja maakonna järgi. Kasutatud 26.02.2026.
67. OECD, Eurostat, WHO. (2017). A System of Health Accounts 2011: Revised edition. OECD Publishing, Paris. DOI: 10.1787/9789264270985-en.
68. Sotsiaalministeerium. (2020). Rahvastiku tervise arengukava 2020-2030. Tallinn: Sotsiaalministeerium.
69. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. Tervishoiukulud. Kasutatud 26.02.2026.
70. OECD, EOHSP. (2024). Eesti: Riigi terviseprofiil 2023. OECD Publishing, Paris. DOI: 10.1787/cee4e9bd-et.
71. Eurostat. Self-reported unmet need for medical care by sex. (2026). DOI: 10.2908/TESPM110. Kasutatud 06.03.2026.
72. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. KTS1: Kõrgtehnoloogilised seadmed teenuse osutaja liigi järgi. Kasutatud 06.03.2026.
73. Riigikontroll. (2022). Eesti tervishoiu suundumused. Tallinn.
74. OECD. (2025). Health at a Glance 2025: OECD Indicators. OECD Publishing, Paris. DOI: 10.1787/8f9e3f98-en.
75. Eurostat. (2023). Physicians by sex and age. DOI: 10.2908/hlth_rs_phys. Kasutatud 06.03.2026.
76. OECD. (2023). Nurses. Kasutatud 06.03.2026.
77. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. AV10: Arsti ambulatoorsed vastuvõtud ja koduvisiidid vanuserühma, ameti ja maakonna järgi. Kasutatud 11.02.2026.
78. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. AV29: Õe ja ämmaemanda iseseisvad ambulatoorsed vastuvõtud ja koduvisiidid ning visiidid 100 elaniku kohta vanuserühma, ameti ja maakonna järgi. Kasutatud 11.02.2026.
79. Soomets M. (2025). Õenduse roll ja areng tervishoius. Kasutatud 03.02.2026.
80. OECD. (2024). OECD Economic Surveys: Estonia 2024. OECD Publishing, Paris. DOI: 10.1787/33e6beee-en.
81. Tervisekassa. (2025). E-konsultatsioonid – tervise infosüsteemi vahendusel. Kasutatud 03.02.2026.
82. Tervisekassa. Andmepäringud. Tervishoiuteenuste kasutus (hüvitatud abi, kõik teenused). Kasutatud 03.03.2026.
83. de la Maisonneuve C, Oliveira Martins J. (2013). A Projection Method for Public Health and Long-Term Care Expenditures. OECD Economics Department Working Papers No. 1048. OECD Publishing, Paris. DOI: 10.1787/5k44v53w5w47-en.
84. Ruuge M, Inno M. (2022). Tervishoiukulud 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
85. Kasekamp K, Habicht T, Võrk A, jt. (2023). Eesti: Tervisesüsteemi ülevaade. Tervisesüsteemid muutustes 25(5): i–204.
86. Tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seadus, Riigikogu, RT I, 21.06.2024, 30. https://www.riigiteataja.ee/akt/121062024030.
87. Sotsiaalministeerium. (2022). Faktileht: tervishoiuteenuse osutaja vastutuskindlustus ehk patsiendikindlustus. Tallinn: Sotsiaalministeerium.
88. Harju Ü. (2026). Kindlustus maksab ravivea eest 100 000 eurot. Kasutatud 06.03.2026.
89. Moore J, Dias Guichot Y. (2024). How to harness the power of health data to improve patient outcomes. Kasutatud 06.03.2026.
90. WHO, Sotsiaalministeerium. (2010). Estonia: Health System Performance Assessment 2009 snapshot. Copenhagen.
91. OECD. (2023). Eesti tervisesüsteemi toimivuse hindamise raamistik. OECD Publishing, Paris.
92. Owen L, Morgan A, Fischer A, jt. (2012). The cost-effectiveness of public health interventions. J Public Health (Oxf) 34(1):37–45. DOI: 10.1093/pubmed/fdr075.
93. Eurostat. (2026). Treatable and preventable mortality of residents by cause and sex. DOI: 10.2908/HLTH_CD_APR. Kasutatud 06.03.2026.
94. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. NH11: 2-aastaste laste immuniseerimisega hõlmatus haiguse ja maakonna järgi (%). Kasutatud 23.02.2026.
95. TAI. Vähi sõeluuringud – visualiseeritud andmed. Kasutatud

20.02.2026.
96. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. Vähi sõeluuringud. Kasutatud 20.02.2026.
97. WHO. Regional Office for Europe. (2024). Evaluation of the Estonian Green Paper on Alcohol Policy. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
98. Mäll U, Tarlap S. (2022). Alkohoolsete jookide ning tubaka ja nikotiinitoodete testostlemine. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
99. Kuusik T, Mäll T, Sammel A, jt. (2024). Alkohoolsete jookide kaugmüügi testostlemise metoodika ja tulemused. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
100. Vorobjov S, Veskimäe L. (2025). Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: tubakatoodete, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamine Eesti 15–16-aastaste õpilaste seas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
101. Kaal E, Pajula N. (2024). Elanikkonna hoiakud ja arvamused alkoholi tarvitamisest (EHAAT). Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
102. Rehm J, Shield KD, Weiderpass E. (2020). Alcohol consumption. A leading risk factor for cancer. Chemico-Biological Interactions 331:109280. DOI: 10.1016/j.cbi.2020.109280.
103. OECD, European Commission. (2025). Riigi vähiprofiil: Eesti 2025. OECD Publishing, Paris. DOI: 10.1787/664a014c-et.
104. WHO. (2024). New WHO/Europe fact sheets reveal mixed progress on tobacco control in the European Region. Kasutatud 12.03.2026.
105. European Commission. (2021). Europe's Beating Cancer Plan. Communication from the Commission to the European Parliament and Council. Brussels: European Commission.
106. European Commission. (2024). Special Eurobarometer 539: Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes.
107. Abel-Ollo K, Lõhmus L, Mitt M. (2025). Narkootikumide tarvitamise veebiküsitlus 2024. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
108. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndõk T, jt. (2025). Eesti kahjude vähendamise teenustes kogutavate süstalde uuring narkootikumide jääkide suhtes. Uuringu kokkuvõte. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
109. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndõk T, jt. (2026). Tallinna ja Pärnu reovee uuring uimastite jääkide suhtes, 2025. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
110. Vorobjov S, Kaste A-L, Veskimäe L. (2024). Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise uuring 2023. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
111. Vorobjov S, Kaste A. (2024). HIVi levimuse ja riskikäitumise uuring Narva narkootikume süstivate inimeste seas 2023. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
112. European Union Drugs Agency. (2025). European Drug Report 2025: Trends and Developments.
113. Uusküla A, Talu A, Vorobjov S, jt. (2020). The fentanyl epidemic in Estonia: factors in its evolution and opportunities for a comprehensive public health response, a scoping review. Int J Drug Policy 81:102757. DOI: 10.1016/j.drugpo.2020.102757.
114. Oja M, Kurbatova A, Abel-Ollo K. (2021). Key Lessons from Estonia. SO-PREP2021. ISBN: 978-952-343-019-8.
115. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndõk T, jt. (2022). Tallinna ja Narva linna kahjude vähendamise keskustes kogutavate süstalde uuring narkootikumide jääkide suhtes, 2021. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
116. Abel-Ollo K, Tõnisson M, Rausberg P, jt. (2025). The nitazene epidemic in Estonia: a first report. European Journal of Public Health 35(6):1233–40. DOI: 10.1093/eurpub/ckaf160.
117. Borodulin K, Anderssen S. (2023). Physical activity: associations with health and summary of guidelines. Food Nutr Res 67. DOI: 10.29219/fnr.v67.9719.
118. Piksööt J, Oja L. (2023). Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2021/2022. õppeaasta tabelid. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
119. Jimenez-Pavon D, Kelly J, Reilly J J. (2010). Associations between objectively measured habitual physical activity and adiposity in children and adolescents: Systematic review. Int J Pediatr Obes 5(1):3–18. DOI: 10.3109/17477160903067601.
120. Eime R M, Young J A, Harvey J T, jt. (2013). A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual

model of health through sport. Int J Behav Nutr Phys Act 10:98. DOI: 10.1186/1479-5868-10-98.
121. WHO. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization.
122. WHO. (2019). Guideline on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. Geneva: World Health Organization.
123. Oja L, Piksööt J. (2022). Physical Activity and Sports Participation among Adolescents: Associations with Sports-Related Knowledge and Attitudes. Int J Environ Res Public Health 19(10). DOI: 10.3390/ijerph19106235.
124. Sunda M, Gilic B, Sekulic D, jt. (2022). Out-of-School Sports Participation Is Positively Associated with Physical Literacy, but What about Physical Education? A Cross-Sectional Gender-Stratified Analysis during the COVID-19 Pandemic among High-School Adolescents. Children (Basel) 9(5). DOI: 10.3390/children9050753.
125. Oja L, Piksööt J, Haav A, jt. (2023). Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2021/2022. õppeaasta uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
126. Arenguseire keskus. (2025). Huvihariduse kättesaadavus Eestis. Lühiraport. Jaanuar 2025.
127. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. TKU112: Huvitegevuste võimalused ja osalus elukoha maakonna ja peamiste sotsiaaldemograafiliste näitajate järgi. Kasutatud 09.03.2026.
128. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. ETU76: regulaarse liikumisharrastustega tegelemise takistused soo ja vanuserühma järgi. Kasutatud 09.03.2026.
129. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. ETU74: Enesehinnang liikumisharrastusega tegelemise piisavuse kohta soo ja vanuserühma järgi. Kasutatud 09.03.2026.
130. Uuetoa T, Lukmann A, Ojamaa M. (2022). Kehaline treening kroonilise südamepuudulikkusega patsientidel. Eesti Arst 101(8):416–25.
131. Tervise Arengu Instituut. (2025). Eesti riiklikud toitumise, liikumise ja uneaja soovitused. Tabelraamat. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
132. Oja L, Kuu S, Raudsepp P, Mäestu E. (2025). Arvamus. Terviseeksperdid soovitavad: aktiivsus algab lihtsatest liikumistest. Novaator.
133. European Food Safety Authority. (2022). Sugar consumption and health problems.
134. Reile R, Oja R. (2024). Temporal changes and educational disparities in the frequent consumption of sugar-sweetened beverages among Estonian adults during 2006–2022. Public Health Pract (Oxf) 8:100536. DOI: 10.1016/j.puhip.2024.100536.
135. TAI. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. Eesti koolitoidu uuring 2024. Kasutatud 23.03.2026.
136. Dai S, Wellens J, Yang N, jt. (2024). Ultra-processed foods and human health: An umbrella review and updated meta-analyses of observational evidence. Clin Nutr 43(6):1386–94. DOI: 10.1016/j.clnu.2024.04.016.
137. Rakić J H Z, Dzielska A, Felder-Puig R, jt. (2024). A focus on adolescent physical activity, eating behaviours, weight status and body image in Europe, central Asia and Canada: Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey. Volume 4. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
138. Myhrstad M C W, Wolk A. (2023). Antioxidants and phytochemicals – a scoping review for Nordic Nutrition Recommendations 2023. Food Nutr Res 67. DOI: 10.29219/fnr.v67.10324.
139. Rosell M, Fadnes L T. (2024). Vegetables, fruits, and berries – a scoping review for Nordic Nutrition Recommendations 2023. Food & Nutrition Research 68. DOI: 10.29219/fnr.v68.10455.
140. GBD 2023 Nordic and Baltic Diet Collaborators. (2026). The burden of dietary risk factors in the Nordic and Baltic countries: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. Lancet Reg Health Eur 61:101543. DOI: 10.1016/j.lanepe.2025.101543.
141. GBD 2023 Disease and Injury and Risk Factor Collaborators. (2025). Burden of 375 diseases and injuries, risk-attributable burden of 88

risk factors, and healthy life expectancy in 204 countries and territories, including 660 subnational locations, 1990-2023: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. Lancet 406(10513):1873–922. DOI: 10.1016/s0140-6736(25)01637-x.
142. Jürisson M, Pisarev H, Uusküla A, jt. (2021). Prevalence of chronic conditions and multimorbidity in Estonia: a population-based cross-sectional study. BMJ Open 11(10):e049045. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-049045.
143. WHO. (2025). Noncommunicable diseases: Mortality.
144. WHO. (2025). Noncommunicable diseases.
145. WHO. (2022). Invisible numbers: the true extent of noncommunicable diseases and what to do about them. Geneva: World Health Organization.
146. Bloom D E, Cafiero E T, Jané-Llopis E, jt. (2011). The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases. Geneva: World Economic Forum.
147. Ahrens W, Bammann K, Siani A, jt. (2011). The IDEFICS cohort: design, characteristics and participation in the baseline survey. Int J Obes (Lond) 35 Suppl 1:S3–15. DOI: 10.1038/ijo.2011.30.
148. Ahrens W, Siani A, Adan R, jt. (2017). Cohort Profile: The transition from childhood to adolescence in European children-how I.Family extends the IDEFICS cohort. Int J Epidemiol 46(5):1394–5j. DOI: 10.1093/ije/dyw317.
149. Seral-Cortes M, Drouard G, Masip G, jt. (2025). Mediterranean diet and obesity polygenic risk interaction on adiposity in European children: The IDEFICS/I.Family Study. Pediatr Obes 20(8):e70023. DOI: 10.1111/ijpo.70023.
150. Masip G, Goerdten J, Asif T, jt. (2025). Development and Validation of Healthy and Unhealthy Plant-Based Diet Propensity Scores in European Children, Adolescents and Adults From the I. Family Study. J Hum Nutr Diet (1):e70021. DOI: 10.1111/jhn.70021.
151. Intemann T, Bogl LH, Hunsberger M, jt. (2024). A Late Meal Timing Pattern Is Associated with Insulin Resistance in European Children and Adolescents. Pediatr Diabetes 2024:6623357. DOI: 10.1155/2024/6623357.
152. Breau B, Brandes M, Veidebaum T, jt. (2022). Longitudinal association of childhood physical activity and physical fitness with physical activity in adolescence: insights from the IDEFICS/I.Family study. Int J Behav Nutr Phys Act 19(1):147. DOI: 10.1186/s12966-022-01383-0.
153. Sprengeler O, Pohlabeln H, Bammann K, jt. (2021). Trajectories of objectively measured physical activity and childhood overweight: longitudinal analysis of the IDEFICS/I.Family cohort. Int J Behav Nutr Phys Act 18(1):103. DOI: 10.1186/s12966-021-01171-2.
154. Schreuder A, Börnhorst C, Wolters M, jt. (2024). Population trajectories and age-dependent associations of obesity risk factors with body mass index from childhood to adolescence across European regions: A two-cohort study. Pediatr Obes 19(2):e13088. DOI: 10.1111/ijpo.13088.
155. Bornhorst C, Ahrens W, De Henauw S, jt. (2023). Age-Specific Quantification of Overweight/Obesity Risk Factors From Infancy to Adolescence and Differences by Educational Level of Parents. Int J Public Health 68:1605798. DOI: 10.3389/ijph.2023.1605798.
156. Hüls A, Wright M N, Bogl L H, jt. (2021). Polygenic risk for obesity and its interaction with lifestyle and sociodemographic factors in European children and adolescents. Int J Obes (Lond) 45(6):1321–30. DOI: 10.1038/s41366-021-00795-5.
157. Lin Q, Hunsberger M, Klingberg S, jt. (2025). Physical, mental and behavioral health indicators in relation to academic performance in European boys and girls: the I.Family study. BMC Public Health 25(1):2176. DOI: 10.1186/s12889-025-23578-3.
158. Wolters M, Marron M, Foraita R, jt. (2023). Longitudinal Associations Between Vitamin D Status and Cardiometabolic Risk Markers Among Children and Adolescents. J Clin Endocrinol Metab 108(12):e1731–e42. DOI: 10.1210/clinem/dgad310.
159. Wolters M, Foraita R, Moreno L A, jt. (2024). Longitudinal associations between vitamin D status and biomarkers of

inflammation in a pan-European cohort of children and adolescents. Eur J Nutr 63(8):3047–60. DOI: 10.1007/s00394-024-03488-7.
160. Cheng L, Pohlabeln H, Wolters M, jt. (2025). Moderate-to-vigorous physical activity modulates the association between serum 25-hydroxyvitamin D and bone stiffness in European children and adolescents. Nutr Res 133:64–77. DOI: 10.1016/j.nutres.2024.10.003.
161. Zeeb H, Brand T, Lissner L, jt. (2025). Vitamin D status and muscle strength in a pan-European cohort of children and adolescents with normal weight and overweight/obesity. Eur J Pediatr 184(2):190. DOI: 10.1007/s00431-025-06024-9.
162. Lissner L, Lanfer A, Gwozdz W, jt. (2012). Television habits in relation to overweight, diet and taste preferences in European children: the IDEFICS study. Eur J Epidemiol 27(9):705–15. DOI: 10.1007/s10654-012-9718-2.
163. Sina E, Buck C, Veidebaum T, jt. (2021). Media use trajectories and risk of metabolic syndrome in European children and adolescents: the IDEFICS/I.Family cohort. Int J Behav Nutr Phys Act 18(1):134. DOI: 10.1186/s12966-021-01186-9.
164. Buck C, Eiben G, Lauria F, jt. (2019). Urban Moveability and physical activity in children: longitudinal results from the IDEFICS and I.Family cohort. Int J Behav Nutr Phys Act 16(1):128. DOI: 10.1186/s12966-019-0886-2.
165. Mehlig K, Holmberg C, Bogl L H, jt. (2021). Weight Status and BMI-Related Traits in Adolescent Friendship Groups and Role of Sociodemographic Factors: The European IDEFICS/I.Family Cohort. Obes Facts 14(1):121–30. DOI: 10.1159/000512356.
166. Nagrani R, Marron M, Bongaerts E, jt. (2023). 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 317:120773. DOI: 10.1016/j.envpol.2022.120773.
167. Fernández-Alvira J M, Börnhorst C, Bammann K, jt. (2015). Prospective associations between socio-economic status and dietary patterns in European children: the Identification and Prevention of Dietary- and Lifestyle-induced Health Effects in Children and Infants (IDEFICS) Study. Br J Nutr 113(3):517–25. DOI: 10.1017/s0007114514003663.
168. Günther K, Pflüger M, Eiben G, jt. (2025). Early life factors and later metabolic syndrome in European children and adolescents. Nutr Metab Cardiovasc Dis 35(4):103808. DOI: 10.1016/j.numecd.2024.103808.
169. Klink U, Intemann T, Bogl L H, jt. (2025). Consumer attitudes towards dietary behaviors: a mediator between socioeconomic status and diet quality in European adults. Eur J Nutr 64(3):127. DOI: 10.1007/s00394-025-03645-6.
170. Iguacel I, Michels N, Ahrens W, jt. (2018). Prospective associations between socioeconomically disadvantaged groups and metabolic syndrome risk in European children. Results from the IDEFICS study. Int J Cardiol 272:333–40. DOI: 10.1016/j.ijcard.2018.07.053.
171. Lindblad A, Samkange-Zeeb F, de Henauw S, jt. (2023). Cardiometabolic risk profile among children with migrant parents and role of parental education: the IDEFICS/I.Family cohort. Int J Obes (Lond) 47(11):1074–80. DOI: 10.1038/s41366-023-01359-5.
172. Harro J, Eensoo D, Kiive E, jt. *(in press)*. Insights into neuroscience from the representative birth cohort samples of a multidisciplinary longitudinal study. Acta Neuropsychiatr 1–69. DOI: 10.1017/neu.2026.10072.
173. Andersen L B, Harro M, Sardinha L B, jt. (2006). Physical activity and clustered cardiovascular risk in children: a cross-sectional study (The European Youth Heart Study). Lancet 368(9532):299–304. DOI: 10.1016/s0140-6736(06)69075-2.
174. Ortega F B, Konstabel K, Pasquali E, jt. (2013). Objectively measured physical activity and sedentary time during childhood, adolescence and young adulthood: a cohort study. PLoS One 8(4):e60871. DOI: 10.1371/journal.pone.0060871.
175. Steene-Johannessen J, Hansen B H, Dalene K E, jt. (2020). Variations in accelerometry measured physical activity and sedentary time

across Europe – harmonized analyses of 47,497 children and adolescents. Int J Behav Nutr Phys Act 17(1):38. DOI: 10.1186/s12966-020-00930-x.
176. Ortega F B, Labayen I, Ruiz J R, jt. (2011). Improvements in fitness reduce the risk of becoming overweight across puberty. Med Sci Sports Exerc 43(10):1891–7. DOI: 10.1249/MSS.0b013e3182190d71.
177. Labayen I, Ruiz J R, Ortega F B, jt. (2012). Exclusive breastfeeding duration and cardiorespiratory fitness in children and adolescents. Am J Clin Nutr 95(2):498–505. DOI: 10.3945/ajcn.111.023838.
178. Muntaner-Mas A, Ortega FB, Femia P, jt. (2021). Low cardiorespiratory fitness and obesity for ADHD in childhood and adolescence: A 6-year cohort study. Scand J Med Sci Sports 31(4):903–13. DOI: 10.1111/sms.13905.
179. Lätt E, Jürimäe J, Harro J, jt. (2018). Low fitness is associated with metabolic risk independently of central adiposity in a cohort of 18-year-olds. Scand J Med Sci Sports 28(3):1084–91. DOI: 10.1111/sms.13002.
180. Maestu E, Harro J, Veidebaum T, jt. (2020). Changes in cardiorespiratory fitness through adolescence predict metabolic syndrome in young adults. Nutr Metab Cardiovasc Dis 30(4):701–8. DOI: 10.1016/j.numecd.2019.12.009.
181. Belsky J, Jonassaint C, Pluess M, jt. (2009). Vulnerability genes or plasticity genes? Mol Psychiatry 14(8):746–54. DOI: 10.1038/mp.2009.44.
182. Lesch K P, Bengel D, Heils A, jt. (1996). Association of anxiety-related traits with a polymorphism in the serotonin transporter gene regulatory region. Science 274(5292):1527–31. DOI: 10.1126/science.274.5292.1527.
183. Merenäkk L, Mäestu J, Nordquist N, jt. (2011). Effects of the serotonin transporter (5-HTTLPR) and α2A-adrenoceptor (C-1291G) genotypes on substance use in children and adolescents: a longitudinal study. Psychopharmacology (Berl) 215(1):13–22. DOI: 10.1007/s00213-010-2109-z.
184. Vaht M, Merenäkk L, Mäestu J, jt. (2014). Serotonin transporter gene promoter polymorphism (5-HTTLPR) and alcohol use in general population: interaction effect with birth cohort. Psychopharmacology (Berl) 231(13):2587–94. DOI: 10.1007/s00213-013-3427-8.
185. Akkermann K, Kaasik K, Kiive E, jt. (2012). The impact of adverse life events and the serotonin transporter gene promoter polymorphism on the development of eating disorder symptoms. J Psychiatr Res 46(1):38–43. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2011.09.013.
186. Rozenblat V, Ong D, Fuller-Tyszkiewicz M, jt. (2017). A systematic review and secondary data analysis of the interactions between the serotonin transporter 5-HTTLPR polymorphism and environmental and psychological factors in eating disorders. J Psychiatr Res 84:62–72. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2016.09.023.
187. Harro J, Laas K, Eensoo D, jt. (2019). Orexin/hypocretin receptor gene (HCRTR1) variation is associated with aggressive behaviour. Neuropharmacology 156:107527. DOI: 10.1016/j.neuropharm.2019.02.009.
188. Laas K, Kiive E, Mäestu J, jt. (2017). Nice guys: Homozygosity for the TPH2 -703G/T (rs4570625) minor allele promotes low aggressiveness and low anxiety. J Affect Disord 215:230–6. DOI: 10.1016/j.jad.2017.03.045.
189. O'Leary A, Laas K, Vaht M, jt. (2020). Nitric oxide synthase genotype interacts with stressful life events to increase aggression in male subjects in a population-representative sample. Eur Neuropsychopharmacol 30:56–65. DOI: 10.1016/j.euroneuro.2019.07.241.
190. Matrov D, Kurrikoff T, Villa I, jt. (2022). Association of Impulsivity With Food, Nutrients, and Fitness in a Longitudinal Birth Cohort Study. Int J Neuropsychopharmacol 25(12):1014–25. DOI: 10.1093/ijnp/pyac052.
191. Kanarik M, Sakala K, Matrov D, jt. (2024). MAOA methylation is associated with impulsive and antisocial behaviour: dependence on allelic variation, family environment and diet. J Neural Transm

(Vienna) 131(1):59–71. DOI: 10.1007/s00702-023-02675-w.
192. Pishva E, van den Hove D L A, Laroche V, jt. (2023). Genome-wide DNA methylation analysis of aggressive behaviour: a longitudinal population-based study. J Child Psychol Psychiatry 64(7):998–1006. DOI: 10.1111/jcpp.13782.
193. Tomson-Johanson K, Kaart T, Kiivet R A, jt. (2020). Low cholesterol levels in children predict impulsivity in young adulthood. Acta Neuropsychiatr 32(4):196–205. DOI: 10.1017/neu.2019.48.
194. Harro J, Oreland L. (2016). The role of MAO in personality and drug use. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 69:101–11. DOI: 10.1016/j.pnpbp.2016.02.013.
195. Carrasco J L, Sáiz-Ruiz J, Díaz-Marsá M, jt. (1999). Low platelet monoamine oxidase activity in sensation-seeking bullfighters. CNS Spectr 4(12):21–4. DOI: 10.1017/s1092852900006787.
196. Sakala K, Kasearu K, Katus U, jt. (2022). Association between platelet MAO activity and lifetime drug use in a longitudinal birth cohort study. Psychopharmacology (Berl) 239(1):327–37. DOI: 10.1007/s00213-021-06035-y.
197. Sakala K, Katus U, Kiive E, jt. (2023). Is low platelet MAO activity associated with antisocial behavior? evidence from representative samples of longitudinally observed birth cohorts. Brain Res 1804:148249. DOI: 10.1016/j.brainres.2023.148249.
198. Tokko T, Eensoo D, Harro J. (2024). From parents to children: associations of traffic risks with impulsivity, family relationships and serotonin transporter genotype. J Neural Transm (Vienna) 131(9):1095–103. DOI: 10.1007/s00702-024-02798-8.
199. Kurrikoff T, Eensoo D, Harro J. *(in press)*. Obesity-related RNA m(6)A demethylase gene FTO rs1421085 is associated with neuroticism in a longitudinal birth cohort study. J Neural Transm (Vienna). DOI: 10.1007/s00702-026-03108-0.
200. Katus U, Villa I, Ringmets I, jt. *(in press)*. Birth cohort effects on obesity, glucose metabolism, diet, and fitness: evidence from a longitudinal study. Nutr Metab Cardiovasc Dis 104638. DOI: 10.1016/j.numecd.2026.104638.