

Kinnitatud: TAI teadusnõukogu otsusega 26.05.2022

TAI teadusnõukogu protokoll nr 1-3/2

Tervise Arengu Instituudi aastaruanne 2021

Tallinn 2022

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

TERVISE ARENGU INSTITUUDI AASTAARUANNE 2021

Nimi: Tervise Arengu Instituut (TAI)

Registrikood: 70006292

Aadress: Hiiu 42, 11619 Tallinn

Telefon: 659 3900

E-post: tai@tai.ee

Koduleht: www.tai.ee

Sisukord

Lühendid	5
Üldandmed 2019–2021 ja eesmärgid aastani 2022 ¹	6
Ülevaade asutusest.....	7
Struktuur ja juhtimine.....	8
Koostöö	8
Eelarve ja kulud.....	9
TAI-välised tunnustused	11
Teadus- ja õppetöö	13
Teadustulemused	18
Õppetöö ja juhendamised.....	21
Arendustöö	22
Alkoholi liigtarvitamise ennetamine.....	22
HIVi ennetamine	22
Laste ja noorte tervise edendamine.....	23
Narkomaania ennetamine	27
Tervise edendamine paikkonnas ja töökohal	28
Tasakaalustatud toitumise edendamine	29
Tubakatarvitamise vähendamine.....	29
Tuberkuloositõrje.....	30
Vanemahariduse edendamine.....	30
Vähitõrje, sh söeluuringud	31
Projekt „Personaalmehitsiini rakendamine Eestis“	32
Riiklikud arengukavad, strateegiad, seadusloome ja erinevad tööühmad	33
Rahvusvahelised projektid ja koostöö.....	34
Osalemine rahvusvahelistes tööühmades.....	35
Tervisestatistika, registrid ja andmebaasid.....	37
Täienduskoolitused	39
Kommunikatsioon	40
Meediakajastused	40
Veebilehed	42
Teavituskampaaniad	42
Trükised.....	43
Ajakiri Sotsiaaltöö	43
Eetikakomitee	44
Meditsiinterminoloogia kompetentsikeskus.....	45
Kasutatud kirjandus.....	47
Lisa 1 TAI 2021. aasta publikatsioonid Eesti Teadusinfosüsteemi klassifikatsiooni järgi.....	48
Teaduspublikatsioonid (1.1)	48
Teaduspublikatsioonid (1.2)	53
Teaduspublikatsioonid (1.3)	53

Projektide, tellitud teadustööde või analüüside publitseeritud raportid (2.5).....	53
Tervisestatistika raportid	55
Lisa 2 Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine, õppetöö ja TAI töötajate kraadiõpe..	56
Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine	56
Õppetöö läbiviimine diplomieelses- ja kraadiõppes	59
TAI töötajate 2021. aastal kaitstud väitekirjad	60
TAI töötajatest teaduskraadide taotlejad	61
Lisa 3 Ilmunud teabematerjalid ja juhendid	63

Lühendid

COVID-19	koroonaviirus
ECDC	Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (<i>European Centre for Disease Control and Prevention</i>)
EHK	Eesti Haigekassa
EL	Euroopa Liit
ELDÜ	Eesti Laste ja Noorte Diabeedi Ühing
Eurostat	ELi Statistikaamet
HIV	inimese immuunpuudulikkuse viirus
HPV	inimese papilloomiviirus
HTM	Haridus- ja Teadusministeerium
KOV	kohalik omavalitsus
MTK	Meditsiini terminoloogia kompetentsikeskus
OECD	Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsioon (<i>Organisation for Economic Co-operation and Development</i>)
Pap-test	Papanicolaou test emakakaelavähi sõeluuringuks
STLI	seksuaalsel teel levivad infektsioonid
SoM	Sotsiaalministeerium
TAI	Tervise Arengu Instituut
TalTech	Tallinna Tehnikaülikool
TB	tuberkuloos
TEHIK	Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus
TLÜ	Tallinna Ülikool
TÜ	Tartu Ülikool
VEPA	VEPA (veel parem) käitumisoskuste mäng
VSR	vähi sõeluuringute register
WHO	Maailma Terviseorganisatsioon (<i>World Health Organization</i>)

Üldandmed 2019–2021 ja eesmärgid aastani 2022¹

	2019	2020	2021	2022 ²
TÖÖTAJAD				
Töötajate arv (n)³,	175	191	185	
sh doktorikraadiga (%) ⁴	14	15	14	> 15
sh magistrikraadiga (%)	58	58	59	> 60
Töötajate arv täiskoormuse arvestuses (n)⁵	155	177	174	
Akadeemiliste töötajate arv (n)	34	37	34	
sh doktorikraadiga (n)	23	22	22	
STRUKTUUR				
Üksuste arv (n)	24	24	26	
RAHASTAMINE				
Kulude maht kokku (mln €),	19,9	19,3	21,5	25,0⁶
sh riigieelarve piirmääraga vahendid (liik 20)	14,5	14,1	16,1	19,1 ⁶
sh tuludest sõltuvad vahendid (liigid 40, 43, 44)	5,4	5,2	5,4	5,9
TEADUSTÖÖ PUBLITSEERIMINE				
1.1. publikatsioonide⁷ arv	62	65	6	66
MEEDIAKAJASTUSED				
Talle viitamine meedias (kordade arv)	1867	1875	1916	≥ 3000
VÖTMENÄITAJAD RAHVASTIKU TASANDIL⁸				
Eesti inimeste oodatav eluiga aastates:				
Mehed	74,4	74,4		75,4 ⁹
Naised	82,8	82,8		83,1 ⁹
Eesti inimeste tervena elatud aastate arv sünnihetkel:				
Mehed	54,1	55,5		56,3 ⁹
Naised	57,6	59,5		59,1 ⁹

¹ TAI arengukava 2021–2025 alusel

² TAI arengukava 2021–2025 võtmenäitajate sihttasemed

³ Töötajate arv 31.12.2021 seisuga, v.a pikaajalised puudujad (nt lapsehoolduspuhkusel viibijad)

⁴ Kõik doktorikraadiga töötajad, mitte üksnes akadeemilised töötajad

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

⁶ Eelarve esialgne kava. Piirmääraga vahendite järsk kasv on tingitud alkoholiennetuse ESF toetuse lõppemisest ning nimetatud tegevuste rahastamisest piirmääraga vahenditest (2,9 miljonit)

⁷ Eesti Teadusinfosüsteemi publikatsiooni klassifikatsiooni järgi

⁸ Statistikaamet avaldab andmed kalendriaasta kohta järgneva aasta augustis

⁹ Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 eesmärk

Ülevaade asutusest

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

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

TAI peamised **tegevusvaldkonnad**:

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

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

TAI missioon – oleme teaduspõhiste tervislike valikute kujundaja.

TAI visioon

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

- kujundab teaduspõhise tervisepoliitikat,
- soodustab tervist ja heaolu toetavat elukeskkonda ning
- loob ja jagab terviseteadmust,

mille tulemusena on olulised tervisenäitajad aastaks 2025 paranenud.

TAI väärtused on pädevus, koostöö ja uuendusmeelsus.

TAI sihid

- Teaduspõhine rahvatervishoiu eestvedaja ja arvamusiider
- Positiivne töötajakogemus
- Kvaliteetsed ja ajakohased terviseandmed
- Tervislikuma eluviisiga inimesed

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

Struktuur ja juhtimine

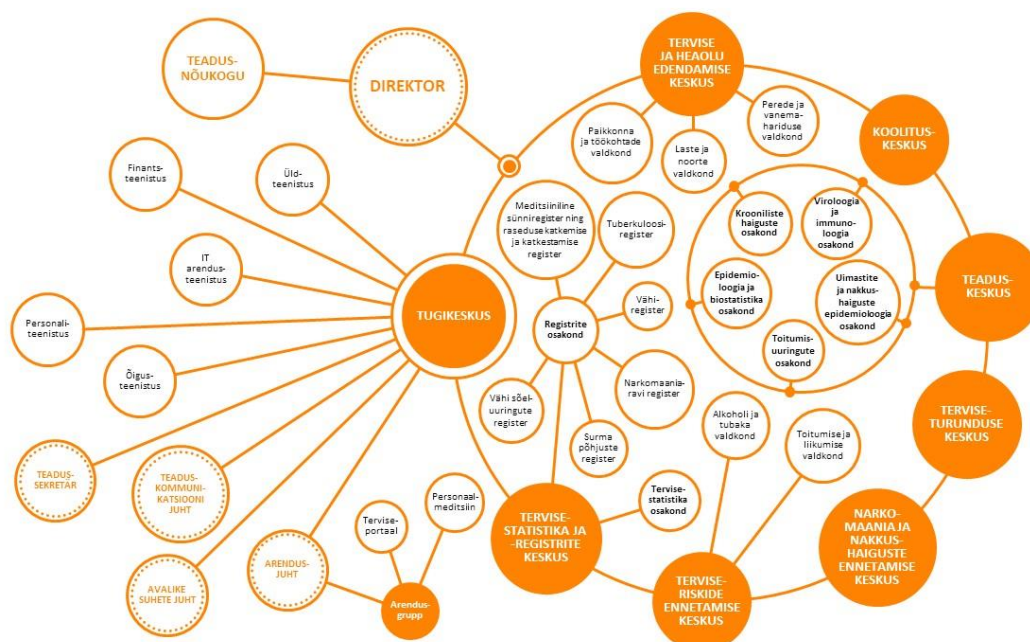
TAIs on kaheksa keskust, mille koosseisus on valdkonnad, osakonnad, teenistused ja registrid (joonis 1). Instituudi juures töötavad TAI inimueingute eetikakomitee ja meditsiiniterminoloogia keskus.

TAId juhib ja seda esindab **direktor**, kes tagab asutuse stabiilse arengu ning rahaliste vahendite õiguspärase ja otstarbeka kasutamise. TAI direktor on 2017. aasta jaanuarist **Annika Veimer**. **Teadusdirektor** on **Toomas Veidebaum**.

TAI kõrgeim otsustuskogu on **teadusnõukogu**, mille koosseisu kuuluvad:

- TAI teadusdirektor
- TAI teadussekretär
- TAI epidemioloogia ja biostatistika osakonna juhataja
- TAI tervise ja heaolu edendamise keskuse juhataja
- TAI toitumisuuringute osakonna juhataja
- SoMi terviseala asekantsler
- SoMi analüüsi ja statistika osakonna juhataja
- Jaanus Harro, Tartu Ülikooli (TÜ) keemia instituudi psühhofüsioloogia professor
- Raivo Uibo, TÜ bio- ja siirdemeditsiini instituudi immunoloogia professor

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



Joonis 1. TAI struktuur

Koostöö

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

Oleme Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ning Euroopa Liidu (EL) rahvatervishoiu programmide ja projektide koostööpartner. TAI on Rahvusvahelise Riiklike Rahvatervishoiu Instituutide Assotsiatsiooni (*The International Association of National Public Health Institutes* ehk IANPHI) asutajaliige. TAI direktor **Annika Veimer** oli 2021. aasta kevadeni assotsiatsiooni Euroopa võrgustiku **asejuht**.

Lisaks on TAI töötajad mitmete Eesti ja rahvusvaheliste organisatsioonide võrgustike ja töörühmade liikmed. Loetelu neist on peatükkides „Riiklikud arengukavad, strateegiad, seadusloome ja erinevad töörühmad“ ning „Osalemine rahvusvahelistes töörühmades“.

Eelarve ja kulud

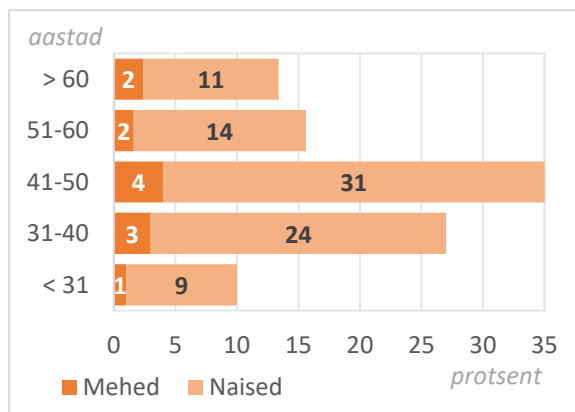
Esialgsetel andmetel kasutas TAI 2021. aastal oma tegevuste elluviimiseks 21 516 396 eurot (2020. aastal 19 283 204 eurot). Sellest Hoolekandeprogrammidele 0,2 miljonit (1% kogukuludest), Laste ja perede programmile 1,6 miljonit (7,5%), Tervist toetavate valikute programmile 19,4 miljonit (89,9%) ja investeeringutele 0,15 miljonit (0,7%)

Kulude jagunemisest tulemusvaldkondade, programmide, programmi tegevuste ja teenuste vahel aastatel 2021 ja 2020 annab ülevaate tabel 1.

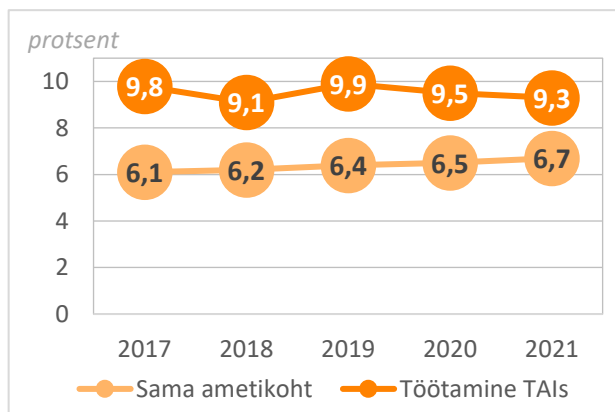
Töötajad ja tunnustused

TAIs oli 31.12.2021 seisuga 185 põhikohaga töölepingulist töötajat, kellest 91% oli kõrgharidusega, sh doktorikraadiga 14% ja magistrikraadiga 59%. Tasemeõppe õpinguid jätkas 29 töötajat, neist kümme doktorantuuris ja 13 magistrantuuris.

TAI töötajatest 11% on mehed ja 89% naised ning üle poole töötajatest (62% on 31–50-aastasest (joonis 2). TAls ja ametikohal töötamise staaž on püsinud võrreldaval tasemel varasemate aastatega – keskmine staaž on pisut üle üheksa aasta ja keskmine samal ametikohal töötamise staaž alla seitsme aasta (joonis 3). TAI töötajatest 89% on töötamise asukohaks Tallinn, 3% töötab Tartus ning 8% mujal.



Joonis 2. TAI töötajate vanuseline ja sooline jaotus 2021. aastal



Joonis 3. Töötajate keskmine töötamise staaž TAls ja samal ametikohal TAls

TAI-sisesed tunnustused

TAI aastapremia 2021 sai laste ja noorte valdkonna nooremteadur **Karin Streimann**, kes on töötanud TAls üle kümne aasta, olles laste ja noorte riskikäitumise ennetamise valdkonna pühendunud eestkõneleja. Tema südameasjaks on olnud laste tervise ja heaolu parandamine, valdkonnaülese tervise edendamise planeerimine ja analüüs ning maailma parimate tõendus põhiste praktikate kohandamine Eesti oludesse nii riigi kui paikkonna tasandil.

Tabel 1. TAI tegevuspõhised kulud aastatel 2021–2020.

Tulemusvaldkond	Programm	Programmi tegevus	Teenuse nimetus	2020	2021	Muutus
Heaolu	Hoolekande-programm	Sotsiaalhoolekandeteenused	Sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevuse toetamine hoolekandeteenuste osutamiseks	253 088	225 170	-11%
	Laste-programm	Asendushooldus ja perepõhine asendushooldus	Asendushooldusspetsialistide ja -perede pädevuse suurendamine	455 940	526 318	15%
		Toimiv lastekaitstesüsteem	Lastekaitsetöötajate pädevuse suurendamine	120 956	134 704	11%
		Vanemlike oskuste arendamine	Vanemlike oskuste arendamine	705 550	958 957	36%
Tervis	Tervist toetavate valikute programm	Nakkushaiguste leviku tõkestamine (HIV, TB ja hepatiidid)	HIV ennetamine, ravi ja mõjude vähendamine	4 834 448	5 208 074	8%
			Tuberkuloosi (TB) ennetamine ja ravi	172 000	152 284	-11%
		Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamine	Toitumise parendamine, uurimistöö ja andmekogu	594 899	573 655	-4%
		Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamine	Laste ja noorte tervise ja heaolu edendamine	513 087	616 720	20%
			Personaalmehitsiini arendamine	620 944	910 112	47%
			Teadustöö tervisepoliitika kujundamiseks	2 112 839	2 144 129	1%
			Tervisestatistika kogumine ja registrite pidamine	947 101	1 256 645	33%
			Tervisesuutlikkuse suurendamine	799 540	837 712	5%
			Tõenduspõhiste ennetustegevuste korraldamine ja arendamine	204 622	594 969	191%
			Vähktõve ennetus ja sõeluuringud	454 755	438 654	-4%
		Uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine	Alkoholarvitamise ennetamine, vähendamine ja ravi	2 496 352	2 338 528	-6%
			Narkomaania ennetamine, ravi, kahjude vähendamine	3 496 746	4 100 069	17%
			Tubakatarvitamise ennetamine, vähendamine, ravi	186 595	185 465	-1%
Investeeringud				140 898	152 925	9%
Käibemaks kuluna				172 848	161 306	-7%
KOKKU KULUD				19 283 204	21 516 396	12%

Neljandat korda andsime välja **TAI elutööpreemia**, mille pälvis terviseriskide ennetamise keskuse tubaka valdkonna ekspert **dr Tiiu Härm**. Tema teened tubaka kahjude vähendamisel Eestis ja tervist edendavate võrgustike koordineerimisel tervishoiuasutustes on hindamatud ning oma silmapaistva tööalase panuse ja eriala edendamiseega on ta olnud eeskujuks ja suunanäitajaks paljudele kolleegidele. TAI töötajate ridadesse astus Tiiu Härm 2007. aastal, kuigi oli eksperdina olnud TAI ja selle eelkäijaga seotud juba 1997. aastast kui ta alustas arstikutse kõrvalt kirglikult tööd tervisedendajana Eesti Tervisekasvatuse Keskuses. Tema eestvedamisel loodi 2000. aastal Eesti tervist edendavate haiglate võrgustik, mille eesmärk oli aidata lõimida tervisedendus kliinilisse praktikasse. See tähendas patsiendiõpetuse, haiguste ennetamise ja töökeskkonna kujundamise standardite sisseviimist tervishoiuasutustes lähtudes WHO põhimõtetest. Dr Härmist sai tervist edendavate haiglate võrgustiku võtmefiguur 15 aastaks, toetades ja inspireerides võrgustiku liikmesorganisatsiooni ideede, väärtuste ja strateegiate kujundamist. Paralleelselt tervist edendavate haiglate võrgustiku juhtimisega võttis Tiiu Härm 2005. aastal rahvusliku koordinaatori rolli ka Euroopa suitsuvabade hviiglate Võrgustiku juhtimisel Eestis. Tänu oma võimekusele ja tihedale rahvusvahelisele koostööle on ta osalenud ka mõlema võrgustiku rahvusvahelises juhtimises, olles aastatel 2012–2014 *International Network of Health Promoting Hospitals* juhtkomitee liige ja alates 2011. aastast *Global Network of Smokefree Healthcare Services* nõukogu liige.

Alates 2018. aastast tunnustame TAI sünnipäeval **staažimärgiga** neid, kes on selleks ajaks TAIs töötanud kümme või enam aastat. Vastavalt staažile on märke nelja sorti: hõbedast (10–14 aastat TAIs), ülekullatud hõbedast (15–19 aastat), ülekullatud ja emailitud hõbedast (20 aastat ja enam) ning kullast rinnamärk elutöö eest. Mullu sai staažimärgi 10 töötajat: 20 aastat TAIs täitis **Maria Senekil** ja **Liana Varaval**, 15 aastat **Pille Aasal**, **Ardo Matsil**, **Leila Ojal**, **Tagli Pitsil** ja **Eve-Mai Raol** ning 10 aastat **Ljudmilla Aleksejeval**, **Margus Irvel** ja **Helvi Tarienil**.

TAI-välised tunnustused

Tervisestatistika osakonna analüütikute **Viktorija Kirpu** ja **Eva Andersoni** infograafika „Õendustöötajate ambulatoorsed vastuvõttud ja koduviisidid 2009–2019“ võitis **Statistikaameti konkursil „Andmepärl 2021“ esikoha**. Infograafikal on kujutatud õendustöötajate iseseisvaid ambulatoorseid vastuvõtte ja koduviise 100 elaniku kohta vanuserühma, ameti ja maakonna järgi.

TAI direktor **Annika Veimer** pälvis suure panuse eest ennetustöös **Politsei- ja Piirivalveameti teenetemärgi**, mis anti üle Eesti Vabariigi taasiseseisvumise 30. aastapäeva eel. Teenetemärk on väärikas tunnustus kogu TAI kollektiivi koostöömeelsusele, tarkusele ja julgusele pakkuda uusi lahendusi nii kahjude vähendamises kui nende ennetamises.

TAI puugipanga projekti koos puugikaardi, puugiveebi ja kaasava teaduse kampaaniaga „**Pane puuk posti**“ tunnustati **Eesti teaduse populariseerimise auhindade konkursil II kohaga** kategoorias „Parim uus algatus teaduse ja tehnoloogia populariseerimisel“. Puugipanga projekt sündis viroloogia ja immunoloogia osakonna (**Julia Geller**, **Maria Vikentjeva**, **Olga Bragina**) ja terviseturunduse keskuse (**Helen Noormets**, **Jaanika Liinar**) koostöös.

Väga edukas oli 2021. aasta **üliõpilaste teadustööde konkurs**, kus märgiti ära kuue TAI töötaja tööd. Arsti- ja terviseteaduste magistriõppe üliõpilaste astmes pälvis epidemioloogia ja biostatistika osakonna analüütik **Reeli Hallik 1. preemia** konkursitöö „HPV kodutest emakakaelavähi söeluuringus mitteosalenud naistele: randomiseeritud teostatavusuuring“ eest (HPV – inimese papilloomiviirus), toitumisuuringute osakonna analüütik **Janne Lauk** pälvis **3. preemia** konkursitöö „Optimeeriv mudeluuring täisväärtuslikust, vähendatud kasvuhoonegaasidega toitumisest Eestis“ eest. Lisaks märgiti ära toitumisuuringute osakonna analüütiku **Kadri Bobrovski** konkursitöö „Uue Eesti toitumise kvaliteedi indeksi kehtivuse ja usaldusväarsuse hindamine ning indeksi seos

sotsiaal-demograafiliste teguritega". Sotsiaalteaduste rakenduskõrghariduse ja bakalaureuseõppe üliõpilaste astmes pälvis koolituskeskuse projektijuht **Kadi Reintam 1. preemia** konkursitöö „Söömishäirete sümptomite muutuse seosed diagnostiliste kategooriate ning seisundiärevuse ja depressiooniga" eest. Tänukirjaga tunnustati ka 1. preemia väärilise teadustöö juhendajaid, epidemioloogia ja biostatistika osakonna juhatajat **Kaire Innost** ja sama osakonna vanemteadurit **Piret Veerust**, kes juhendasid Reeli Halliku teadustöö valmimist.

Aasta lõpus tunnustasime **silmapaistvamaid tegusid ja inimesi**. Nende valimise protsessis osales 119 TAI töötajat.

TAI aasta tegu 2021 – Vähitõrje tegevuskava. TAI eestvedamisel valminud Eesti riikliku vähitõrje tegevuskava aastateks 2021–2030 kinnitas tervise- ja tööminister 30.04.2021. Vahepeal üle viie aasta ilma vähistrateegiata olnud Eesti sai endale uue tegevuskava, mis hõlmab kõiki vähitõrje valdkondi alates ennetusest, diagnostikast ja ravist kuni vähijärgse perioodini inimese elus. Tegevuskava eesmärk on vähijuhtude ja -surmade arvu vähendamine ning vähipatsientide elukvaliteedi parandamine. Tegevuskava valmis rekordkiirusel vähem kui ühe aastaga ja väga paljude oma valdkonna parimate ekspertide laiapindses koostöös. Rohkem kui poole aasta jooksul kohtusid 16 temaatilises töörühmas kokku 100 koosolekul enam kui 100 eksperti, sh perearstid, vähi diagnoosimise ja raviga tegelevad arstid ja teised spetsialistid, patsientide esindajad, TÜ, Eesti Haigekassa (EHK), SoMi ja TAI esindajad. Tööd planeeris, toetas ja kontrollis epidemioloogia ja biostatistika osakonna koordineeriv töörühm koosseisus **Kaire Innos** (juht), **Maria Suurna** ja **Keiu Paapsi**. Temaatiliste töörühmade koosseisus ja muul moel panustasid ka (tähestiku järjekorras) **Alex Baburin, Annika Veimer, Birgit Saare, Eha Nurk, Gleb Denissov, Helen Lepa, Kai Kabin, Margit Mägi, Piret Veerus, Piret Viiklepp, Rainer Reile, Toomas Veidebaum, Vahur Hollo**.

TAI aasta kolleeg 2021 – IT vanemspetsialist **Madis Vurma**.

TAI aasta tiim 2021 – narkomaania ja nakkushaiguste ennetamise keskus.

TAI aasta juht 2021 – teadusdirektor **Toomas Veidebaum**.

Aasta pühenduja 2021 – tervise ja heaolu edendamise keskuse laste ja noorte valdkonna nooremteadur **Karin Streimann**.

Aasta panustaja 2021 – personalijuht **Riini Saluri**.

Aasta uustulija 2021 – avalike suhete juht **Valdo Jahilo**.

Aasta novaator 2021 – narkomaania ja nakkushaiguste ennetamise keskuse vanemspetsialist **Mikk Oja**.

Teadus- ja õppetöö

TAI teadusnõukogu esitas TAI juhtivteaduri **Mall Leinsalu** Eesti Teaduste Akadeemia rahvatervise akadeemiku kandidaadiks.

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

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

TAI peamised uurimisvaldkonnad saab jaotada üheksasse suuremasse rühma: elukäigupõhised kohortuuringud, naiste tervise uuringud, nakkushaiguste uuringud, tervise ebavõrdsust (sh kutseriskid) käsitlevad uuringud, tervisekäitumise uuringud, toitumisuuringud, uimastite ja sõltuvust tekitavate ainetega seotud uuringud, vaimse tervise uuringud ja vähktõve uuringud.

Elukäigupõhised kohortuuringud

- Euroopa laste, noorte ning nende vanemate toiduvalikut, elustiili ja tervist mõjutavate tegurite uuring (**IDEFICS/I.Family**) konsortsiumiga koostöös lõpetasime 2021. aastal 12–24-aastaste laste ja noorte hulgas järjekordse jätku-uuringu **Elustiil ja tervis** andmekogumise. Uuringu üldiseks eesmärgiks on jälgida alates 2–8 aasta vanusest pikaajaliselt laste elukäiku, et selgitada pärilikkusest, toitumisest, elustiilist ja tervisekäitumisest tingitud haigestumise võimalikke tekkepõhjuseid ning töötada välja sekkumisvõimalused ülekaalulisuse ja sellest tulenevate tervisekahjustuste ennetamiseks. Jätku-uuringu teemad olid seotud söömiskäitumise, une, füüsilise aktiivsuse, heaolu, meediakasutuse, terviseseisundi, ravimite tarvitamise ja füüsilise arengu näitajatega.

Naiste tervise uuringud

- Uuringus **Operatiivsete sünnituste ajatrendid Eestis ja Soomes** analüüsisime keisrilõigete pikaajalisi trende Eestis Robsoni kriteeriumide alusel koos operatiivsete vaginaalsete sünnituste ajatrendidega ja võrdlesime neid Soome vastavate näitajatega ning alustasime publikatsioonide kirjutamist.
- **Teismeliste sünnitus- ja abortiivsuskindajate trendid Eestis** – analüüsisime raseduse infosüsteemi andmete alusel sünnituste ja indutseeritud abortide trende teismelistel tütarlastel ajavahemikul 1992–2019 (sünnitused) ja 1996–2019 (abordid).

Nakkushaiguste uuringud

- Uuringu **HIV-nakkuse, B- ja C-hepatiitide levimuse ja riskikäitumise uuringud narkootikumide süstivate inimeste seas** tulemused avaldasime TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudis kaitstud Liise Eiberi magistritööna: HIV ja C-hepatiidi levimus ning riskikäitumine amfetamiini ja fentanüüli süstivate narkomaanide seas.
- Eesti kooliõpilaste hulgas viisime kuuendat korda läbi uuringu **HIVi teematikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas** (2003, 2005, 2007, 2010, 2015, 2021). Uuringu tulemused avaldame 2022. aastal.

- Avaldasime **HIV levimuse ja riskikäitumise uuringu [raporti](#)** Kohtla-Järve narkootikumi süstivate inimeste seas (2020), **[HIV epidemioloogilise olukorra](#)** ja **[HIV testimise analüüsid](#)**, sh **[anonüümsete testimiskabinettide klientide analüüs](#)**i ning seksuaalsel teel levivate infektsioonide (**[STLI](#)**) **[teenuste klientide analüüs](#)**i raportid.
- **Meestega seksivate meeste seas HIVi ja STLI levimuse uuringu** tegime kaheksandat korda. Varasemad uuringud toimusid aastatel 2004, 2006, 2007, 2010, 2013, 2016, 2017 ja viimane 2021. Tulemused avalikustame 2022. aastal.
- **Prostitutsiooni kaasatud naiste HIVi ja STLI levimuse uuringu** andmekogumisega alustasime septembris, välitööd jätkuvad 2022. aastal. Prostitutsiooni kaasatutele pakume võimalike kahjude vähendamiseks HIV-nakkuse ja STLI ennetamiseks suunatud teenuseid, kus on võimalused tasuta HIVi ja STLide testimiseks ning STLide raviks. Lisaks pakume seksuaaltervise jm temaatilist nõustamist, jagame turvaseksi vahendeid ja teabematerjale. Arvestades teenust saanud naiste kõrget riskikäitumise taset, madalat HIV-testimise taset, narkootikumide süstimist ja erinevate STLide levimust, on selles haavatavas rühmas vaja tõhustada ennetustegevust. Avaldasime kaks raportit: **[Prostitutsiooni kaasatud naistele suunatud tervishoiuteenuste ülevaade 2018–2020](#)** ja **[Prostitutsiooni kaasatutele suunatud nõustamisteenuste kasutamise ülevaade 2019–2020](#)**.
- Ränne mõjutab nakkushaiguste, sh HIV, TB ja viirushepatiitide epidemioloogilist olukorda. Avaldasime **[raporti](#)** **Immigrandid Eestis: HIVi ja kaasuvate infektsioonide olukorra hindamine**, et tagada sellele olulisele sihtrühmale vajalikud teenused. Eestisse rändas 2020. aastal sisse üle 16 000 inimese. Immigrantidel ei ole seni olnud peaaegu mingit rolli Eesti HIV-epideemias ega kaasuvate infektsioonide esinemisel. Olukord võib kiiresti muutuda 2022. aasta jooksul arvestades suurt sisserändajate hulka Ukraina ja Venemaa sõja tõttu.
- Puugiinfo veebilehe **[kaardirakenduse](#)** ja 2020. aasta kampaania „pane puuk posti“ andmebaasi andmete ja analüüsitud puugiproovide alusel viime läbi uuringu **Puugid ja nendega levitatavad haigused: riskipiirkonnad, levimus ja mitmekesisus**, mille tulemusi tutvustasime lühidalt samal **[veebilehel](#)** ning avaldame 2022. aastal põhjaliku raporti ja teadusartiklina.
- Tallinna Tehnikaülikooliga (TalTech) koostöös toimus uuring, mille eesmärk on tuvastada ja uurida **Eestis kasvavatest taimedest saadud ainetest ravikandidaadid borrelioosi raviks**. Leidsime, et aed-uniohaka (*Dipsacus fullonum* L.) ekstraktis on olemas mitmed aktiivsed komponendid, mis omavad tõestatud toksilist toimet *Borrelia* bakterite vastu. Tulemused on avaldatud 2022. aasta algul ilmunud teadusartiklis ajakirjas *Pharmaceuticals*.
- Uuringutes **Inimeste hepatiidi viiruste (A, B, C ja E) levimus ja genotüübid erinevates riskirühmades ja HIV, B- ja C-hepatiitide levimus narkootikume süstivate inimeste seas** katsetasime ja valideerisime uudset kuiva veretäpi meetodikat B- ja C-hepatiidinakkuse tuvastamiseks ning genotüpeerimiseks klassikalise vereseerumi proovi asemel, mille kasutusulevõtmine hõlbustaks nii vereproovi kogumisprotseduuri kui ka proovide käitlemist ja hoiustamist. Tulemused avaldame raportina 2022. aastal.
- Selgitamaks välja kui levinud on E-hepatiidi viirus Eesti veredoonoritel ja kas doonorivere kohustuslik analüüsimine selle nakkuse suhtes on otstarbekas kavandasime koostöös Põhja-Eesti Regionaalhaigla Verekeskusega **E-hepatiidinakkuse levimuse esmasuuringu vereloovutajate seas**. Uuring toimub 2022. aastal.

Tervise ebavõrdsust (sh kutseriskid) käsitlevad uuringud

- Uuringu **Elukäigupõhised sotsiaalmajanduslikud ja psühhosotsiaalsed riskitegurid, täiskasvanuea tervisekäitumine, terviseseisund ning põhjusjärgne suremus: kohortuuring** eesmärk on selgitada varase elukäiguga seonduvate

sotsiaalmajanduslike ja psühhosotsiaalsete riskitegurite seoseid tervisekäitumise, hilisema tervise seisundi ning üld- ja põhjusjärgse suremusega Eestis, samuti uurida nende seoste mehhanisme. Aruandeaastal jätkasime andmeanalüüsi ja käsikirjade ettevalmistamisega.

- Rootsi *Riksbankens Jubileumsfond*'i rahastusel ja koostöös naaberriikidega läbiviidavas uuringus **Makromajanduslikud muutused ja nende mõju suremuse ebavõrdsusele: registripõhine suremusuuring Läänemere riikides 2000–2015** viisime lõpule andmeanalüüsi ja jätkasime teadusartiklite publitseerimisega.
- Uuringu **Tervishoiuteenuste vajadus ja kasutus** eesmärk on hinnata ravivajaduse ja tervishoiuteenuste kasutuse demograafilisi ja sotsiaalmajanduslikke erinevusi Eestis ja võrdlevalt ELi riikides, tuginedes Euroopa terviseuuringu andmetele. **Lembe Kullamaa** kaitses sel teemal magistritöö TÕ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudis.
- Igal nädalal esitatme andmed projektile **EuroMOMO**, mis teostab koordineeritud liigsuremuse seiret Euroopa riikides. Analüüsi tulemused avaldatakse projekti [kodulehel](#).
- Horizon2020 projekti **LIFEPATH: Tervena vananemise sotsiaalseid erisusi mõjutavad elukäigupõhised bioloogilised levikuteed** eesmärk on välja selgitada sotsiaalseid ja bioloogilisi tegureid, mis mõjutavad vananemistrajektoore erineva sotsiaalse kuuluvusega isikute seas. Rahvusvahelises koostöös jätkasime tulemuste publitseerimisega.
- Tulemuste publitseerimise tegevused jätkusid ka ülemaailmses projektis **Global Burden of Disease: ülemaailmne haiguskoormuse uuring**
- **Eesti Tšernobõli veteranide kohortuuringus** jälgime alates 1986. aastast rutiinselt ja tagasivaatavalt Eestist pärit Tšernobõli veteranide (4831 meest) vähihaigestumust ja suremust vähiregistri ja surma põhjuste registri (SPR) vahendusel.

Tervisekäitumise uuringud

- Alates 1990. aastast korraldame iga kahe aasta järel 16–64-aastaste elanike hulgas läbilõikelist **Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringut**. Uuringu 2020. aasta tulemustest ilmus [raport](#), millest selgus, et paranenud on inimeste hinnang oma tervisele, kuid sagenenud on vaimse tervise probleemid, pikenenud ekraani taga veedetav aeg ja kasvanud kanepitarvitamine nooremate täiskasvanute seas. Tegime ettevalmistused 2022. aasta andmete kogumiseks.
- **Eesti õpilaste kasvu uuringuga** (ingl k *WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative* ehk COSI) jälgime alates 2015/2016. õppeaastast regulaarselt, kolmeaastase intervalliga, 1. klassi õpilaste kasvumist ja uurime ülekaalu ja rasvumise trende ning seoseid ülemäärase kehakaalu ja erinevate riskitegurite vahel. Järgnevates uuringulainetes uurime samade koolide samade klasside õpilasi lisaks 1. klassile ka 4. ja 7. klassis. Möödunud aastal avaldasime 2018/2019. õppeaasta [raporti](#), tulemused mille kohaselt oli 30% lastest ülemäärase kehakaaluga. Liigne kehakaal oli rohkem levinud poiste seas, väiksemates asulates ning suurenes koos vanusega. Tegime ettevalmistusi 2021/2022. õppeaasta andmete kogumiseks.
- Alustasime järjekordse rahvusvahelise koostöövõrgustiku *Health Behaviour School-aged Children* (HBSC) uuringu andmekogumisega. Eestikeelse nime all tuntud kui **Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring**. Seekordne andmekogumine on järjekorras kaheksas ning lisaks tavapärasele, koolinoorte sotsiaalmajandusliku tausta, tervise seisundi, tervisekäitumise ja heaolu teemadele pöörame lisatähelepanu noorte vaimsele tervisele ning koroonaviiruse (COVID-19) pandeemia mõjude uurimisele
- Rahvastikupõhise küsitlusuuringu **Teadlikkus koroonaviirusest ja seotud hoiakud Eestis** tulemustest avaldasime [raporti](#), mis annab ülevaate kolme eri ajahetke (2020.

aasta kevadel, 2020. aasta suvel ja 2021. aasta kevadel) olukorrast. Uuringu eesmärk oli hinnata Eesti täiskasvanud rahvastiku kokkupuuteid koroonaviirusega ning pandeemia mõju inimeste hoiakutele, heaolule ja tervisekäitumisele.

- Osaleme Belgia Hasselti Ülikooli ja Londoni hügieeni ja troopilise meditsiini kolledži eestvedamisel rahvusvahelises uuringus **Käitumuslike muutuste hindamine COVID-19 põhjustatud epideemia ajal** (*Measuring Behavioural Change during COVID-19 Epidemic*). Uuringu eesmärgiks on saada teavet COVID-19 leviku epidemioloogiliste omaduste ja nakkuspuhangu sotsiaalse dünaamika kohta ning töötada välja sotsiaalse kontakti maatriksid, mis on aluseks epidemioloogiliste levikumudelite koostamisele nakkuse leviku kohta. Kordusandmekogumine on plaanis 2022. aastal.
- **Eesti terviseuuringu** eesmärk oli hinnata Eesti rahvastiku terviseseisundit, seda mõjutavaid tegureid, piiranguid ja abivajadust, tervishoiuteenuste kasutamist ning võrrelda muutusi eelnevate uuringute tulemustega. [TAI tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis](#) avaldasime tulemused ja metaandmed kahes osas: aprillis tegime kättesaadavaks 2019. aasta kokkuvõtted ja septembris täiendasime veel 2006. aasta uuringu tulemustega, kokku 112 tabelis. Uuringut kajastati pressiteadetes [Terviseuuring: 65 protsendil täiskasvanutest on krooniline haigus või pikaajaline terviseprobleem](#) ja [Köögivilju sööb vastavalt soovitudele vaid iga kümnes](#). Aasta teises pooles koostasime kahasse Statistikaametiga, kes koordineeris 2019. aastal uuringu küsitlustöid, uuringu [metoodika ülevaate](#), mille avaldasime 2022. aasta alguses. Eesti terviseuuring 2019 on osa Euroopa terviseuuringu kolmandast lainest – edastasime ELi Statistikaametile (Eurostat) Eestis läbiviidud uuringu kvaliteediraporti.

Toitumisuuringud

- Lõpetasime **Eesti taimetoitluse uuringu** välitööd, mille põhjal saame olulise sisendi toitumisest tulenevate terviseriskide hindamiseks ja võimalike riskirühmade tuvastamiseks erinevate toitumiseelistustega inimeste hulgas. Kõigile uuringus osalejatele andsime personaalse tagasiside tema tervisenäitajate kohta ja teaduspõhiseid toitumissoovitusi vastavalt osaleja toitumiseelistustele. Uuringu tulemused on edaspidi aluseks taimetoitlaste, sh veganite ja vegetaarlaste, toitumisjuhiste väljatöötamisele ning tõhusamate kommunikatsioonistrateegiate kujundamisel, et tagada üldsuse teadlikkus eri toitumiseelistustega kaasnevatest võimalikest riskidest.
- Jätkasime **Eesti rahvastiku soolatarbimise uuringu** välitöödega, et selgitada välja tegelikud soola tarbimise kogused ja peamised soola saadavuse allikad. Nende tulemuste põhjal pakume välja tõendus põhised meetmed soola tarbimise vähendamiseks Eestis. Lisaks soolale on tähelepanu all ka seleeni saadavus toidust võrrelduna vereseerumi ja uriiniproovide tulemustega.

Uimastite ja sõltuvust tekitavate ainetega seotud uuringud

- *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* algatatud **Euroopa narkootikumide tarvitamise veebiküsitlus**.
- Tartus ja Narvas viisime septembris läbi **reovee uuringu narkootiliste ja psühhotropsete ainete jääkide suhtes**. Raporti avaldame 2022. aastal.
- **HIV-nakkuse, B- ja C-hepatiitide levimuse ja riskikäitumise uuringud narkootikumide süstivate inimeste seas** – avaldasime 2021. aastal Kohtla-Järvel läbiviidud [uuringu tulemused](#). Uuring annab ülevaate HIV-nakkuse, B- ja C-hepatiidi markerite, SARS-CoV-2 viirusevastaste IgG antikehade ning narkootikumide tarvitamise ja seksuaallega seotud riskikäitumise levimuse kohta Kohtla-Järve linnas ja lähiümbruses elavate narkootikumide süstivate inimeste hulgas.
- Avaldasime **süstlajääkide uuringu raporti**.

Vaimse tervise uuringud

- **Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringuga**, mille eesmärk on koostada ülevaade Eesti rahvastiku vaimse tervise seisundist, seda mõjutavatest tervisekäitumisest ja sotsiaalmajanduslikest teguritest, kogusime andmeid kahel korral: jaanuaris-veebuaris ja mais-juunis. Teise uuringulainega paralleelselt tegime ka valideerimisuuringu. Uuring hõlmab nii inimeste heaolu, psühholoogilisi probleeme, stressi ja emotsioone, vaimse tervise teenuste kasutamist, tervisekäitumist kui ka toimetulekut koroonapandeemia ajal. Esimese uuringulaine tulemuste põhjal selgitasime välja, et kõige suurem depressioonirisk on vanuserühmas 18–29 eluaastat ja sõltumata vanusest on depressioonirisk suurem naistel. Vaimse tervise halvenemist alates koroonakriisi algusest tajus 16% vastajatest. Esialgsetes tulemustes kerkisid esile ka suured piirkondlikud erinevused rahvastiku vaimse tervise ja eluga rahulolu näitajates.
- Koostöös EHKga osalesime **depressiooniga inimese raviteekonna kaardistamise ja arengusuundade koostamise** protsessis.

Vähiuuringud

- Projektiga **Vähahaigestumuse, -suremuse, -elulemuse ja -levimuse trendid Eestis** teeme regulaarset rahvastikupõhist vähiseiret, eesmärgiga: 1) analüüsida vähahaigestumuse, -suremuse ja -levimuse trende ja nende pikaajalist prognoosi Eestis; 2) hinnata vähielulemuse trende ja analüüsida eri tegurite mõju elulemusele. Projekti tulemusi kasutasime Vähitõrje tegevuskava 2021–2030 ettevalmistamisel.
- Eesti Teadusagentuuri rahastatud rühmagrandi projekti **Vähiravi ja -tulemite parandamine: reaalandmetele tuginev rahvastikupõhine uuring** eesmärk on luua uusi teadmisi vähi esinemise ja mõjurite kohta ja seeläbi parandada vähiravi kvaliteeti ja -tulemeid. Viisime lõpule emakakaelavähi juhtkontrolluuringu, mille põhjal kaitses **Oskar Nõmm** magistr töö TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudis. Alustasime diagnostika ja ravi analüüsi EHK andmete põhjal ja sel teemal kaitsi meie juhendamisel magistr töö TalTechis. Jätkasime andmekogumise ja -analüüsiga eri paikmete kohta ning publikatsioonide ettevalmistustega.
- Uuringus **Laste ja noorte täiskasvanute vähi epidemioloogia Eestis: andmekvaliteet, haigestumus ja elulemus** jätkasime noorte ja noorte täiskasvanute kasvajate pikaajaliste haigestumustrendide analüüsi.
- Uuringu **HPV kodutest sõeluuringus mitteosalenud naistele: randomiseeritud teostatavusuuring** eesmärk on hinnata HPV kodutestimise teostatavust Eestis emakakaelavähi sõeluuringus mitteosalenud naiste hulgas. **Reeli Hallik** kaitses uuringu andmetel magistr töö TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudis.
- Uuringus **HPV kodutesti piloteerimine emakakaelavähi sõeluuringus** hinnatakse, kas kodutestimise võimalus suurendab sihtrühma kuuluvate naiste osalust emakakaelavähi sõeluuringus. Uuringusse kaasasime 2021. aasta sügisel 58 000 emakakaelavähi sõeluuringu sihtrühma naist, kellest 26 000 said võimaluse valida tavapärase sõeluuringu ja kodutestimise vahel.
- Tegime **kopsuvähi sõeluuringu teostatavuse uuringu** pikaajaliste suitsetajate seas koostöös kolme Tartu perearstikeskuse, TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudi ja SA Tartu Ülikooli Kliinikumiga.
- Koostöös TÜ psühholoogia instituudi ja EHKga viisime läbi **rinnavähi sõeluuringu sekkumisuuringu** eesmärgiga uurida sõeluuringu kutse disaini ja funktsionaalsuse mõju sõeluuringu osalemisaktiivsusele. Uuringu esialgsed tulemused on plaanis avaldada 2022. aastal, misjärel kaalume kutsete välimuse muutmist vastavalt uuringu tulemustele.

- Alustasime andmekogumise ja -analüüsiga järel doktoriprojektis **Pap-testi kvaliteedi ja patoloogilisele leiule järgneva kliinilise jälgimise ravijuhendile vastavuse hindamine emakakaelavähi patsientidel Eestis**, mille eesmärk on hinnata Pap-testide võtmise adekvaatsust, nende analüüsimise kvaliteeti ning kliinilise jälgimise vastavust ravijuhendile ebanormaalse testitulemuse järgselt.
- Projektis **Eesnäärmevähk surmapõhjusena: rahvastikupõhine andmekvaliteedi uuring** kontrollime hüpoteesi, et eesnäärmevähi suremus on ametlikus suremusstatistikas üle hinnatud. Lõpetasime andmekogumise haiglates ja alustasime analüüsi.
- Rahvusvahelistes koostööprojektides, mille läbivaks teemaks on **Vähielulemus Euroopas ja maailmas** jätkasime andmekogumise ja -analüüsi ning tulemuste publitseerimisega projektides **EUROCARE, CONCORD ja EUROCARE süvauuring. BENCHISTA** projektis, mille eesmärk on juurutada laste vähi Toronto staadiumi kasutamine Eestis, leppisime kokku lõpliku uuringuprotokoll. Projektis **VENUSCANCER** lõpetasime andmekogumise ja valmistasime andmed ette edastamiseks rahvusvahelisele uuringukeskusele.

Teadustulemused

Suure osa uuringute tulemustest avaldame teaduspublikatsioonidena. Aruandeaastal avaldasime kokku 7 publikatsiooni, mis liigituvad [Eesti Teadusinfosüsteemi klassifikatsiooni](#) järgi teadustöö alla (lisa 1). Neist 67 ehk 94% on kõrgetasemelised teadusartiklid (1.1 artiklid), mis on avaldatud eelretsenseeritud rahvusvahelistes teadusajakirjades. Lühikese ülevaate valitud teadusartiklitest esitame selles peatükis. Täisviited artiklitele on esitatud lisa 1.

Rahvusvahelises koostöös avaldasime üleeuroopalise uuringu tulemused, mis annavad täiendavat tõendust kolorektaalvähi sõeluuringu mõju kohta (Cardoso *et al.*, Lancet Oncol 2021). Uuringu tulemused näitasid selgelt, et pikaajaline sõeluuring aitab vähendada kolorektaalvähi haigestumust ja suremust.

Esmakordselt Eestis viisime läbi sekkumisuuringu HPV kodutesti teostatavuse hindamiseks, mis on suunatud emakakaelavähi sõeluuringu tõhustamisele (Veerus *et al.*, J Med Screen 2021). Näitasime, et pakkudes naistele võimalust teha sõeluuringu esmastest kodus, on võimalik kaasata naisi, kes ei ole pikka aega sõeluuringus osalenud ja seeläbi aidata vähendada emakakaelavähi haigestumust.

Vähiregistri ja EHK andmete linkimise tulemusel leidsime, et kiiritusravi kasutus rinnavähi ravis on märkimisväärselt kasvanud, ent madalama haridusega ja ilma partnerita naistel on väiksem tõenäosus kiiritusravi saada (Shahrabi *et al.*, Int J Equity Health 2021).

Tegime pea- ja kaelakasvajate põhjaliku trendianalüüsi, mis näitas, et selle vähipaikme peamistele riskiteguritele (alkohol ja tubakas) on lisandunud HPV nakkus. Pea- ja kaelakasvajate elulemus püsib väga madalana, eriti meestel (Kase *et al.*, Clin Epidemiol 2021).

Põhjalikult uurisime 2000ndate aastate kiirete majandusmuutuste mõju tervise ebavõrdsusele Eestis, Lätis, Leedu ja Soome võrdluses. Kiire majanduskasvu tingimustes alanud liiklussurmade vähenemine hoogustus majanduskriisi ajal, seda eriti Balti riikides ja kõrgemalt haritud meeste hulgas, mille tagajärjel suremuse ebavõrdsus liiklussurmades kasvas (Stickley *et al.*, Sci Rep 2021). Alkoholisõltuv suremus suurenes majanduskasvu ajal kõigis neljas uuringusse kaasatud riigis, kuid vähenes või jäi samale tasemele majanduslanguse perioodil. Majanduskasvu ajal suurenes alkoholisõltuv suremus enim madala haridusega rühmades, kuid kriisi ajal oli langus suurim kõrgemalt haritud hulgast, mistõttu ka hariduslik lõhe alkoholisõltuvas suremuses suurenes (Stickley *et al.*, Addiction 2021).

Üldist alkoholitarbimise kasvu Eestis aastatel 1996–2018 ja eriti majanduskasvu ajal kinnitas ka täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu andmetel põhinev vanus-perioodkohort analüüs, milles ühtlasi osundasime nooremates põlvkondades toimuvale meeste ja naiste alkoholitarbimise määrade ühtlustumisele (Baburin *et al.*, Alcohol Alcohol 2021).

Metodoloogilise registriandmetele tuginenud loendusandmetega lingitud ja linkimata surmaandmete võrdlusanalüüsiga näitasime, kuivõrd oluline on suremuse ebavõrdsuse analüüsil kasutada lingitud andmeid, kuna linkimata andmete kasutamisega võib kaasneda lugeja/nimetaja viga, mistõttu hinnangud suremuse ebavõrdsuse ja selle muutuste kohta võivad olla kallutatud (Jasilionis *et al.*, J Epidemiol Community Health 2021).

Osalesime kahes rahvusvahelises liigsuremuse jälgimise uuringus, mis on eriti aktuaalsed seoses COVID-19 pandeemiaga ning mille andmete põhjal avaldasime kaks teadusartiklit (Achileos *et al.*, Int J Epidemiol 2021 ja Norgaard *et al.*, Eurosurveillance 2021).

Võrdlusuuringuga 11 Euroopa riigis näitasime, et nooremates sünnikohortides on meestel suitsetamisega seotud suremus vähenenud kõrgema ja madalama haridusega rühmades, naistel ainult kõrgema haridusega rühmades. Suitsetamine kui suremuse ebavõrdsuse suurim mõjutegur on oma tähtsust kaotamas meestel, kuid naistel võib suitsetamise panus suremuse ebavõrdsusesse kasvada (Long *et al.*, Popul Health Metrics 2021).

Lisaks lühemale oodatavale elueale on madalama haridusega isikutel võrreldes kõrgema haridustasemega isikutega vähem ka tervena elatud aastaid ja rohkem aastaid koos tervisest tingitud piirangutega. Tuginedes 15 Euroopa riigi uuringute andmetele leidsime, et haigena elatud aastate hariduslikku ebavõrdsust mõjutas enim madal sissetulek, ülekaalulisus ja isa madalam ametipositsioon (Nusselder *et al.*, Eur J Public Health 2021). Piiranguteta elatud aastate hariduslikku ebavõrdsust mõjutasid enim madal sissetulek, ülekaalulisus, suitsetamine (meestel) ja isa madalam ametipositsioon (Valverde *et al.*, SSM-Population Health 2021).

Depressiooni, üleväsimust, stressi või enesetapumõtteid esines Eestis vähemalt pooltel töötavatel täiskasvanutel. Madal sissetulek, noorem vanusrühm ja abielus või partnersuhtes mitteolemine seostusid kõigi nimetatud vaimse tervise probleemide suurema riskiga (Reile & Sisask, PLoS ONE 2021).

COVID-19 pandeemia esimese laine ajal tehtud uuringu andmetel selgitasime välja, et üle poole Eesti elanikest kogesid tavapärasest suuremat stressi või ärevust, kusjuures tajutud stressi või ärevust esines rohkem naistel, noorematel ning eesti rahvusest ja kehvena tervisega isikutel (Reile *et al.*, Front Public Health 2021).

I.Family/IDEFICS konsortsiumiga koostöös avaldasime 12 artiklit. Mitmetes avaldatud teadusuuringutes keskendusime teemadele, mis aitavad seletada ülekaalulisuse tekkemehhanisme. Muuhulgas leidsime, et C-reaktiivse valguga tase on seotud ebatervisliku ainevahetuse seisundiga, mistõttu oleks hea regulaarselt mõõta laste vöö ümbermõõtu, et ennetada põletikulisi protsesse ning nendega seotud krooniliste haiguste väljakujunemist lastel (González-Gil *et al.*, Pediatr Obes 2021). Uurides rasvumisega seotud polügeense riskiskoori, sotsiaaldemograafiliste ja elustiili tegurite seoseid vööümbermõõdu ja kehamassiindeksiga, leidsime, et soodne keskkond lapsepõlves ja noorukieas võib osaliselt kompenseerida geneetilist eelsoodumust rasvumisele (Hüls *et al.*, Int J Obes 2021). Uurisime ka seda, kuidas vanemate mure liigsöömise pärast seostub laste ülekaalulisusega ning selgus, et ilmselt on seosed kahesuunalised, kuid ülekaaluliste laste vanemad muretsevad ülesöömise pärast rohkem. Tulemused viitasid, et vanemate mure võib olla ka geneetilist eelsoodumust vahendavaks teguriks (Masip *et al.*, Int J Behav Nutr Phys Act 2021). Lisaks leidsime, et oluline roll ülekaalu puhul võib olla ka söpruskonnal. Sõprade kehakaaluga seotud näitajad kipuvad olema omavahel sarnased, mistõttu tasub ülekaalulisuse ennetamisel ja tervisedendusel suunata sekkumine eakaaslastele (Mehlig *et al.*, Obes Facts 2021). Euroopa laste toidulaua kirjeldusest selgus, et pea pool uuringus osalenud laste energiast pärines tugevalt töödeldud toidust ning mida enam söödi tugevalt töödeldud toite, seda vaesem ja madalama kvaliteediga oli osalejate toitumine (Lauria *et al.*, Nutr Metab Cardiovasc Dis 2021).

Une ja ülekaalulisuse seoste uurimisel objektiivsete une kvaliteedi ja kestvuse andmetega me seoseid kehamassiindeksiga ei tuvastatud (Thumann *et al.*, Sleep Med 2021). Küll aga leidsime, et une kestvus (nii öine kui päevased uinakud kokku) ja kvaliteet mõjutavad luutihedust. Kui normikohase unepikkuse mõju luutihedusele on positiivne, siis liiga pikk uni, eriti kui kaasneb unekvaliteedi langus, võib omada hoopis negatiivset mõju. Seetõttu tasub une kestvust ja kvaliteeti edaspidi luutiheduse uurimisel ühe tegurina arvesse võtta (Cheng *et al.*, Osteoporos Int 2021).

Lisaks eelpool mainituile keskendusime avaldatud uurimistöodes ka isiksuseomaduste, ekstravertsususe ja neurootilisuse uurimisele (Kolnes *et al.*, J Res Pers 2021), epidemioloogilistes uuringutes aktseleeromeetri andmeanalüüsi meetodite väljatöötamisele (Migueles *et al.*, Br J Sports Med 2021), ülekaalulisuse ja südameveresoonekonna haiguste riski seoste selgitamisele aktiivsuse- ja tähelepanuhäire sümptomitega (Mutaner-Mas *et al.*, Scand J Med Sci Sports 2021) ning teismeliste digisõltuvust hindava mõõdiku väljatöötamisele (Seema *et al.*, J Psychoeduc Assess 2021).

Rahvusvahelise koostööna ilmus ajakirja Obesity Reviews eriväljaanne, milles avaldasime ülevaate Euroopa laste rasvumise seire metodoloogiast ja teostamisest algusaastatest kuni 2017. aastani (Breda *et al.*, Obes Rev 2021). Võrreldes aastatel 2015–2017 osalenud 36 riigi tulemusi ilmnes selge geograafiline erinevus – ülekaalulisust ja rasvumist esineb tunduvalt rohkem Lõuna-Euroopa riikides kui Põhja- ja Ida-Euroopas ja Kesk-Aasias (Spinelli *et al.*, Obes Rev 2021). Ida-Euroopas ja Kesk-Aasias oli seevastu rohkem alakaalulisi lapsi kui Põhja- ja Lõuna-Euroopas. Uurides seoseid sotsiaal-majanduslike indikaatorite ja kehakaalu vahel leidsime 24 riigi võrdluses, et majanduslikult kõrgelt arenenud riikides oli ülekaalulisuse/rasvumise levimuse ning vanemate hariduse ja perekonna jõukuse vahel pöördvõrdeline seos (Buoncrisiano *et al.*, Obes Rev 2021). Olukord oli vastupidine keskmise ja madala sissetulekuga riikides, mis viitab vajadusele kasutada erinevaid sekkumismeetmeid tulenevalt riigi majanduslikust tasemest. Liikumisharjumustes ja uneajas olid küll märkimisväärsed riikidevahelised erinevused (Whiting *et al.*, Obes Facts 2021), kuid mõnevõrra ootamatult ei avaldunud sotsiaal-majanduslik ebavõrdsus üheselt seoses kehalise aktiivsuse, istuva eluviisi ja unega, mis sunnib kummutama levinud arusaama, et kehvem elujärg on seotud vähem tervisliku käitumisega (Milanović *et al.*, Obes Rev 2021). Küll aga olid ebatervislikud toitumisharjumused omased lastele, kelle vanematel on madalam haridustase ja kehvem elujärg (Fismen *et al.*, Obes Rev 2021). Maa- ja linnalaste vahel puu- ja köögiviljade söömisel ning magusate jookide joomises enamik riikides erinevusi ei olnud (Heinen *et al.*, Obes Rev 2021).

Analüüsides teismeliste tütarlaste sünnitus- ja abortiivsuskindajate pikaajalist trendi ilmnesid positiivsed muutused tütarlaste tervisekäitumises – sünnituskordaja vähenes keskmiselt 5% aastas ja abortiivsuskindaja 6% aastas (Haldre *et al.*, Eur J Public Health 2021).

Euroopa 15–16-aastaste kooliõpilaste alkoholi, tubaka ja narkootikumide tarvitamise küsitlusuuringu Eesti, Läti, Leedu, Soome ja Rootsi andmete analüüs (Kudre *et al.*, BMJ Open 2021) näitas, et kooliõpilaste alkoholi tarvitamise levimusmäärad langesid aastatel 2003–2015 kõigis riikides. Eesti poiste ja tüdrukute alkoholi tarvitamise levimus jääb madalamaks kui Lätis, on sarnane Leeduga ja kõrgem kui Rootsis ja Soomes.

Kui hinnata koolinoorte kanepi tarvitamist, siis vahemikus 2003–2015 on Eestis kanepi tarvitamine sagedanenud (Tamson *et al.*, NAD 2021). Tarvitamine on seotud tajutud kanepi kerge kättesaadavuse, tarvitamisega seotud terviseriski puuduvaks hindamise, perekondlike tegurite ja teiste riskikäitumistega, sh teiste uimastite tarvitamisega.

Ravimresistentse TB teemadega osalesime mitmetes uuringutes. Koostöös Soome teadlastega avaldasime ülevaate kuidas mõjutas ravimresistentse TB ravi hindu uute WHO ravijuhendite rakendamine (Feuth *et al.*, Int J Tuberc Lung Dis 2021). Ameerika ja Kanada teadlastega koos näitasime, et multiravimresistentse TB ravis ei ole teise rea süstitavad ravimid nii tõhusad, kui esialgselt on arvatud ja põhjustavad tõsisid kõrvaltoimeid ning kanamütsiini ja kapreomütsiini asemel tuleks eelistada kas streptomütsiini või amikatsiini (Cegielski *et al.*, Clin Inf Diseases 2021).

Kümnes Euroopa riigis toimunud uuringu tulemustest selgus, et lisatud suhkrute kasutamine imikutoitudes oli laialt levinud ja enamiku toidurühmade puhul oli suhkrutest saadav energia üle 10%. Imikutoitudes esineva kõrge suhkrusisalduse vähendamiseks tegime konkreetseid ettepanekuid nii koostise muutmiseks kui märgistuseks (Hutchinson *et al.*, *Matern Child Nutr* 2021).

Õppetöö ja juhendamised

Ülikoolides ja kõrgkoolides toimuva õppetööga nii bakalaureuse-, magistri- kui ka doktoriõppes olid õpetamisel hõivatud üheksa TAI töötajat, peamiselt TÜs, Tallinna Ülikoolis (TLÜ) ja TalTech'is, aga ka Rápina Aianduskoolis (lisa 2). Kokku toimus 15 erinevat kursust epidemioloogias, farmakoepidemioloogias ja -ökonoomikas, süsteemibioloogias, molekulaardiagnostikas, uuringute kavandamises, kvantitatiivsete andmete kogumises ja andmeanalüüsis, toitlustamises ja toitumises ning erinevad bakalaureuse- ja magistritöö seminarid.

TAI töötajate juhendamisel või kaasjuhendamisel kaitsesid magistrikraadi kuus (viis TÜ ja üks TalTech) tudengit ning bakalaureuse-, diplomi- või muude tööde juhendamisel 11 tudengit (TLÜ, Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, TalTech ja TÜ), lisa 2. Lisaks olid TAI teadlased juhendajaks 14 doktorandile ja 11 magistrandile, kellel seisab kaitsmine veel ees.

TAI töötajad olid ka ise doktorantide ja magistrantide rollis. **Karin Streimann** kaitses doktorikraadi ning **Betty-Maria Märk**, **Lembe Kullamaa**, **Maria Suurna**, **Oskar Nõmm** ja **Reeli Hallik** kaitsesid magistrikraadi (lisa 2). Doktorikraadi omandamine oli käsil üheksal TAI töötajal ja magistriõpingud olid pooleli samuti üheksal meie töötajal.

Arendustöö

Tervise edendamisel ja haiguste ennetamisel tegeleme eri teemadega, mis kuuluvad [Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030](#) alla. Järgnevalt esitame lühiülevaate peamistest 2021. aasta arendustegevustest valdkondade lõikes. Iga valdkonna meediakampaaniad, trükised ja koolitused on välja toodud eraldi vastavate alapeatükkide all.

Alkoholi liigtarvitamise ennetamine

Viimastel aastatel ei ole elanike absoluutalkoholi tarbimine oluliselt muutunud ja püsib stabiilsena. Eesti täiskasvanud inimesed (vanuses 15+ aastat) tarvitasid 2020. aastal 10,5 liitrit absoluutalkoholi (1). Aastaga suurenes tarbimine 0,1 liitrit, mis on siiski vähem kui aasta enne seda. Nii alkoholist tingitud pikaajalised kroonilised haigused kui ka kohesed liigtarvitamise tagajärjed (mürgistused, vigastused) suurendavad koormust tervishoiusüsteemile.

TAI SPRi esialgsetel andmetel suri 2021. aastal otseselt alkoholiga seotud haigustesse 650 inimest, s.o 35 inimest rohkem kui 2020. aastal. Liiklusõnnetuste, tuleõnnetuste, uppumiste, kukkumiste ja alajahtumiste tagajärjel kokku hukkus 101 joobes inimest, mis on 11 inimest vähem kui eelmisel aastal.

Alkoholitarvitamise ennetamiseks ja liigtarvitamise vähendamiseks teeme mitmesuguseid tegevusi, sh pakume programmis [Kainem ja tervem Eesti](#) välja arendatud alkoholi-tarvitamise häire ravi teenuseid eriarstiabis (2021. aastal 2939 inimesele) ja alkoholi liigtarvitamise varajase avastamise teenust üldarstiabis (2021. aastal 3710 inimesele). **Alkoholi varajase avastamise ja lühisekkumise koolitusel** osales 344 tervishoiutöötajat.

Alkoholitarvitajatele pakub alkoholitarvitamise vähendamisel tuge tõendatud tõhususega veebipõhine eneseabiprogramm [Selge](#).

HIVi ennetamine

Uusi HIV juhtumeid diagnoositi 2021. aastal Eestis 125, aasta varem oli neid 147. Enim uusi juhte diagnoositi vanuserühmas 30–49 aastat. Kokku on alates 1988. aastast Eestis HIV diagnoositud 10 351 inimesel. Vahemikus 2011–2021 on uute juhtude arv aastas langenud 60% võrra.

Teenuste osutamine narkootikumide tarvitamise häirega inimestele toimus plaanipäraselt. Uuendusena korraldasime COVID-19 vastase vaktsineerimise narkootikumede tarvitavatele inimestele ja nende lähedastele opioidsõltuvuse asendusravi ja kahjude vähendamise teenuste juures.

Kahjude vähendamise teenuse osutamine toimus keskustes, väljatöena, mobiilselt ja apteekides. Uusi kliente oli kokku 678, korduvklientide arv oli 3674. Kontaktide arv moodustas 81 659 ning väljastatud tarvikute arv 3 412 990 (ei sisalda nahapuhastuslappe). Alates detsembrist osutab Lääne-Virumaal kahjude vähendamise teenust MTÜ Convictus Eesti. Teenust pakutakse kõikidele narkootikumede ja psühhotroopseid tarvitavatele inimestele statsionaarses keskuskes Rakveres ja väljatöena erinevates piirkondades Lääne-Virumaal (Rakvere, Kunda, Tapa, Tamsalu jne). Teenuse raames on võimalik kliendil pöörduda sotsiaaltöötaja poole, saada tervisealast nõustamist ning teavet abisaamise võimaluste ja üledoosi ennetamiseks naloksooni kasutamise kohta. Apteegipõhise teenuse laiendamiseks korraldasime hanke, mille tulemusel sõlmisime lepingud teenuse osutamiseks Tartus ja Rakveres.

Ambulatoorset tervishoiuteenust (vaimse õe nõustamine, esmaabi) osutatakse kahes kahjude vähendamise keskuskes ja e-nõustamisena. Kokku toimus 1472 nõustamist.

Jätkasime **prostitutsiooni kaasatutele suunatud nõustamisteenuse** osutamisega. Uusi kliente oli 65, korduvklientide arv oli 3396. Prostitutsiooni kaasatutele suunatud tervishoiuteenustele pöördus 13 esmaklienti, perioodi jooksul teenuseid saanud isikute koguarv oli 60 ja STLI analüüside arv kokku 232, millest kolmel isikul osutus STLI positiivseks.

Juhtumikorraldusteenuse esmapatsientide arv oli 168, nõustamiste arv kokku 9558 ja uusi antiretroviirusravile pöördujaid oli 159. Ajutise elamis- või tööloaga ravisaajaid oli 20.

HIV nõustamise ja testimise teenuse osutamise käigus nõustati HIV kabinetites inimesi 4415 korral ja testiti 4391 korral. HIV-positiivseks osutus 35 inimest, neist 17 korral oli tegemist uue juhuga.

Toimus **STLI (sh HIV) diagnostika, ravi ja nõustamisteenuse** arendamine ning käivitamine **meestega seksivatele meestele**. Teenus on kättesaadav alates 2021. aasta veebruarist nii Tallinnas, Tartus kui ka Kuressaares. Esmakliente oli 212, vastuvõtte kokku 471. HIV suhtes osutus positiivseks kaks inimest ja muude STLI suhtes osutus positiivseks 48 inimest. Meestega seksivate meestele suunatud [veebilehte](#) uuendasime 2021. aasta detsembris ja korraldasime samaaegselt ka teavituskampania.

Naloksooni kasutamise nõustamisi oli 686 ja nõustamise edukalt läbinuid (naloksooni kätte saanute arv) 616. Lisaks oli naloksooni korduvväljastamisi 353. Ravimit kasutati elu päästmiseks 294 korral.

Opioidisõltuvuse asendusravi teenust saanud patsiente oli 1015. Neljas keskus pakuti ka B-hepatiidi vastase vaktsineerimise võimalust.

Kahjude vähendamise valdkonnas korraldasime 27 grupisupervisiooni (Harjumaa, Tartumaa, Järvamaa ja Viljandimaa teenusepakkujatele ning [SÜTIKU programmi tugiisikutele](#) üle Eesti) kokku 208 osalejale, kolm veebikoolitust „Vaimse tervise esmaabi“ ja kaks veebiseminari „Turvaline käitumine“ (G4S enesekaitse lühikoolitus). Juulis toimus immuniseerimiskoolitus tervishoiuteenuse osutajatele ja teabeseminar „Isikukeskse erihoolekande teenusmudeli rakendamise kohalikus omavalitsuses (KOV) ehk pilootprojekti ISTE tutvustamine“.

Kahjude vähendamise valdkonna spetsialisti täienduskoolituse õppekava aluskoolituse kuuel erineval moodulil osales kokku 258 inimest. Kõik moodulid tõlkisime ka vene keelde. Augustis korraldasime Neljärvel kahjude vähendamise valdkonna suvekooli, kus osales 114 inimest.

Laste ja noorte tervise edendamine

Valdkonnaülese ennetuse paremaks koordineerimiseks lepiti valdkondade ministrite (haridus- ja teadus-, justiits-, kultuuri-, rahandus-, sotsiaalkaitse-, sise- ning tervise- ja tööministrite) vahel kokku ühistes põhimõtetes, millega luuakse alus edasisele riiklikule koordineatsioonile, eelarvestamisele ja koostööle. Üheks [valdkonnaülese ennetuse](#) põhimõtete punktiks on eelistada tulemuslike sekkumisviiside elluviimist ja luua tingimused lootustandvate sekkumisviiside tõhususe uurimiseks. Selle korraldamiseks tehti ettepanek luua **TAI ja ülikoolide konsortsium**, mis tegeleb ennetustegevuste seire ja hindamisega ning korraldab valdkonnaüleselt ennetustegevuste elluviijate nõustamist.

Tegevuse ettevalmistamiseks moodustasime 2020. aasta lõpus **ennetustegevuse tõenduspõhisuse arendamise ekspertrühma**, kuhu kuuluvad TÜ, TLÜ ja TAI [esindajad](#). Ekspertrühmas leppisime kokku kolmes pikaajalises eesmärgis: arendada välja ennetuslike sekkumiste tõenduspõhisuse hindamise süsteem, toetada andmetel ja tõendusel tuginevat otsusetegemist ennetuses ja vähendada ennetuses lõhet praktika ja teaduse vahel. Nende eesmärkide saavutamiseks moodustasime **ennetuse teadusnõukogu**, mille koosseisu kuuluvad ennetusega seotud kõrgkoolide ja instituutide esindajad ja mille tegevust juhib TAI. Ennetuse teadusnõukogu lepib kokku ennetuslike sekkumiste tulemuslikkuse tõendatusse hindamise põhimõtted, iga-aastaselt hinnatavad sekkumised

ja sekkumiste sõltumatud hindajad, ennetusvaldkonna terminoloogia ja ennetuslike sekkumiste tõendatuse taseme.

Vaimset tervist edendav tulevikukool on 2021. aastal TLÜ ja TAI koostöös välja arendatud koolidele suunatud arenguprogramm (joonis 4), mis kestab ühe õppeaasta. Esimeses arenguprogrammis osalevad viis kooli Eesti erinevatest piirkondadest, keda esindavad programmi jooksul kuni kuueliikmelised juhtmeeskonnad. Programm koosneb igakuistest seminaridest (kokku kümme) ja seminaride vahele jäävast iseseisvast õpiprotsessist ning TLÜ ja TAI konsultantidega kohtumistest.



Joonis 4. Vaimset tervist toetava arenguprogrammi sihiseade mudel

Arenguprogrammi käigus püstitab koolis moodustatud juhtmeeskond vaimse tervisega seotud muudatuse eesmärgi ning koostab selle saavutamiseks pidevalt täieneva eduplaani koos vajalike analüüsi- ja uurimisvahenditega. Muutuse määrab iga kool ise ja see lähtub konkreetse kooli vajadustest ning otsustest. Muutuse kavandamisel ja tulemuste analüüsil kasutatakse TAI ja TLÜ ekspertide programmi jaoks koostatud kooli vaimse tervise edendamise eneseanalüüsi vahendit.

TLÜ pakub toetust eelkõige muutuse protsessi läbiviimisel, selle tõenduspõhisuse ja terviklikkuse tagamisel, TAI aga vaimse tervise teemade käsitlemisel. Kooli toetav konsultant ja vaimse tervise ekspert aitavad arendusülesande ja eduplaani tagasisidestamise, nõustamise ja ühiste arutelude kaudu koolil liikuda valitud eesmärkide täitmise poole.

Osalesime ühe partnerina **Avaliku Sektori Innovatsiooniprogrammis**, kus otsiti koostöös Haridus- ja Noorteameti, HTMi, Harjumaa Omavalitsuste Liidu, SoMi ja Eesti Lastevanemate Liiduga lahendusi [noorte vaimse tervise toetamiseks](#). Ühistöös sündis kaks algatust – **kooliröömu vahetund** toetamiseks laste head vaimset tervist vahetundides ja **lastevanemate kogukond** soodustamiseks hooliva, sõbraliku ja ühtse klassipõhise koolipere tekkimist. Viimase lahenduse testimise ja arendusega tegeleme 2022. aastal koostöös TÜga.

Korraldasime üheksa koolitust ja ühe supervisiooni noorsoo-, abi- ja piirkonnapolitsei- ametnikele Avaliku Sektori Innovatsiooniprogrammi 2020 projektist välja kasvanud sekkumise [perevestlus](#) rakendamiseks. Tegevustega jätkame 2022. aastal, fookuses on mh koolituse edasine kohandamine Politsei- ja Piirivalveametile iseseisvaks rakendamiseks.

Avaldasime juhendi [Mis toimib ennetuses ja mis mitte?](#), seda nii eesti kui [vene keeles](#). Noorte vaimse tervise toetamiseks koostasime ühiselt vaimse tervise mõttekoja, Haridus- ja Noorteameti ja Avaliku Sektori Innovatsioonitiimi projekti „Noorte hea vaimne tervis“ liikmetega praktilise abimaterjali [laste ja perede vaimse tervise toetamiseks](#). Koostöös Haridus- ja Noorteameti, HTMi, MTÜ Peaasi, SoMi, Sotsiaalkindlustusameti ja Eesti Vaimse

Tervise ja Heaolu Koalitsiooniga koostasime juhise [4 sammu märkamiseks ja sekkumiseks õpetajale](#). Ühistöös partneritega valmis Eesti [narkopoliitika](#) aastani 2030, mille ennetussihid toetavad ka laste ja noorte tervist.

MTÜ Vaikuseminutid veebikoolitused „Enesejuhtimise baaskursus“ ja „Teadliku õpetaja kursus“ toimusid koostöös HTMi ja KOVidega 2021. aasta kevadel, kokku 216-le lasteaia ja kooliõpetajale üle Eesti.

Lasteaedade ja koolide tervisedenduse koordinaatorite teadmiste ja oskuste suurendamiseks viisime läbi kaks kahepäevast arenduskoolitust: kovisiooni õppimine ja praktiseerimine ning koordinaatorite võrgustiku tugevuste kaardistamine ja arenguvajaduste selgitamine. Lisaks tegime koordinaatorite koostöövõrgustiku toetamiseks ja võimendamiseks regulaarseid veebikohtumisi (kovisioone, heade praktikate jagamist, teabevahetusi jm).

Juhendasime ja nõustasime kümmet lasteaia ja kaheksat koolide paikkondlikku tervisedenduse koordinaatorit tervise ja heaolu erinevates küsimustes ja valdkondades (2021. aasta tegevused, arenguvajadused, olukord ja lahendused seoses COVID-19 piirangutega, haridusreform, sh muudatused haridusasutustes, koostöö paikkonnas jm).

Lasteaedade koordinaatorid juhendasid lasteaedu ja/või paikkondlikke koostöövõrgustikke, sh tervist edendavate lasteaedade võrgustikke 18 paikkonnas (14 maakonnas ja neljas suuremas KOVis). Koolide koostöövõrgustiku koordineerimine ja juhendamine toimus 17 paikkonnas (15 maakonnas ja kahes suuremas KOVis). Lasteaedade koordinaatorid juhendasid ja nõustasid 79 erinevat lasteaeda ja koolide koordinaatorid 60 erinevat kooli tervise ja heaolu valdkonnas.

Tervisemeeskonnad moodustati kaheksas lasteaia, kus koostati ka tervise tegevuskavad. TAI andis Tervist Edendava Lasteaia tunnistuse seitsmele asutusele (kaks Saaremaalt, kaks Harjumaalt, kolm Tallinnast).

Tervist edendavate koolide suvekooli korraldasime 17. –18. augustil Nelijärve Puhkekeskuses. Põhifookuses olid teemad nagu laste ülekaal, vaimne tervis, kaasamine ja liikumine ning võimalused kohalikul tasandil olukorra parandamiseks. Osales 87 osalejat 51 asutusest.

Avaldasime juhendi [Kuidas saada ja jääda tervist edendavaks kooliks](#). „Tervist edendava kooli standardid ja indikaatorid“ materjal tõlgiti, kuid seda ei avaldata, kuna vajab Eesti koolides kasutamiseks suuremahulist kohandamist.

Diabeediõdede, haridusasutuste töötajate ja tugiisikutega toetasime 20 **diabeediga lapse** (vanuses 4–14 aastat) toimetulekut lasteaia- või koolipäeva jooksul diabeedi haldamisel, et tagada diabeedi võimalikult hea kontroll. Personali koolituse ja nõustamise diabeeti põdevate laste toimetuleku suurendamiseks korraldasime 18 erinevas haridusasutuses (viies lasteaia ja 15 koolis). Koolitasime ja nõustasime 345 haridusasutuse töötajat, lapsevanemat ja last, sh 149 õpilast. Koostöös MTÜ Eesti Laste ja Noorte Diabeedi Ühingu (ELDÜ) ja HTMiga koostasime teabelehe diabeediga lapse toetamise ja teenuse pakkumise võimalustest, mille edastasime KOVide haridusekspertidele eesmärgiga rõhutada nende abi olulisust peredele ja haridusasutustele diabeediga lapse toetamisel. TAI, HTM ja ELDÜ koostöös valmis stsenaarium ja animatsioon „Diabeediga laps lasteaia ja koolis“, mis on avaldatud ELDÜ veebilehel.

Veebis korraldasime esmaabi supervisiooni kooliõdedele, kus osales 12 inimest.

Õpetajaraamatu **Laste toiduteadlikkuse ja söömisharjumuste kujundamine** rakendamiseks toetasime välja [täienduskoolituse](#). Pilootkoolitused (16 tundi kontaktkoolitust, 25 tundi iseseisvat tööd, Moodle keskkonna tugi) toimusid Tallinnas ja Tartus, kokku osales 25 õpetajat 25 lasteaia.

Eelkooliealiste laste õpetajate koolitust **Keha-, tunde- ja turvalisuskasvatus** viisime üheksal korral läbi veebis, kokku osales 198 inimest 107 asutusest. Uuendasime [II ja III kooliastme seksuaalkasvatuse õpetajaraamatu](#) eestikeelset versiooni. Õpetajatele korraldasime kaks veebipõhist täienduskoolitust, kokku 42 osalejale 39 asutusest.

Tartus tegime kahepäevase koolituse „Õpilaste kaasamine“, milles osales neli asutust 18 osalejaga. Koolitust „Arengulise erivajadusega lapse märkamine ja toetamine“ viisime läbi venekeelse järeltõlkega kontaktkoolitusena Tallinnas ning lisaks toimus kolm veebikoolitust. Kokku oli neil koolitustel 94 osalejat 71 asutusest.

Uuendasime **VEPA käitumisoskuste mängu** metoodika õpetajate väljaõppe koolituskavade, kuhu lisasime auditoorsele tööle juurde juhendatud praktikat ja iseseisvat tööd ning lõpphindamist. Sügisel alustasid VEPA metoodika väljaõpet 125 õpetajat (kokku kümme koolitusrühma; neist kolm veebis ja seitse kontaktkoolitusena; kaheksa eesti- ja kaks venekeelset koolitusgruppi). Täiendavalt toimus kolm VEPA metoodika lühikoolitust koolide tugipersonalile ja üks lühikoolitus koolijuhtkonna esindajatele.

VEPA metoodika väljaõppega on liitunud viis lasteaia eelkooliealiste rühma (kokku 15 inimest viiest rühmast), kes katsetavad VEPA rakendamist oma rühmades. Lasteaiaõpetajate tegevust toetavad VEPA mentorid, kogu perioodil tehakse koostööd TLÜ alushariduse eksperdiga.

Eestikeelset VEPA metoodika õpetaja käsiraamatut uuendasime näidetega Eesti VEPA õpetajate mentorite tööst (ilmus jaanuaris 2022). Lisaks täiendasime VEPA pildikaartide komplekti (20 pildikaarti), mida õpetajad saavad kasutada VEPA mängu tõhustamiseks.

VEPA metoodika rakendamisega käib kaasas andmete kogumine ja analüüs, et toetada arendustegevusi. Valmisid raportid ja kokkuvõtted: [VEPA rakendamine aastatel 2014-2021](#) (osana strateegia ettevalmistamisest), õpetajate ja mentorite kooliaasta lõpu tagasiside analüüs, koolituste tagasiside kokkuvõtted, mentorite töö kokkuvõtted, KOVide poolt rahastatud koolide lühikokkuvõtted, pildikaartide tagasiside analüüs.

Koostöös Civitta Eesti meeskonnaga töötasime välja [VEPA Käitumisoskuste Mängu strateegia aastateks 2022-2026](#).

Valmisid sekkumise „**Seikluste Laegas. Sõpradega liikumise ja maitsete maailmas**“ (*Toybox*) õpetajate juhendmaterjalid „Tervislik söömine“, „Vee joomine“, „Istumisaja vähendamine“, „Liikumine“ ja „Üldjuhend“ lasteaiale. Teenusedisaini meetodil koostasime lastevanematele suunatud sekkumispaketi (kängulepe, teabekirjad, töölehed, lapsevanematele suunatud *Facebook*'i grupp). Saime valmis esialgsed vahendid protsessi hindamiseks: lasteaia keskkonda kaardistavad sekkumiseelsed küsimustikud õpetajatele ja lasteaia juhtkonna esindajale, õpetajate igakuised logiraamatud, lastevanemate igakuised tagasisideküsimustikud, mentorite küsimustikud ning õpetajate koolituse tagasisideküsimustikud.

Programmi rakendamisel toetavad lasteaedu mentorid, nende koolitamiseks korraldasime kuus koolituspäeva (toitumise, liikumise, vanemate kaasamise ja andragoogika teemadel). Viies Põlva valla lasteaias alustati Seikluste Laeka katsetamisega. Kokku osaleb eeluuringus kaheksa lasteaiaühikut. Lasteaedade juhtkonna liikmetele ja sekkumisprogrammis osalevate rühmade töötajatele korraldasime viis teabepäeva. Osalevate rühmade lapsevanematele toimus sekkumise tutvustusüritus veebi vahendusel. Sekkumise rakendamise toetamiseks töötasime programmis osalevatele õpetajatele välja kaks temaatilist koolituspäeva: „Söömine ja vee joomine“ (nii kontaktkoolitusena kui ka veebikoolitusena) ja „Istumise aja vähendamine ja liikumine“ (kontaktkoolitusena).

Esitasime HTMile **ettepanekud „Alushariduse riikliku õppekava“ täiendamiseks** valdkondades „Mina ja keskkond“ ning „Liikumine“. Osalesime EHK eestvedamisel toimunud **kooliõdede kvaliteedisüsteemi väljatöötamises**, sh valdkonna „Tervisedendus“ hindamiskriteeriumite koostamisel, ja andsime tagasisidet pereõdede uuendatud tegevusjuhendile.

Narkomaania ennetamine

Eestis on endiselt probleemiks nii noorte kui täiskasvanute narkootikumide tarvitamine. Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise 2018. aasta uuringu järgi oli veerand (25%) 16–64-aastastest tarvitanud elu jooksul mõnda narkootilist ainet, 7% viimasel aastal ja 3% viimasel kuul. Narkootiliste ainete tarvitamine elu jooksul on sagedasem meeste kui naiste hulgas (32% vs 25%). (2)

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu 2018. aasta uuringu põhjal on 15-aastaste kooliõpilaste kanepitarvitamine vähenenud, seda oli elu jooksul tarvitanud 17%, samas 2014. aastal 24% (3). Narkootikume süstivaid inimesi oli 2015. aasta andmetele tuginedes hinnanguliselt 8600 (4). Kui varem oli peamiseks süstitavaks aineks fentanüül ja selle analoogid (4–7), siis nüüdseks on toimunud muutused peamise süstitava aine osas. Fentanüül on asendunud amfetamiinidega, mis on suuresti tingitud viimaste aastate muutustest Eesti narkoturul, mil fentanüüli kättesaadavus on oluliselt vähenenud.

Perioodil 1999–2021 on Eestis narkootikumide üledoosi tõttu surnud 1768 inimest. Kuni 2018. aastani oli Eesti narkootikumide üledoosiga seotud surmade poolest ELis esimesel kohal (8), pärast seda üledoosist tingitud surmad järsult vähenesid 110-lt 39 juhuni, aastatel 2020–2021 olukord stabiliseerus (9). SPRi andmetel olid 2002–2017 aastatel enamik surmadest seotud heroiinist sadu kuni tuhandeid kordi kangema fentanüüli ja selle analoogide tarvitamisega.

Teenuste osutamine narkootikumide tarvitamise häirega inimestele toimus plaanipäraselt. Statsionaarset lühiajalist võõrutusravi sai 445 täisealist inimest, pikaajalist sõltuvusravi 342 inimest. Statsionaarset ravi ja rehabilitatsiooni teenust sai 31 noorukit, sellele lisandus 76 ambulatoorset ravijuhtu. Jätkasime nõustamisteenuste osutamist sõltuvusprobleemidega lastele ja nende peredele. Grupiteraapia kohtumisi oli kaheksa (COVID-19 pandeemia tõttu grupe rohkem ei toimunud). Telefoninõustamisi oli 843 ja pereteraapia kohtumisi 528.

Programmis SÜTIK – tugiisiku teenus narkootikume tarvitavale inimesele – osales 464 inimest. Programmi elluvijad teevad koostööd Politsei- ja Piirivalveametiga, eesmärgiga pakkuda narkootikume tarvitavale inimesele karistuse asemel alternatiivseid lahendusi. Tugiisikud on Harjumaal ja Ida-Virumaal valmis politsei väljakutsetele reageerima 24 tundi ööpäevas, Lääne-Virumaal on tugiisik kättesaadav tööpäevadel. Programmi võivad abivajaja suunata ka prokurörid ja kriminaalhooldusametnikud.

Jätkasime **kanepitarvitajatele suunatud lühisekkumise Valik** rakendamist. Esmaseid nõustamisi oli 113, korduvnõustamisi 314. Võrreldes 2020. aastaga korduvate nõustamiste arv kolmekordistus.

Koostöös Justiitsministeeriumiga kujundasime **hindamisteenusele suunamise juhised prokuröridele** (psühhiaatriline abi, narkootikumide tarvitamise häire hindamine), mis aitavad rakendada kriminaalmenetluse tingimuslikku lõpetamist. Täpsemalt võimaldab see tingimuslikult kriminaalmenetluse isiku kohta lõpetada, kui prokuröril on enne kriminaalmenetluse tingimusliku lõpetamise määruse koostamist teada, et isikut võib sõltuvushäire ravimise või selle häire kontrolli all hoidmisega mõjutada edaspidi hoiduma süütegude toimepanemisest. Teenust piloteerib SA Viljandi Haigla.

Valmis eestikeelne materjal [Tagasilanguse ennetus](#), mis on avaldatud ka terviseinfo.ee veebilehel. Veebikeskkonna www.narko.ee arendamisel oli tähelepanu lähedastel. Uuendasime lähedaste rubriiki, sealhulgas kogusime ja avaldasime lähedaste kogemuslood ning löime koostöös MTÜga Peaasjad võimaluse narkootikumide tarvitajate lähedaste e-nõustamiseks.

Tervise edendamine paikkonnas ja töökohal

Kõikides Eesti maakondades töötas 2021. aastal rahvatervishoiu teemat koordineeriv spetsialist, kelle ülesandeks on tagada maakonnas tervist, heaolu ja turvalisust toetava elukeskkonna kujundamine. Tervise edendamine ja tulemuste saavutamine eeldab süsteemset lähenemist ja järjepidevat teineteist täiendavate tegevuste ellu viimist, mistõttu koostab iga maakond tegevuskava järgmiseks kolmeks aastaks. Igal aastal toetab TAI selle tegevuskava alusel paikkondlike arendustegevusi ja suunab ressursse üle-eestilise rahvatervishoiu eestvedajate võrgustike arendamisele, sh personaalsele nõustamisele, koolitamisele, omavahelise suhtlemise hõlbustamisele.

Lisaks maakondade ülesele rahvatervishoiu ja turvalisuse vastutajate võrgustikule, töötab ligi 20 Eesti KOVis eraldi rahvatervishoiu (ja turvalisuse) valdkonna eest vastutav spetsialist. Milline on rahvatervishoiu ja turvalisuse olukord KOVides ning millised levinud arusaamad, toetavad ja takistavad tegurid valdkondlike tegevuste elluviimisel, saab lugeda 2022. aasta sügisel KOV juhtide ja valdkondlike spetsialistide seas tehtud [uuringu kokkuvõttest](#).

Enamik maakondi ootab 2022. aastal ees **tervise- ja heaoluprofiili** (THP) koostamine, mille toetamiseks arvuliste näitajatega koondasime ja andsime välja [maakondade tervise ja heaolu ülevaated](#). Need on lühikesed statistilised profiilid, mis esitavad valiku tervise ja heaolu näitajatest, aidates positsioneerida maakondi Eesti keskmise suhtes ja võimaldades põgusat pilguheitu kitsaskohtadele.

Toetamaks KOVide meeskondi piirkonna tervise ja heaolu näitajate analüüsimisel ja sihtide seadmisel, arendasime koos Sotsiaalkindlustusameti spetsialistidega **KOVidele suunatud THP e-keskkonda** ning seda toetavat nõustamissüsteemi. Koos kümne KOViga viisime aastatel 2020–2021 läbi pilootprojekti ja alates 2021. aasta sügisest on e-lahendus avatud uutele liitujatele. THP kui eneseanalüüsi vahend lihtsustab KOVides valdkondade ülese vaate loomist, andmete koondamist, analüüside valmimist ja soodustab tervisealast koostööd. THP koostamise etappe, kasu erinevatele osapooltele ja tööks vajaminevaid ressursse kirjeldavad nii [juhendmaterjal](#) kui [videoklipp](#). Aasta lõpuks oli THP e-keskkonna ligipääs 20 KOVil, lisaks neile on THPd ja selle võimalusi tutvustatud 18-le KOVile, Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tudengitele ja õppejõudududele, rahvatervishoiu valdkonna mentoritele, maakondlikele tervisedendajatele ja mitmetele teistele partneritele.

Jätkasime **paikkondadele suunatud rahvatervishoiu üldpädevusi arendavate koolitustega**, toimus kaks kontaktkoolitust „Hea elukeskkond – kelle valikute küsimus?“, mis käsitlevad „tervis-igas-poliitikas“ põhimõtteid. Veebi vahendusel korraldasime koolituse „Suhtlemisoskuste tarkused tervise teenistuses“.

Projektis „**Rahvatervishoiu valdkonna võimekuse ja kompetentside suurendamine kohalikes omavalitsustes**“ lõpetasime KOV võimekuse arendamise mudelite väljatöötamise ja katsetamise kahes KOVis (Rõuge vald ja Põlva vald). Tartus juuni keskel toimunud ülevaateseminaril tutvustasime väljatöötatud materjale ja jagasime seitsme koostöökuu vältel saadud kogemusi ja töö tulemusi. Kokkuvõtte tehtust leiab [lõppraportist](#). Projektiga liitumise koostöölepingu sõlmisime aasta lõpuks seitsme Virumaa ja Kagu-Eesti KOViga, 2022. aasta alguses lisandus neile kaks. Kõik üheksa KOVi alustasid väljatöötatud mudeli toel valdkonna strateegilise planeerimise tegevustega, neile on toeks neli rahvatervishoiu valdkonna mentorit, maakondlik rahvatervishoiuspetsialist ja TAI spetsialistid.

Rahvatervishoiualase võimekuse suurendamine omavalitsustes on sekkumisprogramm KOVidele. Nihutades oma seniseid mõtte- ja käitumismustreid tõenduspõhisema praktika suunas, saavad KOVide juhid ja spetsialistid suurendada oma suutlikkust (KOV-i struktuur, valdkondade ülene planeerimine, ressursside jaotamine ja kasutamispõhimõtted, kinnitatud tulemuslikkusega sekkumistegevused jne) süsteemset panustada inimeste heaolusse ja toetavasse elukeskkonda. KOV võimekuse projektis korraldasime teenusedisaini „Hea elukeskkond – kelle valikute küsimus“ ja THP koolitusi ning mentorite kohtumisi ja kovisioone.

Tõhusamaks **vigastuste ennetamiseks** on vajalik süvitsi analüüsida vigastuste tekkepõhjuseid ja tõenduspõhiseid ennetuse võimalusi, mistõttu viisime läbi hanke ja sõlmisime lepingu teiste riikide praktikate kaardistuse ja teadusuuringute analüüsi koostamiseks. Hanke raames keskendutakse sihtrühmadest lastele vanuses 0–6 aastat ja vanemaelastele alates 65. eluaastast, kodukeskkonnale kui sagedasele vigastuste saamise kohale ning nendele vigastuste tekkimise välispõhjustele: kukkumine, mürgistus, mehaanilise jõu, suitsu, tule, leekide, kuumuse ja tuliste esemete toime. Hanke raames koostatav analüüs ja praktikate, sekkumiste ja juhiste kaardistus valmib 2022. aastal.

Töötasime välja hindamismudeli eesmärgiga **parandada toidlustamise kvaliteeti koolides** (aga ka lasteaedades). Valminud on eneseanalüüsi vorm ja küsimustik tööruhmale, kes külastab kooli ja annab hinnangu koolide analüüsile. Hindamismudelit tutvustasime Lääne-Virumaal ja Põlvamaal. Põlvamaa kolmes koolis alustati piloteerimist.

Töökoha tervisedenduse tegevused toimusid vastavalt tervisekalendri ja teemakuudele. Tähelepanu alla sai tõstetud kümme tervise teemat: nikotiinist loobumine; vähi varajane avastamine ja söeluuringud; vaimne tervis: kriisidega toimetulek; südamekuu: koosolekute ja ürituste toidukultuur; kiirgus töökohas; hea puhkuse retsept; alkohol: septembris ei joo; vaimne tervis: tööstress; raskuste teisaldamine; ja mitmekesisem liikumine.

Korraldasime viis **tervist edendavate töökohtade võrgustiku** veebipõhist seminari, milles osales 183 osalejat ja 31 veebipõhist teemakoolitust, milles osales 945 osalejat (koolitused toimusid teemadel – tööstress, tervisliku toitumise toetamine töökohal, psühholoogilise turvalisuse tagamine töökohal, liikumisvõimaluste toetamine organisatsioonis, vaimse tervise toetamine nii väikeses kui ka suures või keskmise suurusega organisatsioonis, puukidega levivad haigused, liikumine ja silmade tervis).

Tervisedenduse konverents 2021 [Seksuaaltervisest – piiridest ja piirideta](#) toimus 22.09 veebikonverentsina ja keskendus sel aastal seksuaal- ja reproduktiivtervisele. Konverents toimus Worksup veebikeskkonnas (ligi 600 osalejat) ja konverentsi sai jälgida ka Postimehe veebis (*live* vaatajanumbrid: 1491 käivitust 493 brauserist/kasutajalt). Lisaks vaatajatele Eestist, oli konverentsi jälgijaid veel 22 erinevast riigist.

Tasakaalustatud toitumise edendamine

Koostasime mitmeid [teabematerjale](#): teabeleht tervisliku toitumise põhimõtetest ja nõuannetega säästlikust toidu valmistamisest Toidupanga toidupakki lisamiseks; teavikud „[Vitamiinid](#)“ ja „[Mineraalained](#)“; alkoholi liigtarvitajate toidumissoovituste teavik „[Lihtsad toidumissoovitused alkoholi liigtarvitamisest taastujale](#)“.

Tegime **katseuringud ebatervislike toitude digitaalse turundamise kohta lastele ja noortele** (WHO projekt) ning valmistasime ette esmatasandi tervishoiutöötajatele, sh kooliõdedele, **toitumise-liikumise hindamise** („[Ülekaalulise või rasvunud patsiendi ravijuhend](#)“).

Jätkasime **toitumise infosüsteemi**, [NutriData](#), arendamist ja tegime videokasutusjuhendid, viisime läbi kaheksa koolitust ning saime valmis kasutajakogemuse uuringu. [Toitumisprogrammi](#) mugavamaks kasutamiseks võtsime kasutusele programmi mobiilse versiooni, kuna suur osa programmi kasutajatest kasutab seda mobiiltelefonis.

Toimus teavituskampaania tervisliku toitumise edendamiseks ja arendasime [toitumise veebilehte](#).

Tubakatarvitamise vähendamine

Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu andmetel on igapäevasuitsetajate osakaal täiskasvanute hulgas 18% (2018. aastal 17% ja 2016 aastal 21%) (10). Meestest on

igapäevasuitsetajad 26% ja naistest 13%. Juhusuitsetajaid on keskmiselt 8%. Kõige rohkem esineb juhusuitsetamist noorte täiskasvanute seas (16–24-aastased).

E-sigaretti tarvitab iga päev keskmiselt 2% täiskasvanutest (10). Kõige rohkem teevad seda 16–24-aastased mehed (5%). E-sigaretti on proovinud 30% 11–15-aastastest koolilastest (3).

Aasta alguses korraldasime [Sigarexit](#) 2020/2021 kampaania tubaka- ja nikotiinitudete tarbimise vähendamiseks, koolitasime tervishoiutöötajaid ja apteekreid. [Tubakainfo veebilehel](#) avaldasime [teabematerjali](#) tubakapoliitika, suitsetamise ja nikotiini tarvitamise levimuse kohta. Tellisime õigusanalüüsi akendel ja rõdudel suitsetamise piiramiseks ja edastasime selle koos omapoolsete seadusmuudatuste ettepanekutega SoMile. Osalesime tubaka- või nikotiinitudetest loobumise nõustamise [ravijuhendi](#) valmimise tööühmas.

Tuberkuloositõrje

Tuberkuloosiregistri andmete kohaselt registreeriti 2021. aastal aktiivse TBga 111 haigusjuhtu (haigestumuskindaja 8,4/100 000), neist 92 esmasjuhtu, 15 TB retsidiivi ja neli muud korduvravi juhtu. Ravimresistentseid vorme registreeriti 23 (sh 14 esmasjuhtu) ja kaksikdiagnoosiga TB/HIV juhte registreeriti 12 (sh 11 esmasjuhtu).

TB otseselt kontrollitava ravi teenuse osutamine toimus plaanipäraselt. Tagamaks COVID-19 pandeemia tingimustes ohutu ravi rakendasime uue teenusena **kaugvastuvõttu TB haigetele**. Aasta jooksul tehti kokku 8433 TB otseselt kontrollitava ravi visiiti ja viidi läbi kuus ravikonsiiliumit. Vaadati läbi ja konsulteeriti 197 ravijuhtu.

Toimus kaks **koolitust** „Tuberkuloosi multiresistentse ravi paindlikes otseselt kontrollitava ravi tingimustes ja latentse tuberkuloosi ravi, WHO uued ravijuhendid“ tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna töötajatele ning motiveeriva intervjuerimise koolitus tuberkuloosiga patsientidega töötavatele tervishoiuteenuse osutajatele. Kokku osales koolitustel 63 õppijat.

Tuberkuloosipäeval (24. märts) toimus avalik veebiloeng TAI töötajatele ja koostöö partneritele.

Avaldasime veebis põhjaliku **ülevaate TB haigestumuse, riskifaktorite, ravikorralduse ja ravitulemuste kohta** ning võrdlesime andmeid eelnevate aastate statistikaga: [Tuberkuloosiga haigestumus Eestis 2014–2019](#).

Vanemahariduse edendamine

Suurendasime tõenduspõhise **vanemlusprogrammi „Imelised aastad“** mahtu: KOVides kaasasime 105 põhiprogrammi gruppi ja üheksa gruppi laste vaimse tervise keskustes. Põhiprogrammis (sihtrühm 2–8-aastaste laste vanemad) lõpetas 1059 osalejat. Jätkuprogrammi gruppe (4–12-aastaste laste vanemad) toimus kuus, mille lõpetas 54 osalejat. Koostöölepingud gruppide läbiviimiseks sõlmisime 49 KOVi ja kolme laste vaimse tervise keskusega.

Alates septembrist tegime **asendushoolduse valdkonnas põhiprogrammi koolitusi**: kolm gruppi perepõhist asendushooldust pakkuvatele perevanematele (kaks eesti ja üks vene keeles) ja kolm gruppi asutusepõhist asendushooldust pakkuvatele perevanematele (kaks eesti ja üks vene keeles). Kokku lõpetas koolitusega 58 perevanemat.

Vanemlusprogrammide kättesaadavuse suurendamiseks korraldasime uute grupijuhtide väljaõpet, mille läbis 15 grupijuhti. Programmi võrgustikku kuuluvad aasta lõpu seisuga 111 grupijuhti, kellest neli on läbinud ka *peer-coach*'i väljaõpet ja on *peer-coach*'ideks programmi läbiviimisel väiksema kogemusega grupijuhtidele. Programmi kvaliteedi hoidmise eesmärgil toimusid regulaarsed supervisioonid, *peer-coaching*'ud ja

korraldasime grupijuhtide sertifitseerimisi rahvusvahelisel tasandil koostöös programmi arendajaga USAst.

Tegime **lapsevanematele suunatud teavituskampaniaid**: eriolukorra kampania „Kuidas keerulisel ajal ennast ja oma peret hoida?“, teavitus koroonakriisist kurnatud lastevanematele koostöös Lasteabiga, PR-kampania vanematele „Enda vajadused“, ja teavituskampania „Lase lapsel juhtida!“.

Ajakohastasime veebilehe www.tarkvanem.ee. E-nõuandlas vastasime 125 kirjale. Veebikülastuste arv suurenes prognoositust enam ja ka Facebook'i lehe jälgijate arv on ühtlaselt kasvanud.

Vanemlusprogrammiga käib kaasas järjepidev andmekogumine ja analüüs, mis toetab arendustegevusi. Aasta alguses valmis 2020. aasta tulemuste [raport](#), kus olid tähelepanu all esmakordsed e-õppe kogemused COVID-19 pandeemia tingimustes. Lisaks koostasime lühikokkuvõtted KOVidele oma piirkonna gruppide tulemuste kohta.

Sõnastasime **vanemluse valdkonna strateegilised tegevussuunad ja alaeesmärgid 2022–2026 aastaks** ja koostasime strateegiadokumendi mustandi. Samaaegselt vanemluse strateegia koostamisega tegime uuringu avaliku sektori koostööpartnerite hinnangutest ja vajadustest vanemluse valdkonna praegusele seisule ja arenguvajadustele. Tutvustused ja arutelud koostööpartneritega on planeeritud 2022. aastas.

Vähitõrje, sh sõeluuringud

TAI vähi sõeluuringute register (VSR) osaleb **kolme rahvastikupõhise sõeluuringu** (jämesoolevähk, emakakaelavähk ja rinnavähk) korraldamisel ja kutsete/korduskutsete saatmisel. Koostasime sõeluuringutele kutsutavate nimekirjad ja koostöös Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusega (TEHIK) lõime digiloos saatekirjad. Tegime regulaarseid päringuid tervise infosüsteemi uuringuandmete laekumiseks, kodeerisime päringutulemusi ja tegime andmekvaliteedi kontrolli. Linkimine teiste andmebaasiga toimus vastavalt VSR põhimäärusele. Saatsime kokku 467 440 individuaalset ja korduskutset, sh 130 840 rinnavähi, 186 400 emakakaelavähi ja 150 200 jämesoolevähi sõeluuringu kutset, 62% kutsetest olid e-kutsed. [TAI terviseuuringute ja tervisestatistika andmebaasis](#) avaldasime peamised sõeluuringute tulemusindikaatorite analüüsi tulemused vastavalt avaldamiskalendrile.

Seoses uue sõeluuringute tulemus- ja kvaliteedinäitajate kogumise süsteemi ettevalmistamisega **täiendasime VSRI põhimäärust** TEHIKu määramisega VSRI volitatud töötlejaks (määrus jõustus 07.01.2022).

Koostöös Põhjamaadega jätkasime vähi sõeluuringute andmete avaldamist **projektis Nordscreen** nordscreen.org platvormil. Avaldasime [Tervise tehnoloogiate hindamise raporti TTH48](#) (11) ja alustasime ettevalmistusi katseprojekti läbiviimiseks Tartu maakonnas.

Toetasime kahe **mammograafiabussi teenust** (SA Tartu Ülikooli Kliinikum ja AS Mammograaf) ja **Vähiliidu ennetus-, koolitus ja nõustamistegevusi**.

Seoses [Vähitõrje tegevuskavaga 2021–2030](#) tellisime tervisetehnoloogia raporti sooneutraalse HPV-vastase vaksineerimise kohta (valmib juunis 2022), koostasime kommunikatsioonistrateegia teadlikkuse tõstmiseks varaste vähisümptomite kohta, koostasime lähteülesande analüüsimaiks vähikirurgia optimaalset korraldust ja vähikirurgia alast spetsialiseerumist Eestis ning teise lähteülesande kiiritusravi tegeliku ja optimaalse kasutuse ja vajaduse analüüsiks.

Projekt „Personaalmehitsiini rakendamine Eestis“

Alates 2019. aastast viime koos TEHIKu, TÜ, EHK ja SoMiga ellu projekti „[Personaalmehitsiini rakendamine Eestis](#)“. See projekt aitab terviseandmetest laialdasemalt kasutusele võtta geneetilised andmed. Vajalikud eeldused luuakse 2023. aasta I poolaastaks, et riik saaks seejärel alustada personaalmehitsiini teenuste pakkumist. Esimeste geneetilisi andmeid laialdasemalt kaasavate teenuste seas on personaalsed ravimisoovitused ning rinnavähi ennetus ja varajane avastamine.

Arendame IT-taristu, mis võimaldab geneetilise teabe laialdasemat kasutamist tervishoiutöötajate seas ning loome õigusraamistiku ja süsteemi teenusepakkujate kvaliteedinõuetele vastavuse tagamiseks, koolitame tervishoiutöötajaid ja teavitame rahvastikku.

Saime valmis geneetiliste andmete infosüsteemi, geneetiliste riskimudelite halduse ja seire keskkonna ning personaalmehitsiini arvutuskeskkonna funktsionaalsused ja esmased liidestused. Lõime rinnavähi ennetusteenuse ja farmakogeneetika teenuse kirjeldused, et täiendada taristus olevaid komponente. Valmis eelnõu väljatöötamiskavatsus, heaks kiideti lahenduse arhitektuur ning tehti arenduste aluseks vajalikud otsused nii nõusolekute infosüsteemi kui personaalsete tervise- ja ravisoovituste keskkonna jaoks. Alustati tervishoiutöötajate koolitusi, samuti tehti arstidele ja õdedele teavitustööd projekti ja personaalmehitsiini arengutest.

Riiklikud arengukavad, strateegiad, seadusloome ja erinevad töörühmad

TAI eestvedamisel valmis [Eesti riiklik vähitõrje tegevuskava aastateks 2021–2030](#), mille kinnitas tervise- ja tööminister 30.04.2021. Vahepeal üle viie aasta ilma vähistrateegiata olnud Eesti sai endale uue tegevuskava, mis hõlmab kõiki vähitõrje valdkondi alates ennetusest, diagnostikast ja ravist kuni vähijärgse perioodini inimese elus. Tegevuskava eesmärk on vähijuhtude ja -surmade arvu vähendamine ning vähipatsientide elukvaliteedi parandamine. Ära hoitud ja edasi lükatud vähijuhtude ning vähisurmadega mõjutab vähitõrje tegevuskava kogu Eesti rahvastikku.

Tegevuskava valmis rekordkiirusel vähem kui ühe aastaga ja väga paljude oma valdkonna parimate ekspertide laiapindses koostöös. Rohkem kui poole aasta jooksul kohtusid 16 temaatilises töörühmas kokku 100 koosolekul enam kui 100 eksperti, sh perearstid, vähi diagnoosimise ja raviga tegelevad arstid ja teised spetsialistid, patsientide esindajad, TÜ, EHK, SoMi ja TAI esindajad. Kogu seda tööd planeeris, toetas ja kontrollis epidemioloogia ja biostatistika osakond.

Lisaks osalesime mitmete **riiklike strateegiate, arengukavade ja muude oluliste dokumentide koostamisel.**

- Alushariduse riiklik õppekava
- COVID-19 vaksineerimise töörühm
- Doktorioõppe reform
- Eesti Bioeetika ja Inimuuringute Nõukogu
- EHK nõukogule nõuandev komisjon
- Eesti Maaülikooli riskihindamisüksuse toiduohutuse ekspertrühm
- Eesti narkopoliitika aastani 2030
- Euroopa Horisondi Eesti nõuanderühm
- Farmaatsiterminoloogia komisjon
- Kvaliteediindikaatorite töörühm (patsiendi rahulolu indikaatorite eestikeelne terminoloogia)
- Personaalmeditsiini nõukogu
- Personaalmeditsiini arendamise projekti juhtrühm
- Põhjamaade toitumissoovituste uuendamise töörühm
- Rahvastiku Tervise Arengukava 2020–2030 eelnõu
- Ravijuhendite nõukoda
- SoMi COVID-19 kriisi reguleerimismeeskonna juhtrühm
- SoMi ravimistrateegia töörühm
- SoMi riikliku vähitõrje tegevuskava juhtrühm
- SoMi sotsiaal- ja töövaldkonna uuringute ja analüüside hindamise ajutine eetikakomitee
- TÜ inimuuringute eetika komitee
- Teadus- ja arendustegevuse korralduse seaduse muutmise ettevalmistamise erinevad töörühmad
- Tervise infosüsteemi klassifikaatorite halduse töörühm
- Tervisetehnoloogiate hindamise nõukogu
- Toiduohutuse teadmussiirde pikaajalise programmi nõukogu
- Uue põlvkonna tervise infosüsteemi (UpTIS'i) kavandamise ja loomise ettevalmistustööde juhtrühm

Rahvusvahelised projektid ja koostöö

Lisaks rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 tegevustele olid töös mitmed **rahvusvahelised projektid**.

ASAP-Koolitused: ennetuse tõhustamine Euroopas, mis põhineb ennetus-süsteemide analüüsil ja koolitustel (*Building effective drug prevention results across Europe, based on prevention systems analysis and widespread professional training – ASAP-Training*) (2019–2021)

- Lõppes [ASAP projekti](#)is toimunud koolitusprogramm, kus osales 18 inimest, e-koolituse lõpetas 13 inimest. Projekti lõpuüritusel toimus Eestis töötuba teemal „Kuidas parandada ennetuse kvaliteeti Eestis läbi tööjõu arendamise“, osales 40 inimest. Koolitajate võrgustikuga liitus neli koolitajat.
- Euroopa ennetuse õppekava koolitusprogrammi ([EUPC](#)) otsustegijatele lõpetas 13 inimest.

Best-ReMaP – ELi koostööprojekt parimate toitumise valdkonna praktikate rakendamiseks (*Joint Action on implementation of validated best practices on nutrition*) (2020–2023). Projekti peamine eesmärk on sekkumiste kohandamine ja rakendamine, mis on osutunud tõhusateks toidu koostiste parendamisel, lastele suunatud toitumise turundamise piiramisel ja tervist toetavate toiduhangete koostamisel Kodeerisime 2018. aastal kogutud toidu pakendipõhised andmed ELi ülese andmebaasi loomiseks ja toidu reformuleerimise hindamiseks. Osalesime WHO ja ELi toitainete profiili koostamisel lastele suunatud turunduse piiramisel.

COST Action Burden of Disease – koostööprojekt tervisekaotuse (*burden of disease*) meetodikate ühtlustamiseks Euroopa riikide vahel (2019–2023). Projekti eesmärk on ühtlustada *Global Burden of Disease Study* meetodikal põhinevad riiklikud lähenemised tervisekaotuse analüüsides. Luuakse tervise riskitegurite hindamiskriteeriumite materjalid ning ühtlustatakse riskihindamise kriteeriumid. Samuti luuakse tööriistad tervisekaotuse indikaatorite integreerimise võimalustest tervishoiusüsteemide hindamiseks.

Euroopa Ennetusuuringute Ühingu aastakonverents – koostöös Justiitsministeeriumi, Avaliku Sektori Innovatsioonitiimi ja Euroopa kolleegidega EUSPRist (*European Society for Prevention Research – EUSPR*, www.euspr.org) ning EUCPNist (*European Crime Prevention Network*) viisime EUSPR 2021 konverentsil (29.09.2021) läbi kaks töötuba:

- *How to build bridges between agile development, ethics and impact in prevention?* (osales 41 inimest)
- *Restorative justice and prevention of sexual violence* (osales 36 inimest)

Euroopa Ennetusuuringute Ühinguga koostöös korraldame 28.09–30.09.2022 Tallinnas ennetusteemalise teaduskonverentsi. Konverentsi läbiviimist toetab Ettevõtluse Arendamise Sihtasutus Euroopa Regionaalfondi rahvusvaheliste konverentside toetuse meetmest.

INTEGRATE – ELi ühisprogramm **HIVi, viiruslike hepatiidide, TB ja STLide ennetamise, testimise ja ravile suunamise strateegiate integreerimine Euroopas** (*Joint Action on integrating prevention, testing and linkage to care strategies across HIV, viral hepatitis, TB and STIs in Europe*) (2017–2021)

Koostöös teiste partneritega oli eesmärgiks töötada välja soovitud lõimitud teenuste käsitlemiseks riiklikes valdkondlikes strateegiates ning praktilised juhised lõimitud teenuste osutamiseks riiklike tervise- ja sotsiaalsüsteemide osana. Seejuures keskendusime projektis alustatud piloottegevuste toetamisele. Eestis oli selleks tegevuseks kogukonnapõhise HIV-testimise andmete isidumine riikliku seiresüsteemiga.

JAHEE – ELi ühisprogramm suurendamiseks eri ühiskonnagruppide vahel võrdsust tervises (*Joint Action Health Equity Europe*) (2018–2021). Planeeritud tegevused Eestis jäid nii COVID-19 kui ka projektiperioodi jooksul TAIs toimunud inimeste vahetumiste tõttu täitmata.

PaRIS – Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) koordineeritav **Perearstikeskuste patsiendikogemuse uuring** (*Patient-Reported Indicators Survey of Patients with Chronic Conditions*) (2021–2023). Rahvusvaheline uuring, mille eesmärk on mõõta perearstiabiasutustes ravitud krooniliste haigustega patsientide (vanuses 45+ aastat) hinnanguid oma tervisetulemile ja teenusekogemusele. Uuring viiakse läbi paralleelselt 21 riigis. PaRIS uuring on vahend tervishoiusüsteemi inimkeskemaks muutumise hindamiseks. Tõlkisime tervishoiuteenuse osutajate ja patsientide küsimustikud eesti ja vene keelde ning alustasime küsimustike kognitiivsete testimistega.

PHIRI – Euroopa riikide koostööprojekt teadusuuringute ja andmevahetuse taristu loomiseks (*Population Health Information Research Infrastructure*) (2020–2022), mille eesmärgiks on üleeuroopalise COVID-19 seotud teadusuuringute ja andmevahetuse taristu loomine.

Rahvatervishoiu valdkonna võimekuse ja kompetentside suurendamine KOVIDes. Euroopa Majanduspiirkonna ja Norra toetusest 2014–2021 rahastatud programm *Local Development and Poverty Reduction* (2020–2024). Projekti tegevuste kohta saab lugeda peatükkidest „Laste ja noorte tervise edendamine“ (Seikluste laegas) ja „Tervise edendamine paikkonnas ja töökohal“ (KOV võimestamine, uuringud, analüüsid ja juhendid).

SO-PREP – *Strengthening Synthetic Opioids health systems' preparedness to respond to the potential increases in prevalence and use of Synthetic Opioids* – rahastab Euroopa Komisjon (2020–2021). Eesmärgiks oli aidata ELi liikmesriikidel arendada välja meetmed kiireks reageerimiseks sünteetiliste opioidide ohule. TAI viis läbi juhtumiuuringu „Fentanüüli tarvitamine Eestis“ ja intervjueris kohalikke valdkonna eksperte.

STOP-projekt – Lapseea ülekaalulisuse levikut põhjustavate tegurite kaardistamiseks osaleme projektis teadus ja tehnoloogia lapseea ülekaalulisuse poliitikas (*Science and technology in childhood obesity policy*) (2018–2022). Projekt koondab mitmeid tervishoiu- ja toidusektori osapooli, et luua teaduslikult põhjendatud ja poliitiliselt asjakohased tõendid tegurite kohta, mis on mõjutanud lapseea ülekaalulisuse levikut Euroopa riikides ning samuti alternatiivsete poliitikavalikute mõju kohta. Projektis osaleb 24 asutust eri riikidest. Tervisliku toidukeskkonna indikaatorite hindamiseks tegime küsitluse (Food-EPI) ja raporti. Food-EPI küsitluste tulemuste põhjal on koos konsortsiumi partneritega (STOP, *Policy Evaluation Network*) ette valmistatud publikatsioon *Policy implementation and priorities to create healthy food environments across eleven European countries using the Healthy Food Environment Policy Index* avaldamiseks väljaandes *Bulletin of the World Health Organization*. STOP projekti raames viisime läbi ka küsitluse *Healthy Lifestyle sekkumiste rakendatavuse hindamiseks (Assessment of the viability of the Healthy Lifestyle intervention in other European Countries)*, mille tulemuste analüüsiga jätkame 2022. aastal.

Osalemine rahvusvahelistes tööühendustes

Meie töötajad esindavad Eestit ja TAId paljudes **rahvusvahelistes tööühendustes**, sealhulgas:

- Council of Europe Pompidou Group
- East Europe and Central Asia Union of People Living with HIV (ECUO) Advisory Board
- European Centre for Disease Control and Prevention (ECDC) Dublin Declaration advisory group
- ECDC HIV network
- ECDC Tuberculosis surveillance network

- ECDC Vector-borne and emerging diseases
- EU High Level Group on Nutrition and Physical activity
- EUROCARE Steering Committee
- ECDC HIV Coordination Committee
- European Food Information Resource (EuroFIR)
- European Food Safety Authority's Scientific Network on Food Consumption Data
- European High Resolution Study Steering Committee
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
- European network of cancer registries (ENCR)
- European network on reducing marketing pressure on children
- Expert group on reformulation (EU high level group on nutrition and physical activity)
- International Association of Cancer Registries (IACR)
- International Association of Public Health Institutes, including European network
- Monitoring and reporting on the health sector response to HIV/AIDS
- Network of WHO National TB Programme Managers of European Region
- Nordic food analysis network
- Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Wellbeing (NDPHS)
Expert groups of non-communicable diseases and HIV, TB and associated infections
- OECD Health Care Quality and Outcomes
- OECD Health Care Statistics
- OECD Expert Group on the Economics of Public Health
- Scientific network on food consumption data
- The Council of European Union, The Horizontal Working Party on Drugs (HDG)
- UNAIDS Global AIDS Response Progress Monitoring
- WHO Action Network on Reducing Marketing Pressure for children and adolescent
- WHO Action Network on Salt Reduction in the European Region (ESAN)

Tervisestatistika, registrid ja andmebaasid

Terviseandmete kogumise ja analüüsiga tegelevad TAI s tervisestatistika osakond ja seitse riiklikku rahvastikupõhist isikustatud meditsiiniregistrit:

- **Narkomaaniraviregister** (NARIS)
- **Raseduse Infosüsteem** (RIS), mis hõlmab kaht registrit: meditsiiniline sünniregister ning meditsiiniline raseduse katkemise ja katkestamise register
- **Surma põhjuste register** (SPR)
- **Tuberkuloosiregister** (TBR)
- **Vähiregister** (EVR)
- **Vähi sõeluuringute register** (VSR)

TAI on SPRi volitatud ja teiste registrite vastutav töötleja. Täiendasime VSRi põhimäärust ja TEHIKust sai VSRi volitatud töötleja, et vähi sõeluuringute efektiivsuse hindamiseks tagada parem ja optimaalsem andmete laekumine tervise infosüsteemist.

VSR ja SPR koguvad andmeid ainult elektroonselt linkimise teel teistest andmekogudest (TIS, EHK, rahvastikuregister), teised registrid koguvad andmeid nii elektroonselt, kui pabervormidelt. Alates 2021. aastast laekuvad vähiregistri andmed X-tee kaudu Põhja-Eesti Regionaalhaiglast, aasta lõpul alustati arendusi teiste haiglatega elektroonseks andmete vahetuseks. TAI registrid ja tervisestatistika osakond edastavad Eesti andmeid mitmetesse rahvusvahelistesse andmebaasidesse (nt Eurostat, WHO, ECDC, OECD, ÜRO AIDSi programm, Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus, Euroopa vigastuste andmebaas), projektidesse (nt „Vähieelulenus ja laste vähihaigestumus maailmas“, Nordscreen) ning vastavalt kokkulepetele eesti koostööpartneritele, sh Statistikaametile ja Terviseametile jt.

Tervisestatistika ja registrite kogutud andmed on avaldatud [tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis](#) ning andmebaasi andmeid uuendatakse vastavalt [avaldamiskalendri](#)le.

Tervisestatistika osakonna põhiülesanne on regulaarselt koguda ja analüüsida terviseandmeid ja koostada tervisestatistikat, avaldada tulemused ja arendada meetodikaid.

Andmeid kogume haigestumuse, tervishoiuteenuste kasutamise, ravi põhjuste ning tervishoiu ressursside kohta. Haldame [tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi](#), mis koondab tervisega seotud statistika ja erinevate tervisekäitumise uuringute tulemused. Andmebaasis avaldame lisaks TAI kogutud ja analüüsitud andmetele veel lisaks tervisega seotud teiste asutuste hallatavat statistikat, nt ravimituru andmed Raviametist, nakkushaigustesse haigestumise ülevaade Terviseametist, haigestumine ägedasse müokardiinfarkti müokardiinfarktiregistrist, tööõnnetused Tööinspeksioonist, oodatav eluiga ja tervena elada jäänud aastad Statistikaametist jne. Andmebaasis oli aasta lõpuks kokku avaldatud 1765 tabelit. Andmebaasi lisasime või uuendasime (aegrea pikendamine) kokku 516 andmetabelit, nendest 40 olid uued ja 476 uuendatud tabelid. Andmebaasi külastatavus kasvas 2021. aastal jõudsalt – kokku oli 38 677 külastust aastase kasvuga 54% (võrdlusena 2020. aastal oli 11%-ne kasv).

Möödunud aastal panustasime **andmete visualiseerimisele**. Näiteks valmisid interaktiivsed graafikud [surmapõhjuste](#) või [Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu](#) põhinäitajate kohta TAI Tableau keskkonnas. Infograafika [Öendustöötajate ambulatoorsed kontaktvastuvõttud ja koduvisiidid 2009–2019](#) võitis Statistikaameti

konkursil „Andmepärl 2021“ esikoha. Graafikaga soovisime välja tuua õdede ja ämmaemandate tehtud töö suurt kaalu ja olulisust tervishoius.

Möödunud aastal avaldasime kaks analüüsi: [Tervishoiukulud 2019](#) ja [Esmashaigestumus raviarvete põhjal. Metoodika kirjeldus diabeedi näitel](#).

Tervishoiukulude arvestus põhineb OECD, WHO ja Eurostati väljatöötatud ühtsel metoodikal ja on oluline nii riigisiselt ülevaate saamiseks tervishoiusüsteemi rahastamisest rahastamismudelite ja tervishoiuteenuste järgi kui rahvusvahelises võrdluses. Koostöös SoMiga alustasime pikaajalise õendus- ja hooldusabi andmestike ühtlustamisega. Seoses muudatustega pikaajalise hoolduse tervishoiukuludesse arvestamisel korrigeerisime pikaajalise hooldus- ja õendusabi kulude andmeid tervishoiukulude arvestuses ka tagasiulatuvalt alates aastast 2014.

Jätkasime **terviseinfosüsteemi andmete hõlmatus ja kvaliteedi hindamisega**, et tulevikus võtta need statistika tarbeks kasutusele. Samuti jätkasime 2020. aastal alustatud uue **esmashaigestumuse statistika metoodika välja töötamist**, mis võimaldaks kasutada statistika tegemiseks isikupõhiseid andmeid EHKle esitatud raviarvetelt ning seega loobuda esmashaigestumuse andmete kogumisest aruandega. Esimesena avaldasime 2021. aastal [diabeedi esmashaigestumuse statistika](#) aastate 2016–2020 kohta ja avaldasime metoodika kirjelduse diabeedi näitel. Metoodikat kohandame edaspidi ka teistele haigustele, mille kohta statistikat järk-järgult avaldama hakkame.

Alustasime analüüsiga, milles **hindame tervishoiutöötajate ja nende sissetulekuga seotud riikliku statistika tegemise kasutusele võtmise võimalusi** Maksu- ja Tolliameti tulu- ja sotsiaalmaksu deklaratsioonide ning töötamisregistri ühendandmete põhjal. Teema on oluline, et võimalusel loobuda tervishoiuteenuse osutajatelt kogutavatest tervishoiutöötajate aruannetest, mis ühtlasi vähendaks nende halduskoormust ja võtta kasutusele statistika tegemiseks uued andmeallikad. Analüüsi tulemused valmivad 2022. aastal.

Koostöös lastearstidega vaatasime üle **vastsündinute haigestumise statistika** – lõpetasime nende andmete kogumise tervishoiustatistika aruandega. Uus andmeallikas on raseduse infosüsteemi sünnikaardi andmed, mille põhjal saab sünnitusabi teenuse osutaja registreeritud vastsündinu kuni seitsme päeva haigestumuse esmased diagnoosid ja teine andmeallikas on EHK raviarvete andmekogu andmed, kust saab ülevaate vastsündinute (kuni 28 päeva vanuste laste) haigestumuse esmastest diagnoosidest.

Viisime läbi tarkvara R koolituse TAI töötajale – tutvustasime tarkvara võimalusi statistilise analüüsi korraldamiseks ja visualiseerimiseks. Tervisestatistika osakonna matemaatilise statistika analüütik nõustas TAI teisi osakondi statistilise analüüsi tegemisel.

Täienduskoolitused

Pakume erinevaid täienduskoolitusi, väljaõpet ja interviseioone (kolleegidevaheline õpe), mille peamiseks sihtrühmadeks on:

- koolide ja lasteasutuste töötajad
- lastekaitsetöötajad
- asendus-, pere- ja turvakodu töötajad
- hoolduspere vanemad, lapsendajad ja eestkostjad
- HIVi, TB ja sõltuvuste valdkonna spetsialistid
- tervishoiutöötajad, sh apteekrid
- KOV töötajad, vanglateenistuse töötajad, politseiametnikud

Tulenevalt COVID-19 pandeemiaga seotud piirangutest toimusid paljud koolitused veebipõhiselt või siis võimalusel põimõppes. Alljärgnevalt esitame sotsiaalvaldkonna peamised koolitustegevused, teiste, eelnevalt nimetatud sihtrühmade koolitused, on mainitud valdkonna arendustegevuste juures.

Lastekaitse valdkonnas toimus koolitusvajaduse analüüs, sh nii kirjanduse analüüs kui küsitlus sihtrühma seas. Koostasime 36-tunnise koolituskava suurema abivajadusega ja riskikäitumisega noorte teemal ning pilootkoolituse teemal „Lapse toetamine asendushooldusel“. Lastekaitsetöötajatele tegime 17 koolitust erinevatel teemadel ja suvekooli koostöös Lastekaitse Liiduga. REACT-projekti raames pakkusime laste vaimse tervise teemalisi koolitusi ka laiemalt lastega töötavate spetsialistide võrgustikele (seksuaalse väärkohtlemise ja inimkaubanduse teemal).

Asendushoolduse valdkonnas lõpetas hooldus- ja lapsendajaperedele suunatud PRIDE (*Parent resources for information and education*) eelkoolituse üheksa koolitusgruppi (112 osalejat) ning supervisioonid toimusid seitsme grupiga. Toimus kaks venekeelset PRIDE põhikoolitust „Konfliktide lahendamine laste ja noortega“ 24 akad/h (osalejaid 10) ja „Lapse vaimne tervis“ 24 akad/h (osalejaid 8). PRIDE eelkoolituse koolitajate koolituse lõpetas 12 uut PRIDE koolitajat (kaks venekeelset koolitajate paari ja neli eestikeelset koolitajate paari).

Perevanema ja kasvataja täienduskoolitusi korraldasime kuuetele grupile, neist kaks vene keeles ja neli eesti keeles. Kokku oli osalejad 121. Perevanemate ja kasvatajate lisakoolitusi oli kokku kümnele grupile.

Asenduskodu keskastme juhtide koolitusel (lõplik maht 90 akad/h) osales 22 inimest, kellest koolituse lõpetas 19. Laste seksuaalse väärkohtlemise ja inimkaubanduse koolitusel osales 22 inimest, kellest koolituse lõpetas 18.

Jätkasime hoolekandetasutustele suunatud dementsuse teemalise 10-moodulise koolitusprogrammiga, kus koolitame asutustesse sisekoolitajaid, et tagada sel teemal pädevus ka kaadri voolavuse tingimustes. Programmis osales 14 asutust.

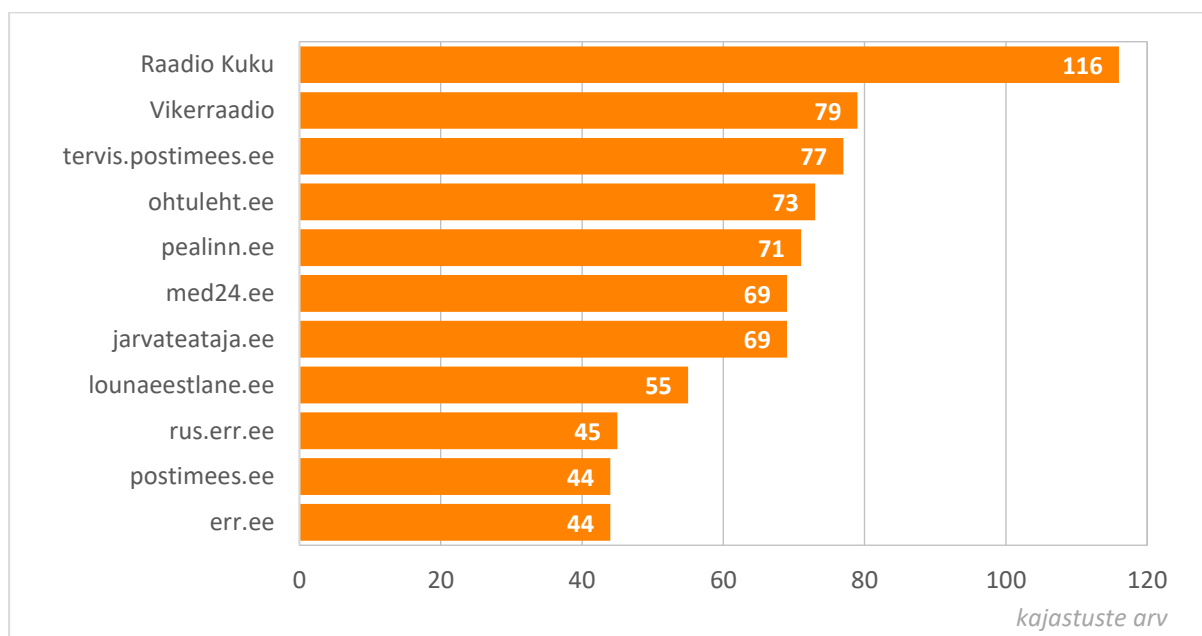
Kommunikatsioon

Meediakajastused

Avaldasime 91 pressiteadet (2020. aastal 97). Nimeliselt TAIle viidatud meediakajastusi oli eestikeelses meedias 1916 (2020. aastal 1875 ja 2019. aastal 1867 kajastust). Proaktiivse kommunikatsiooni osakaal pressiteadete näitel oli 41%.

Meedias enim levinud pressiteadete teemade tippu kuulusid [Ülemäärase kehakaaluga on 30% algklasside õpilastest](#) (81 avaldamist), [Kaks kolmandikku Eesti puukidest on nakkusekandjad](#) (43 avaldamist) ja [TAI uuring: täiskasvanud hindavad oma tervist varasemast paremaks](#) (41 avaldamist). Toetudes Balti Meediamonitooringu Grupi eksperthinnangule on need tuntavalt kõrgemal asutuste poolt saadetud ja avaldatud keskmise pressiteadete leviku näitajatest, keskmine on umbes 25 avaldamiskorra juures (TAI kommunikatsiooni meeskonna isiklik suhtlus Balti Meediamonitooringu Grupiga).

Meediakanalitest kajastasid TAI tegevusi 2021. aastal kõige enam Raadio Kuku, Vikerraadio ning portaali tervis.postimees.ee (joonis 5).



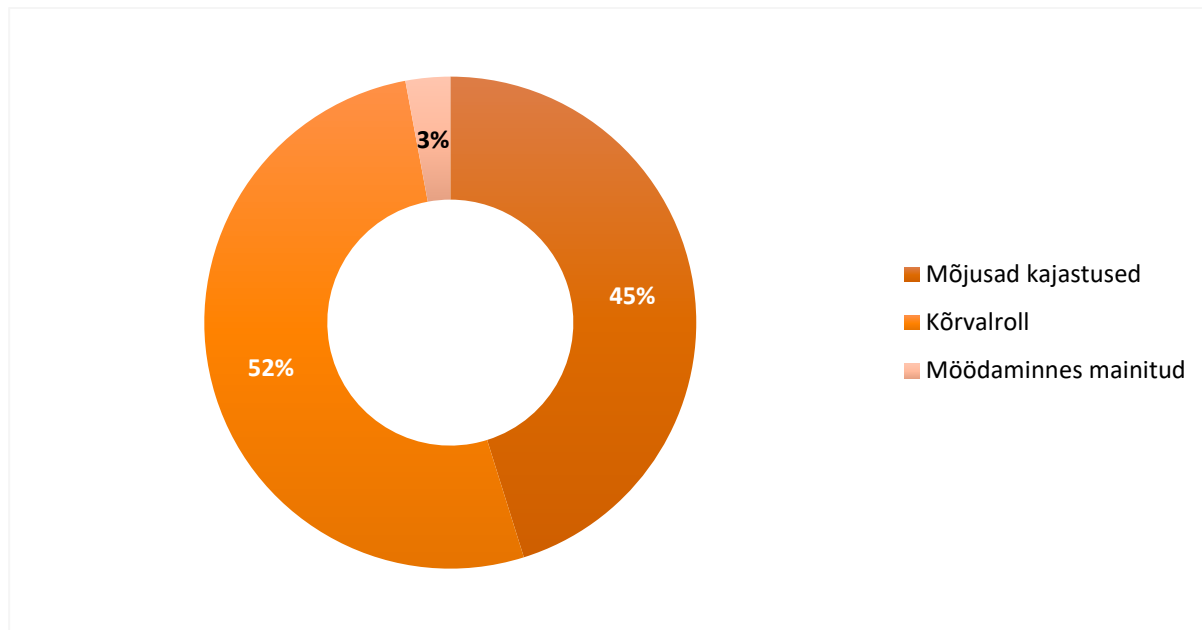
Joonis 5. Aktiivsemad TAI tegevusi kajastanud meediakanalid 2021. aastal

Meediakajastuste keeleline jaotus püsis varasema aastaga võrreldes enam-vähem samas suurusjärgus – venekeelsete meediakajastuste osakaal oli 12% (2020. aastal 14%).

Balti Meediamonitooringu Grupi koostatud TAI kommunikatsiooni ja meediakuvandi auditi personaalse tagasiside kohaselt vähenes 2021. aastal meediakanalite arv ühiskonnas ning suurenes konkurents uudiskünnise ületamise osas. Kui arvestada juurde veel ka kriisidest sünnitatud põhiteemadega konkureerimist (COVID-19 pandeemia, valitsuskriis ja valitsuse vahetus, energiakriis jms), võib hinnata TAI nähtavust ja jõudmist meediakajastuste tabelisse kas heaks või isegi väga heaks. Ilmselt mängib siin suurt osa ka uuendus TAI kommunikatsioonistrateegias – aasta algul asus tööle eraldi teaduskommunikatsiooni juht, kelle üheks ülesandeks ongi meie teadusuuringute ladusam ja jõulisem meediasse edastamine ning avalikku teaberuumi toomine.

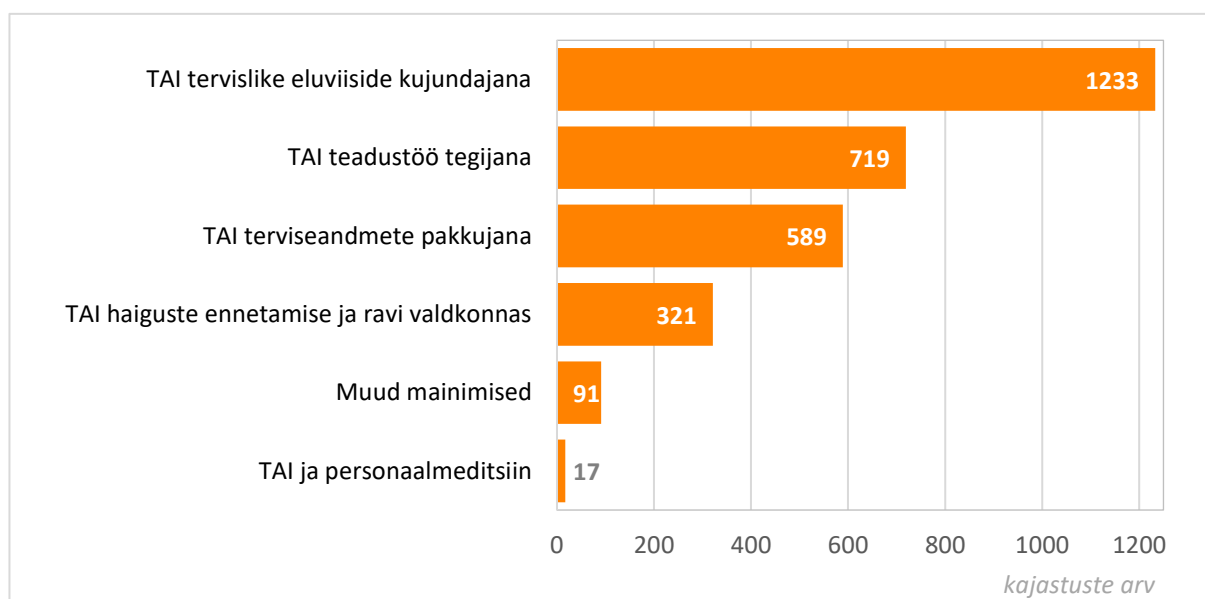
Mõjusate meediakajastuste osakaal oli kõikidest kajastustest 45,2% (joonis 6). Meediakajastus on hinnatud mõjusaks juhul kui TAI oli mainitud kajastuse pealkirjas; TAI

domineeris artikli esilõikudes; TAI oli raadios ja teles uudislõikude peategelane; sõna sai TAI kõneisik. Ka TAI või TAI kõneisikute autorlusega lood märgiti mõjusaks.



Joonis 6. Mõjusate kajastuste osakaal kõikidest TAI meediakajastustest 2021. aastal

Kui vaadelda eraldi TAI fookusteemasid, olime meediapildis ülekaalukalt tervislike eluviiside kujundajatena (kokku 1233 kajastust), joonis 7.



Joonis 7. TAI fookusteemade kajastuste arv 2021. aastal

Mullu oli senisest suurema tähelepanu all *Facebook* ja TAI sõnumite aktiivsem levitamine sotsiaalmeedias. Aktiivsem tegutsemine *Facebook*'is (lisaks tavapostitustele tegime uuendusena ka otselülitusi ning harivaid minutivideoid olulisematel teemadel) kajastus ka lehe endale meeldivaks märkinud inimeste arvus. Kui 2019. aasta lõpu seisuga oli TAI *Facebook*'is jälgijaid 11 620 ja 2020. aasta lõpuga 14 008, siis 2021. aasta lõpuks oli see näitaja kerkinud juba 15 167 jälgijani (+1159).

Eraldi sotsiaalmeedia leht loodi 2021. aasta sügisel ajakirjale Sotsiaaltöö (vt täiendavalt juurde eraldi alapeatükis) ning uue kanalina siseneti LinkedIn'i keskkonda (peamiselt töökuulutuste levitamise eesmärgil).

Veebilehed

Lisaks instituudi põhitegevusi tutvustavale veebilehele www.tai.ee haldame ja arendame kaheksat rahvastikule mõeldud interaktiivsete kasutusvõimalustega temaatilist veebilehte ning ka toitumise infosüsteemi NutriData. Viimane võimaldab analüüsida menüüde energia- ja toitainete sisalduse vastavust Eesti riiklikele ea- ja soopõhiste toitumissoovitustele. Möödunud aastal võtsime kasutusele toitumisprogrammi mobiilse versiooni, mis on tavakasutajate seas suurt poolehoidu leidnud oma toitumise jälgimise mugavama võimaluse tõttu. Tabelis 2 on kajastatud Eesti territooriumilt tehtud veebilehtede külastuste arv.

Tabel 2. TAI hallatavate veebilehtede külastatavus 2021. aastal

Külastuste arv	
alkoinfo.ee	156 046
hiv.ee	47 654
narko.ee	120 383
nutridata.ee	137 834
puugiinfo.ee	45 762
statistika.tai.ee	35 225
tarkvanem.ee	171 829
terviseinfo.ee	84 467
toitumine.ee	328 472
tubakainfo.ee	53 806
vepa.ee	6 79

Teavituskampaniad

Korraldame rahvastiku tervisekäitumise edendamiseks regulaarselt teavituskampaniaid nii kogurahvastikule kui kitsamatele sihtrühmadele, kasutades nii massimeedia kui täpselt sihtrühmale sihitud kanaleid. Kampaniad toimusid eelmisel aastal seitsmes valdkonnas.

Jätkasime 2019. aastal alanud **tasakaalustatud toitumise kampaniaga**, mille eesmärk oli tutvustada tasakaalustatud toitumise põhimõtteid ja tõsta toidupüramiidi tuntust. Kitsamalt juhtis kampania tähelepanu vajadusele süüa rohkem taimset toitu.

Lapsevanematele suunatud teavituskampaniaid toimus neli: eriolukorra kampania „**Kuidas keerulisel ajal ennast ja oma peret hoida?**“, **teavitus koroonakriisist kurnatud lastevanematele** koostöös Lasteabiga, PR-kampania vanematele „**Enda vajadused**“ ja teavituskampania „**Lase lapsel juhtida!**“.

Alkoholi liigtarvitamise kampanias „**Kus on sinu piir?**“ tutvustasime uuendatud madala alkoholitarvitamise riski piire ja kutsusime oma riske hindama. Traditsioonilise kampaniaga „**Septembris ei joo**“ edendasime eluviisi, kus vähene alkoholitarvitamine ja alkoholist pausi pidamine on normaalsus. Aastatega võtab aktsioonist osa aina enam inimesi, 2021. aastal osales 51 550 inimest.

Aastavahetusel algas **Sigarexit** kampania, mis kutsus loobuma kõikidest tubakat ja nikotiini sisaldavatele toodetel, nii tavasigaretidest kui ka alternatiivsetest toodetest nagu e-sigaret, huuletubakas jt uudsed tubakatooted.

Suvel kutsusime inimesi üles tegema koostööd kaasava teaduse projektiga „**Märgi puuk kaardile**“, kus üle Eesti koguti teavet puugileidude kohta.

Narkomaania valdkonnas toimus **kampaania narkootikumide tarvitajate lähedastele**, kus kogusime lähedaste lugusid ja pakkusime neile tuge koostöös Peaasjadega. Samuti toimus ühistranspordivahendites **kampaania kanepitarvitajatele mõeldud nõustamisteenuse tutvustamiseks**.

HIVI ja STLI leviku tõkestamiseks meestega seksivate meeste seas viisime läbi täpselt sihtrühmale sihitud teavituse tasuta testimise teenuse tutvustamiseks ja kampaania riskikäitumise vähendamiseks ning uuendasime sihtrühmale mõeldud veebi hiv.ee lehel.

Trükised

Andsime välja 28 rahvastikule või spetsialistile mõeldud brošüüri või teabematerjali ja viis juhendmaterjali (Lisa 3). Kõik materjalid on leitavad TAI [veebist](#).

Ajakiri Sotsiaaltöö

Anname välja ajakirja Sotsiaaltöö, 2021. aastal ilmus neli numbrit, mis jõudsid 906 tellijani. Lugejaküsitlusest selgus, et ajakirjaga ollakse rahul ning ajakiri on sotsiaalvaldkonna töötajate jaoks uute teadmiste ja usaldusväärse teabe allikas, samas kasutusel ka tudengitele õppematerjalina, praktikutele tööalase toe pakkujana, erialase identiteedi kujundajana ja võrgustiku kooshoidjana. Ajakirja soovitakse ka edaspidi lugeda paberil ja veebilehte nähakse lisaväärtusena. Möödunud aastal käsitlesime nii Eesti jaoks kui ka rahvusvaheliselt olulisi teemasid: sotsiaalvaldkonna töötajate professionaalsus ja säilenõtkuse toetamine kriisioludes, pikaajaline hooldus, eakate ja tegevuspiirangutega inimeste koduse toimetuleku toetamine, isikukeskne erihoolekanne, perepõhine asendushooldus, ennetustöö, sõltuvuse ja vaimse tervise probleemide ennetamine jpm.

Uuendasime ajakirja [veebilehte](#), kus on võimalik tutvuda ajakirjas ilmunud artiklite ja lisalugudega, avaldatud on ka sündmuste ja koolituste kalender. Veebilehe külastatavuse näitajad kvartalite lõikes olid: I kv 979, II kv 638, III kv 607 ning VI kv 964 unikaalset külastajat. Eelnevalt toodud numbrid ei sisalda väljaannete ja trükiste rubriigis avaldatud numbrite ja üksikartiklite lugejaid. Alates septembrist on ajakirjal oma *Facebook*'i leht, mis vahendab teavet veebis avaldatud artiklite kohta ja erialauudiseid. Aasta lõpu seisuga oli lehel 580 jälgijat. Ilmus 11 ajakirja Sotsiaaltöö uudiskirja, mis saadeti andmebaasis olevale 2215 aktiivsele kontaktile. Uudiskirja avamisprotsent (keskmiselt üle 40%) näitab lugejate jätkuvat huvi selle vastu.

Eetikakomitee

Tervise Arengu Instituudi inimuuringute eetikakomitee hindab plaanitavaid uurimistöde projekte, milles uuritakse inimesi. Komitees on 11 liiget, neist kolm on TAI töötajad. Aruandeaastal peeti 13 koosolekut.

Kokku esitati 127 uuringuprojekti, neist seitse ei saanud eetikakomitee kooskõlastust (neli uuringut ei vastanud nõudmistele, kahe puhul loobuti eetikakomitee täiendavatele küsimustele vastamast, üks võeti tagasi ja ühe puhul ei peetud kooskõlastuse andmist vajalikuks).

Eetikakomitee kooskõlastuse saanud 119 uuringust:

- 37 olid kliinilised ravimiuuringud (2020. aastal 28)
- 82 olid Eestis algatatud uuringud (2020. aastal 76)
- 17 TAI uuringut (2020. aastal 15)
- 49 tervishoiuasutustes ja kõrgkoolides (nt Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Ida-Tallinna Keskhaigla, TalTech) tehtavat omaalgatuslikku uuringut (ilma tudengite osaluseta) (2020. aastal 46)
- 16 olid põhiliselt üliõpilaste ja magistrantide tehtavad ning enamasti arstide juhendatavad uuringud ja muude asutuste (Riigikantselei, Kaitsevägi, Praxis) uuringud (2020. aastal 15)

Meditsiiniterminoloogia kompetentsikeskus

Meditsiiniterminoloogia kompetentsikeskus (MTK) ülesanded jagunesid mitme teema vahel, millest suurema osa saab kokku võtta **valdkonnaülese terminoloogia** ja ülejäänud **valdkonna terminoloogia korrastamise** alla.

Eri asutuste vahel moodustatud **terminoloogia** **halduse** **töörühm** jõudis **terminoloogia** **halduse** **visioonidokumendi** arutelude lõppfaasi. Sellest dokumendist koorus kaks peamist terminoloogia halduse suunda, mistõttu jagunes ka töörühm 2021. aasta II poolel kaheks temaatiliseks töörühmaks: **standardterminoloogia** ehk **Contsysi** **töörühmaks** ja **terminoloogia** **alaste** **kokkulepete** **raamistiku** **töörühmaks**.

Contsysi töörühmast kasvas välja **üldine koostöölepe TAI ja TalTechi** vahel, mille peamine eesmärk on terviseinformaatika (st teenuste disaini, e-tervise tööriistade) jaoks vajaliku standardterminoloogia loomine. Töörühma otsusel alustati ISO 13940:2016 *Health Informatics – System of Concepts to Support Continuity of Care* (**Terviseinformaatika – mõistesüsteem tervishoiu ja ravi järjepidevuse toetamiseks**) tõlkimist, eesmärgiga see tulevikus Eesti tervisesüsteemis tõlkemeetodil kasutusele võtta. Standardi tõlge valmib 2022. aasta keskel, mil see esitatakse Eesti Standardikeskusele ja osapooltele kommenteerimiseks. Tegemist vajaliku sõnavaraga tervishoiuprotsesside nimetamiseks ja kirjeldamiseks ning ühtsete protsessimudelitega patsiendikesksete ja järjepidevust toetavate tervishoiuteenuste loomiseks.

Terminoloogiaalaste kokkulepete raamistiku töörühmas pandi paika **terminoloogiliste arutelude ja kokkulepete sõlmimise põhimõtted**, sh põhjenduste kaalukuse skaalad. Dokumendi eesmärk on tagada tervise ja meditsiini valdkonnas selliste sõnade kasutuselevõttu, mis vastaksid mõiste sisule, keelenormidele ja oleksid põhjendatud ning ühtlasi anda töörühmadele ühtsed reeglid läbipaistvaks terminitöök.

Jätkus ka **TAI tervisesõnastiku haldusmooduli ja avaliku sõnastikuvaate** arendamine. Haldusmooduli arendus on testimisfaasis, pooleli on TAI põhivaldkondade, nagu tervisestatistika, toitumine, sõltuvuste valdkond, vaimne tervis ja ennetus, tervisedendus jt terminoloogia kaardistamine ja korrastamine, et importida korrastatud oskussõnavara TAI uude tervisesõnastikku.

Rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni (RHK-11) tõlkimiseks vajalikud ettevalmistustööd on tehtud: rahastus saadi EHK innovatsioonifondist, peeti kohtumised WHOga tõlkimise üksikasjade arutamiseks, läbirääkimised ekspert-terminoloogidega ja erialaseltsidega, koostati RHK-11 juhismaterjalid jms.

MTK poole pöörduti **terminoloogia-alaste päringutega** nii Euroopa Komisjonist, Eesti Keele Instituudist, TEHIKust jm, vastati ka mitmele TAI töötaja päringule ning abistati TAI teadusartiklite ja aastaraamatute autoreid mõisteloendite koostamisel ja terminoloogia täpsustamisel (nt TB aastaraamat, diabeedi metoodikaraport, PaRIS küsimustik).

MTK osales TAI ennetuse valdkonna töörühmas terminoloogia kaardistamisel ja defineerimises, personaalmeditsiini töörühmas valdkonna mõistete kaardistamisel ja edasise töö juhendamisel.

Osaleti ka sotsiaalkindlustusameti tiimis **RFK uue versiooni tõlkimisel** terminoloogilise nõustajana ning abistati klassifikaatori sisu ja käsiraamatu ülevaatamisel. MTK töötas farmaatsiterminoloogia töörühma jaoks välja meditsiinilühendite loomise põhimõtete dokumendi ja osales haigla apteekidele mõeldud manustamisviiside lühendite väljatöötamisel.

SOMi, TEHIKu, EHK ja TAI ühises **klassifikaatorite töörühmas** töötati välja tervise valdkonna klassifikaatorite haldusmudel. Koostöös TEHIKuga osales MTK SNOMED CT piiriülese loendi korrastamises, kirurgiliste protseduuride klassifikaatori NCSP versiooniuuenduste

ülevaatamises, koos EHK, SOMi ja TEHIKuga ambulatoorsete vastuvõttude loendi korrastamises ja uue loendi ettepanekute tegemises, haiglate kvaliteedijuhtide ja EHKga PREM-PROM-PRIM mõistestiku täpsustamisel ja tõlkimisel.

MTK tegemistest ja plaanidest ilmus ülevaateartikkel Eesti Arsti juuni-juuli koondnumbris ja keelenõuartikkel COVID-19 vormistusreeglite kohta Postimehe arvamusrubriigis.

Kasutatud kirjandus

- [1] Orro E, Martens K, Lepane L, jt. Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2021. Tallinn: Eesti Konjunktuuriinstituut; 2021. https://tai.ee/sites/default/files/2021-11/Alkoholi%20aastaraamat%20web_2021.pdf
- [2] Vorobjov S, Salekešin M, Vals K. Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise uuring. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2019. https://tai.ee/sites/default/files/2021-03/156697963610_Eesti_taiskasvanud_rahvastiku_uimastite_tarvitamise_uuring_2018.pdf
- [3] Oja L, Piksööt J, Aasvee K, jt. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2017/2018. õppeaasta uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2019. https://www.tai.ee/sites/default/files/2021-03/158107216065_Eesti_kooliopilaste_tervisekaitumine_2017_2018_uuringu_raport.pdf
- [4] Raag M, Vorobjov S, Uusküla A. Prevalence of injecting drug use in Estonia 2010–2015: a capture-recapture study. Harm Reduct J 2019;16:19. doi: 10.1186/s12954-019-0289-3
- [5] Salekešin M, Vorobjov S. HIV levimuse ja riskikäitumise uuring Narva narkootikume süstivate inimeste seas 2018. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2019. <https://www.tai.ee/et/valjaanded/hivi-levimuse-ja-riskikaitumise-uuring-narva-narkootikume-sustivate-inimeste-seas-2018>
- [6] Vorobjov S, Salekešin M. HIV levimuse ja riskikäitumise uuring Tallinna narkootikume süstivate inimeste seas 2017. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2018. <https://www.tai.ee/et/valjaanded/hivi-levimuse-ja-riskikaitumise-uuring-tallinna-narkootikume-sustivate-inimeste-seas>
- [7] Salekešin M, Vorobjov, S. HIVi levimuse ja riskikäitumise uuring narkootikume süstivate inimeste seas Kohtla-Järvel 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021. <https://www.tai.ee/et/valjaanded/hivi-levimuse-ja-riskikaitumise-uuring-narkootikume-sustivate-inimeste-seas-kohtla>
- [8] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. European Drug Report 2018: Trends and Developments. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2018. https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2018_en
- [9] Oja M, Kurbatova A, Abel-Ollo K. Key Lessons from Estonia. SO-PREP, 2021 https://so-prep-project.eu/d2-3-key-lessons-from-estonia-final_label/
- [10] Reile R, Veideman T. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021. <https://www.tai.ee/et/valjaanded/eesti-taiskasvanud-rahvastiku-tervisekaitumise-uuring-2020>
- [11] Kariis HM, Alloja J, Kiivet R-A, jt. Kopsuvähi söeluuring Eestis: tervisetehnoloogia hindamise raport TTH48. Tartu: TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut; 2020. <https://www.digar.ee/arhiiv/nlib-digar:647452>

Lisa 1 TAI 2021. aasta publikatsioonid Eesti Teadusinfosüsteemi klassifikatsiooni järgi

Teaduspublikatsioonid (1.1)

1. **Aaspõllu A**, Allmäe R, Puss F, et al. The Unique Identification of an Unknown Soldier from the Estonian War of Independence. *Genes* 2021;12 (11, 1722),1–10. DOI: [10.3390/genes12111722](https://doi.org/10.3390/genes12111722)
2. Baylis SA; Adlhoch C; Childs L and the HEV Sequencing Study Group (incl. **Rešetnjak I**). An Evaluation of Hepatitis E Virus Molecular Typing Methods. *Clin Chem* 2021;68(1),181–191. DOI: [10.1093/clinchem/hvab186](https://doi.org/10.1093/clinchem/hvab186)
3. **Baburin A, Reile R, Veideman T, Leinsalu M**. Age, period and cohort effects on alcohol consumption in Estonia, 1996–2018. *Alcohol Alcohol* 2021;56(4):451–459. DOI: [10.1093/alcalc/aqaa115](https://doi.org/10.1093/alcalc/aqaa115)
4. Bouvier A-M, Jooste V, Sanchez Perez, ... **Innos K**, et al. Differences in the management and survival of metastatic colorectal cancer in Europe. A population-based study. *Dig Liver Dis* 2021;53(5):639–645. DOI: [10.1016/j.dld.2021.01.021](https://doi.org/10.1016/j.dld.2021.01.021)
5. Breda J, McColl K; Buoncristiano M, ... **Nurk E** et al. Methodology and implementation of the WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). *Obes Rev* 2021;22(Suppl 6):e13215. DOI: [10.1111/obr.13215](https://doi.org/10.1111/obr.13215)
6. Buoncristiano M, Williams J, Simmonds P, **Nurk E** et al. Socioeconomic inequalities in overweight and obesity among 6- to 9-year-old children in 24 countries from the World Health Organization European region. *Obes Rev* 2021;22(Suppl 6):e13213. DOI: [10.1111/obr.13213](https://doi.org/10.1111/obr.13213)
7. Cardoso R, Guo F, Heisser T, ... **Innos K, Mägi M**, et al. Colorectal cancer incidence, mortality, and stage distribution in European countries in the colorectal cancer screening era: an international population-based study. *Lancet Oncol* 2021;22(7):1002–1013. DOI: [10.1016/S1470-2045\(21\)00199-6](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(21)00199-6)
8. Cegielski JP, Chan PC, Lan Z, ... **Viiklepp P**, et al. Aminoglycosides and Capreomycin in the Treatment of Multidrug-resistant Tuberculosis: Individual Patient Data Meta-analysis of 12 030 Patients From 25 Countries, 2009-2016. *Clin Infect Dis* 2021;73(11):e3929-e3936. DOI: [10.1093/cid/ciaa621](https://doi.org/10.1093/cid/ciaa621)
9. Cegielski JP, Udawadia ZF, **Viiklepp P**, et al. How Second-Line Injectable Drugs Work Reply. *Clin Infect Dis* 2021;72(12),E1168–E1169. DOI: [10.1093/cid/ciac241](https://doi.org/10.1093/cid/ciac241). Reply to van Deun and Decroo. *Clin Infect Dis* 2021;72(12),e1168–e1169. DOI: [10.1093/cid/ciaa1875](https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1875)
10. Cheng L, Pohlabein H, Ahrens W, ... **Veidebaum T**, et al. Cross-sectional and longitudinal associations between sleep duration, sleep quality, and bone stiffness in European children and adolescents. *Osteoporos Int* 2021;32(5):853–863. DOI: [10.1007/s00198-020-05753-x](https://doi.org/10.1007/s00198-020-05753-x)
11. Fernández-López L, Klavs I, Conway A, ... **Lemsalu L**, et al. Recommendations for collection and integration of community-based testing and linkage to care data into national surveillance, monitoring and evaluation systems for HIV, viral hepatitis

- and sexually transmitted infections: results from the INTEGRATE Joint Action. BMC Infect Dis 2021;21(Suppl 2):794. DOI: [10.1186/s12879-021-06499-5](https://doi.org/10.1186/s12879-021-06499-5)
12. Feuth T, Patovirta RL, Grierson S, ... **Viiklepp P**, et al. Costs of multidrug-resistant TB treatment in Finland and Estonia affected by the 2019 WHO guidelines. Int J Tuberc Lung Dis 2021;25(7):554-559. DOI: [10.5588/ijtld.20.0892](https://doi.org/10.5588/ijtld.20.0892)
 13. Fismen AS, Buoncristiano M, Williams J, ... **Nurk E** et al. Socioeconomic differences in food habits among 6- to 9-year-old children from 23 countries-WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI 2015/2017). Obes Rev 2021;22(Suppl 6):e13211. DOI: [10.1111/obr.13211](https://doi.org/10.1111/obr.13211)
 14. Gatta G, Botta L, Capocaccia R, et al. JARC Pilot Study Toronto Guidelines Working Group (incl. **Paapsi K, Innos K**). Staging childhood cancers in Europe: application of the Toronto stage principles for neuroblastoma and Wilms tumour. The JARC pilot study. Pediatr Blood Cancer 2021;e29020. DOI: [10.1002/pbc.29020](https://doi.org/10.1002/pbc.29020)
 15. Gini A, Buskermolen M, Senore C, ... **Veerus P**, et al. Development and Validation of Three Regional Microsimulation Models for Predicting Colorectal Cancer Screening Benefits in Europe. MDM Policy Pract 2021;6:2381468320984974. DOI: [10.1177/2381468320984974](https://doi.org/10.1177/2381468320984974)
 16. Gini A, van Ravesteyn NT, Jansen EEL, ... **Veerus P**, ... et al.; EU-TOPIA consortium. The EU-TOPIA evaluation tool: An online modelling-based tool for informing breast, cervical, and colorectal cancer screening decisions in Europe. Prev Med Rep 2021;22:101392. DOI: [10.1016/j.pmedr.2021.101392](https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2021.101392)
 17. Girardi F, Rous B, Stiller CA, et al.; CONCORD Working Group (incl. **Innos K, Mägi M**). The histology of brain tumors for 67 331 children and 671 085 adults diagnosed in 60 countries during 2000-2014: a global, population-based study (CONCORD-3). Neuro Oncol 2021 Oct 1;23(10):1765-1776. DOI: [10.1093/neuonc/noab067](https://doi.org/10.1093/neuonc/noab067)
 18. González-Gil EM, Moreno LA, Nappo A, ... **Veidebaum T**, et al. Impaired metabolic health over-time and high abdominal fat are prospectively associated with high-sensitivity C-reactive protein in children: The IDEFICS study. Pediatr Obes. 2021;16(11):e12817. DOI: [10.1111/ijpo.12817](https://doi.org/10.1111/ijpo.12817)
 19. Haldre K, **Rahu M, Allvee K, Rahu K**. Trends in teenage delivery and abortion rates in Estonia over more than two decades: A nationwide register-based study. Eur J Public Health 2021;31(4):790–796. DOI: [10.1093/eurpub/ckab098](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab098)
 20. Heinen MM, Bel-Serrat S, Kelleher CC, ... **Nurk E** et al. Urban and rural differences in frequency of fruit, vegetable, and soft drink consumption among 6-9-year-old children from 19 countries from the WHO European region. Obes Rev 2021;22(Suppl 6):e13207. DOI: [10.1111/obr.13207](https://doi.org/10.1111/obr.13207)
 21. Huang L, Jansen L, Verhoeven RHA, ... **Mägi M**, et al. Largely varying patterns and trends of primary cancer-directed resection for gastric carcinoma with synchronous distant metastasis in Europe and the US: a population-based study calling for further standardization of care. Ther Adv Med Oncol 2021; 13. DOI: [10.1177/17588359211027837](https://doi.org/10.1177/17588359211027837)
 22. Hutchinson J, Rippin H, Threapleton D, ... **Kanamäe H, Salupuu K**, et al. High sugar content of European commercial baby foods and proposed updates to existing recommendations. Matern Child Nutr 2021;17(1):e13020. DOI: [10.1111/mcn.13020](https://doi.org/10.1111/mcn.13020)
 23. Hüls A, Wright MN, Bogl LH, ... **Veidebaum T**, et al. Polygenic risk for obesity and its interaction with lifestyle and sociodemographic factors in European children and adolescents. Int J Obes (Lond). 2021;45(6):1321-1330. DOI: [10.1038/s41366-021-00795-5](https://doi.org/10.1038/s41366-021-00795-5)

24. Iacomino G, Lauria F, Russo P, ... **Veidebaum T**, et al.; I.Family Consortium. The association of circulating miR-191 and miR-375 expression levels with markers of insulin resistance in overweight children: an exploratory analysis of the I.Family Study. *Genes Nutr.* 2021; 9;16(1):10. DOI: [10.1186/s12263-021-00689-1](https://doi.org/10.1186/s12263-021-00689-1)
25. Jasilionis D, **Leinsalu M**. Changing effect of numerator-denominator bias in unlinked data on mortality differentials by education? Evidence from Estonia, 2000–2015. *J Epidemiol Community Health* 2021;75(1):88–91. DOI: [10.1136/jech-2020-214487](https://doi.org/10.1136/jech-2020-214487)
26. Johara FT, Benedetti A, Platt R, ... **Viiklepp P**, et al. Evaluating the performance of propensity score matching based approaches in individual patient data meta-analysis. *BMC Med Res Methodol.* 2021;21(1):257. DOI: [10.1186/s12874-021-01452-1](https://doi.org/10.1186/s12874-021-01452-1)
27. Kase S, **Baburin A**, Kuddu M, **Innos K**. Incidence and survival for head and neck cancers in Estonia, 1996–2016: a population-based study. *Clin Epidemiol* 2021;13:149–159. DOI: [10.2147/CLEP.S293929](https://doi.org/10.2147/CLEP.S293929)
28. Katus U, Villa I, Ringmets I, **Veidebaum T**, Harro J. Neuropeptide Y gene variants in obesity, dietary intake, blood pressure, lipid and glucose metabolism: A longitudinal birth cohort study. *Peptides.* 2021; 139:170524. DOI: 10.1016/j.peptides.2021.170524
29. Klaos K, Agejeva A, Kummik T, ... **Viiklepp P**, et al. A successful introduction to a non-expert setting of the thin-layer agar Colour Test as an indirect phenotypic drug susceptibility test for Mycobacterium tuberculosis. *Int J Infect Dis.* 2021;104:19-26. DOI: [10.1016/j.ijid.2020.12.071](https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.12.071)
30. Kolnes M, Uusberg A. **Konstabel, K**. On the relationship between explicit and implicit self-concept of extraversion and neuroticism. *J Res Personal,* 2021;90:104061. DOI: [10.1016/j.jrp.2020.104061](https://doi.org/10.1016/j.jrp.2020.104061)
31. Kudre D, **Vorobjov S**, Ringmets I, Pärna K. Adolescent alcohol use in Estonia compared with Latvia, Lithuania, Finland and Sweden: results from cross-sectional surveys, 2003–2015. *BMJ Open* 2021, 11 (9), e044889. DOI: [10.1136/bmjopen-2020-044889](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044889)
32. Lauria F, Dello Russo M, Formisano A, ... **Veidebaum T**, et al. Ultra-processed foods consumption and diet quality of European children, adolescents and adults: Results from the I.Family study. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2021;31(11):3031-3043. DOI: [10.1016/j.numecd.2021.07.019](https://doi.org/10.1016/j.numecd.2021.07.019)
33. Long D, Mackenbach J, Martikainen P, ... **Leinsalu M**, et al. Smoking and inequalities in mortality in 11 European countries: a birth cohort analysis. *Popul Health Metr* 2021;19:3. DOI: [10.1186/s12963-021-00247-2](https://doi.org/10.1186/s12963-021-00247-2)
34. Marty L, **Lemsalu L**, Kivite-Urtane A, ... **Rüütel K** et al. Revealing HIV epidemic dynamics and contrasting responses in two WHO Eastern European countries: insights from modeling and data triangulation. *AIDS* 2021;35,675–680. DOI: [10.1097/QAD.0000000000002778](https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002778)
35. Masip G, Foraita R, Silventoinen K, ... **Veidebaum T**, et al.; IDEFICS/I.Family Consortia. The temporal relationship between parental concern of overeating and childhood obesity considering genetic susceptibility: longitudinal results from the IDEFICS/I.Family study. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2021;18(1):139. DOI: [10.1186/s12966-021-01205-9](https://doi.org/10.1186/s12966-021-01205-9)
36. Mehlig K, Holmberg C, Bogl LH, ... **Veidebaum T**, Lissner L. Weight Status and BMI-Related Traits in Adolescent Friendship Groups and Role of Sociodemographic

- Factors: The European IDEFICS/I.Family Cohort. *Obes Facts*. 2021; 14(1):121-130. DOI: [10.1159/000512356](https://doi.org/10.1159/000512356)
37. Migueles JH, Aadland E, Andersen LB, ... **Konstabel K**, et al.; External review group. GRANADA consensus on analytical approaches to assess associations with accelerometer-determined physical behaviours (physical activity, sedentary behaviour and sleep) in epidemiological studies. *Br J Sports Med* 2021;0:1–9. DOI: [10.1136/bjsports-2020-103604](https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-103604)
 38. Mokrousov I, Vyazovaya A, Levina K, ... **Viiklepp P**, Kutt M. Spatiotemporal dynamics of drug-resistant Mycobacterium tuberculosis: Contrasting trends and implications for tuberculosis control in EU high-priority country. *Transbound Emerg Dis* 2021;68(2):896–906. DOI: [10.1111/tbed.13758](https://doi.org/10.1111/tbed.13758)
 39. Muntaner-Mas A, Ortega FB, Femia P, ... **Eensoo D**, et al. Low cardiorespiratory fitness and obesity for ADHD in childhood and adolescence: A 6-year cohort study. *Scand J Med Sci Sports* 2021;31(4):903-913. doi: [10.1111/sms.13905](https://doi.org/10.1111/sms.13905)
 40. Musić Milanović S, Buoncristiano M, Križan H, ... **Nurk E** et al. Socioeconomic disparities in physical activity, sedentary behavior and sleep patterns among 6- to 9-year-old children from 24 countries in the WHO European region. *Obes Rev* 2021;22(Suppl 6):e13209. DOI: [10.1111/obr.13209](https://doi.org/10.1111/obr.13209)
 41. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) (incl. **Liivak M, Loit HM, Nelis K, Nelis L, Nurk E, Veidebaum T**). Heterogeneous contributions of change in population distribution of body mass index to change in obesity and underweight NCD Risk Factor Collaboration. *eLife* 2021;10:e60060. DOI: [10.7554/eLife.60060](https://doi.org/10.7554/eLife.60060)
 42. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) (incl. **Veidebaum T**). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. *Lancet* 2021;398(10304):957-980. DOI: [10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)
 43. Nusselder WJ, Rubio-Valverde J, Bopp M, ... **Leinsalu M**, et al. Determinants of inequalities in years with disability: an international comparative study. *Eur J Public Health* 2021;31:527–533. DOI: [10.1093/eurpub/ckaa194](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa194).
 44. Nørgaard SK, Vestergaard LS, Nielsen J, ... , **Denissov G, Veideman T**, et al. Real-time monitoring shows substantial excess all-cause mortality during second wave of COVID-19 in Europe, October to December 2020. *Euro Surveill* 2021;26(2):2002023. DOI: [10.2807/1560-7917.ES.2021.26.1.2002023](https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.1.2002023)
 45. **Reile R, Kullamaa L, Hallik R, Innos K, Kukk M, Laidra K, Nurk E, Tamson M, Vorobjov S**. Perceived stress during the first wave of COVID-19 outbreak: results from nationwide cross-sectional study in Estonia. *Front Public Health*, 2021;18;9:5647069. DOI: [10.3389/fpubh.2021.564706](https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.564706)
 46. **Reile R**, Sisask M. Socio-economic and demographic patterns of mental health complaints among the employed adults in Estonia. *PLOS One* 2021;16(10): e0258827. DOI: [10.1371/journal.pone.0258827](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258827)
 47. Reima H, Soplepmann J, **Innos K**. Stage-specific survival differences between colon cancer subsites: a population-based study. *Acta Oncol* 2021;60(12):1702–1705. DOI: [10.1080/0284186X.2021.1987515](https://doi.org/10.1080/0284186X.2021.1987515)
 48. Santaliestra-Pasías AM, Moreno LA, Gracia-Marco L, ... **Veidebaum T**, et al.; on behalf the IDEFICS consortium. Prospective physical fitness status and development of cardiometabolic risk in children according to body fat and lifestyle behaviours: The IDEFICS study. *Pediatr Obes* 2021;16(11):e12819. DOI: [10.1111/ijpo.12819](https://doi.org/10.1111/ijpo.12819)

49. Shahrabi F, Paapsi K, Innos K. The impact of sociodemographic factors on the utilization of radiation therapy in breast cancer patients in Estonia: a register-based study. *Int J Equity Health* 2021;20(1):152. DOI: [10.1186/s12939-021-01497-0](https://doi.org/10.1186/s12939-021-01497-0)
50. Sina E, Buck C, Ahrens W, ... **Veidebaum T**, Hebestreit A. Digital Media Use in Association with Sensory Taste Preferences in European Children and Adolescents- Results from the I.Family Study. *Foods*. 2021;10(2):377. DOI: [10.3390/foods10020377](https://doi.org/10.3390/foods10020377)
51. Sina E, Buck C, **Veidebaum T**, et al. Media use trajectories and risk of metabolic syndrome in European children and adolescents: the IDEFICS/I.Family cohort. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2021; 18(1):134. DOI: [10.1186/s12966-021-01186-9](https://doi.org/10.1186/s12966-021-01186-9)
52. **Smorodin EP**. Prospects and Challenges of the Study of Anti-Glycan Antibodies and Microbiota for the Monitoring of Gastrointestinal Cancer. *Int J Mol Sci*. 2021 Oct 27;22(21):11608. DOI: [10.3390/ijms222111608](https://doi.org/10.3390/ijms222111608)
53. Spinelli A, Buoncristiano M, Nardone P, ... **Nurk E** et al. Thinness, overweight, and obesity in 6- to 9-year-old children from 36 countries: The World Health Organization European Childhood Obesity Surveillance Initiative-COSI 2015-2017. *Obes Rev* 2021;22(Suppl 6):e13214. DOI: [10.1111/obr.13214](https://doi.org/10.1111/obr.13214)
54. Sprengeler O, Pohlabein H, Bammann K, ... **Konstabel K**, et al. Trajectories of objectively measured physical activity and childhood overweight: longitudinal analysis of the IDEFICS/I.Family cohort. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2021;18(1):103. DOI: [10.1186/s12966-021-01171-2](https://doi.org/10.1186/s12966-021-01171-2)
55. Stickley A, **Baburin A**, Jasilionis D, ... **Leinsalu M**. Economic cycles and inequalities in alcohol-related mortality in three Baltic countries and Finland in 2000–2015: a register-based study. *Addiction* 2021;116:3357–3368. DOI: [10.1111/add.15526](https://doi.org/10.1111/add.15526)
56. Stickley A, **Baburin A**, Jasilionis D, ... **Leinsalu M**. Macroeconomic changes and educational inequalities in traffic fatalities in the Baltic countries and Finland in 2000-2015: a register-based study. *Sci Rep* 2021;11(1):2397. DOI: [10.1038/s41598-021-81135-5](https://doi.org/10.1038/s41598-021-81135-5)
57. Stickley A, Kondo N, Richardson E, **Leinsalu M**, et al. Disability and loneliness in nine countries of the former Soviet Union. *Disabil Health J* 2021;14(4):101123. DOI: [10.1016/j.dhjo.2021.101123](https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101123)
58. Streimann K, Sisask M, Toros K. Children's mental health in different contexts: results from a multi-informant assessment of Estonian first-grade students. *School Psychology International* 2021;42(4):379–397. DOI: [10.1177/01430343211000414](https://doi.org/10.1177/01430343211000414)
59. Zielonke N, Kregting LM, Heijnsdijk EAM, **Veerus P**, et al.; EU-TOPIA collaborators. The potential of breast cancer screening in Europe. *Int J Cancer* 2021;148(2):406–418. DOI: [10.1002/ijc.33204](https://doi.org/10.1002/ijc.33204)
60. Tael-Öeren M, **Kaal E**, Sutton S, Naughton F. Preventing Alcohol Use Among Adolescents by Targeting Parents: A Qualitative Study of the Views of Facilitators, Parents, and Teachers on a Universal Prevention Program "Effekt". *J Stud Alcohol Drugs* 2021;82(3):330-338. DOI: [10.15288/jsad.2021.82.330](https://doi.org/10.15288/jsad.2021.82.330)
61. **Tamson M, Vorobjov S, Sokurova D**, Pärna K. Cannabis use and associated factors among 15–16-year-old adolescents in Estonia 2003–2019: Results from cross-sectional ESPAD surveys. *Nordisk Alkohol Nark* 2021; 38 (3), 293–304. DOI: [10.1177/14550725211003415](https://doi.org/10.1177/14550725211003415)

62. Tisler A, Ojavee SE, **Veerus P**, et al. Cervical cancer screening patterns among HIV-positive women in Estonia: a population-based retrospective cohort study. BMC Cancer 2021;21(1):350. DOI: [10.1186/s12885-021-08076-0](https://doi.org/10.1186/s12885-021-08076-0)
63. Thumann BF, Buck C, De Henauw S, ... **Veidebaum T**, et al. Cross-sectional associations between objectively measured sleep characteristics and body mass index in European children and adolescents. Sleep Med. 2021; 84:32-39. DOI: [10.1016/j.sleep.2021.05.004](https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.05.004)
64. Valverde JR, Mackenbach JP, Bopp M, ... **Leinsalu M**, et al. Determinants of educational inequalities in disability-free life expectancy between ages 35 and 80 in Europe. SSM-Population Health 2021;13:100740. DOI: [10.1016/j.ssmph.2021.100740](https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100740)
65. **Vikentjeva M, Geller J**, Remm J, **Golovljova I**. *Rickettsia* spp. in rodent-attached ticks in Estonia and first evidence of spotted fever group *Rickettsia* species *Candidatus Rickettsia uralica* in Europe. Parasit Vectors. 2021 Jan 20;14(1):65. DOI: [10.1186/s13071-020-04564-7](https://doi.org/10.1186/s13071-020-04564-7)
66. Whiting S, Buoncristiano M, Gelius P, ... **Nurk E** et al. Physical Activity, Screen Time, and Sleep Duration of Children Aged 6-9 Years in 25 Countries: An Analysis within the WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI) 2015-2017. Obesity Facts 2021;14(1):32-44. DOI: [10.1159/000511263](https://doi.org/10.1159/000511263)
67. Wiessing L, Kalamara E, Stone J ... **Lemsalu L**, et al. Univariable associations between a history of incarceration and HIV and HCV prevalence among people who inject drugs across 17 countries in Europe 2006 to 2020 – is the precautionary principle applicable? Euro Surveill 2021; 26(49):2002093. DOI: [10.2807/1560-7917.ES.2021.26.49.2002093](https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.49.2002093)

Teaduspublikatsioonid (1.2)

1. **Eensoo D, Piksööt J**, Jaani J, ... **Rüütel K**, et al. Health-related behaviour and school health promotion in Estonian school children. Am Int J Soc Sci 2021;10(1):12-21. DOI: [10.30845/ajjss.v10n1p2](https://doi.org/10.30845/ajjss.v10n1p2)
2. **Kurtenkov O, Jakovleva J**, Sergejev B, **Geller J**. Sialylation of HCV E2 Glycoprotein-Specific and Natural Anti-Glycan (TF, α Gal) Antibodies as Signatures of Liver Damage. J Hepat Res. 2021; 6(1): 1043. DOI: [10.26420/jhepatres.2021.1043](https://doi.org/10.26420/jhepatres.2021.1043)

Teaduspublikatsioonid (1.3)

1. **Nõmm O**. Uute nakkushaiguste epidemioloogia. Eesti Arst 2021;100(4):224-231.
2. **Veerus P**, Bambus M, Jõers K, ... **Viiklepp P**, et al. Emakakaelavähi sõeluuringu uus riiklik tegevusjuhend: HPV-põhine sõeluuring kõigile 30-65 aasta vanustele naistele iga 5 aasta järel. Eesti Arst 2021; 100(5):277-280

Projektide, tellitud teadustööde või analüüside publitseeritud raportid (2.5)

1. **Abel-Ollo K**, Riikoja A, Barndök T, **Kurbatova A, Murd A**. Tallinna ja Narva linna kahjude vähendamise keskustes kogutavate süstalde uuring narkootikumide jääkide suhtes. Tallinn: Tervise Arengu Instituut. 2021.

2. **Abel-Ollo K**, Riikoja A, Barndök T, **Kurbatova A**. Tallinna ja Pärnu reovee uuring uimastite jääkide suhtes 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
3. **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.
4. **Hollo V, Villand K, Viiklepp P**. Tuberkuloosihaigestumus Eestis 2014-2019. Tallinn:Tervise Arengu Instituut; 2021
5. Kasianczuk M, **Rüütel K**, Tšerkašina E, Kulbayev S, Djuma V. Immigrandid Eestis: HIVi ja kaasuvate infektsioonide olukorra hindamine, et tagada sellele olulisele sihtrühmale vajalikud teenused. Uuringuraport. Tallinn: Euraasia soo, õiguste ja seksuaalse sättumuse mitmekesisuse koalitsioon, Tervise Arengu Instituut; 2021.
6. Kasianczuk M, **Rüütel K**, Tšerkašina E, Kulbayev S, Djuma V. Immigrants in Estonia: a risk assessment to involve the key group into HIV and co-infections services. Study Report. Tallinn: ECOM; 2021.
7. **Kender E**. HIV-nõustamise ja -testimise kabinettide külastajate ülevaade 2019.–2020. aastal. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
8. **Kender E**. Prostitutsiooni kaasatud naistele suunatud HIV-iga seotud tervishoiuteenuste külastajate ülevaade. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
9. **Kender E**. Prostitutsiooni kaasatutele suunatud HIV-iga seotud nõustamisteenuste külastajate ülevaade. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
10. **Kender E, Reile R, Innos K, Kukk M, Laidra K, Nurk E, Tamson M, Vorobjov S**. Teadlikkus koroonaviirusest ja seotud hoiakud Eestis: rahvastikupõhine küsitlusuuring. COVID-19 kiiruuring. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
11. **Oja M, Kurbatova A, Abel-Ollo K**. Key Lessons from Estonia. SO-PREP. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
12. **Purru T, Seema K**. Rahvatervis ja turvalisus kohalikes omavalitsustes. Uringuaruanne 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
13. **Reile R, Veideman T**. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
14. **Rüütel K**, Epštein J, Kaur E. HIV-nakkuse ja kaasuvate infektsioonide epidemioloogiline olukord Eestis aastatel 2011–2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, Terviseamet; 2021.
15. **Salekešin M, Vorobjov S**. HIVi levimuse ja riskikäitumise uuring narkootikume süstivate inimeste seas Kohtla-Järvel 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
16. **Streimann K, Vilms T**. Vaimse tervise probleemide ennetus koolides. Harjumaa koolide tugispetsialistide ja koolijuhtide rühmaintervjuude kokkuvõte. Tallinn: 2021.
17. **Tamson M**. HIV-nõustamis- ja testimiskabinettide 2018. aasta tulemused. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
18. **Trummal, A, Baumbach, A, Streimann, K**. VEPA Käitumisoskuste Mängu rakendamine Eestis aastatel 2014–2021. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
19. **Trummal A**. Vanemlusprogrammi „Imelised aastad“ 2020. aasta tulemused. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
20. **Zimmermann M-L, Mägi M, Härmaorg P, Innos K**. Vähihaigestumus Eestis 2018. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.

21. **Zimmermann M-L, Mägi M, Härmaorg P, Innos K.** Cancer in Estonia 2018. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.

Tervisestatistika raportid

1. **Panov L.** Esmashaigestumus raviarvete põhjal. Metoodika kirjeldus diabeedi näitel. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.
2. **Ruuge M, Inno M.** Tervishoiukulud 2019. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.

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

Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
DOKTORIÕPE				
Diva Eensoo, PhD Anu Aluoja, PhD	Merle Purre	TÜ	<i>Reducing the stigma of mental illnesses using medical humanities (Psüühikahäirete stigma vähendamine meditsiinihumanitaaria abil)</i>	2016–? (akad puhkusel)
Diva Eensoo, PhD Jaanus Harro, PhD	Tõnis Tokko	TÜ	Autokoolide sekkumiste longituudne mõju autojuhtide riskeerivale liikluskäitumisele ning sekkumiste seos bioloogiliste eelsoodumustega	2018–2022
Jaan Soplepmann, PhD Kaire Innos, PhD	Heigo Reima	TÜ	<i>Quality of care in colorectal cancer – evaluation and possibilities for improvement in Estonia</i>	2013–2022
Jana Jaal, PhD Kaire Innos, PhD	Aleksandra Šavrova	TÜ	Võimalused emakakaelavähi elulemuse parandamiseks: sotsiaalsed, kliinilised ja kasvaja markerite ekspresiooniga seotud tegurid	2020–2024
Jana Jaal, PhD Kaire Innos, PhD	Sandra Kase	TÜ	<i>Incidence and survival of head- and neck cancer patients in Estonia in relation to sociodemographic and clinical factors and p16 overexpression (Pea- ja kaelakasvajate haigestumus ja elulemus Eestis seoses sotsiaaldemograafiliste- ja kliiniliste teguritega ning p16 üleekspressiooniga)</i>	2021–2025
Julia Geller, PhD Irina Golovljova, PhD	Maria Vikentjeva	TalTech	Eestis ringlevate puukide ja puukidega ülekantavate haigusetekitajate omadused: puugiliigivaheline looduslik hübriidiseerimine, puukide ja puukidega levivate haigusetekitajate vahelised seosed ning genoomsed meetodid puukide hübriidide määramiseks	2017–2023
Kaire Innos, PhD Jaan Soplepmann, PhD	Gerli Kuusk	TÜ	Seedetrakti pahaloomuliste kasvajate diagnostika ja ravi kvaliteet Eestis ja seos elulemusega	2020–2024
Kaire Innos, PhD Katrín Lang, PhD	Keiu Paapsi	TÜ	<i>The epidemiology of cancer in children and young adults in Estonia: data quality, incidence and survival (Laste ja noorte täiskasvanute vähi epidemioloogia Eestis: andmekvaliteet, haigestumus ja elulemus)</i>	2016–2022
Kaire Innos, PhD Katrín Lang, PhD	Aleksei Baburin	TÜ	Rinnavähihaigestumus, -suremus ja -elulemus Eestis tervishoiusüsteemi arengu ja söeluuringu kontekstis	2020–2024

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
Kenn Konstabel, PhD Aave Hannus, PhD	Theo Noordover	TÜ	<i>Towards a physically more active lifestyle based on one's own values: a randomized controlled trial among physically inactive students</i>	2020–2024
Leone CA Craig, PhD Janet Kyle, PhD Eha Nurk, PhD	Kadri Bobrovski	Aberdeeni Ülikool	<i>Development and validation of a short dietary assessment tool for assessing overall healthiness of dietary intake among adults (>18 years) in high income countries</i>	2021–2024
Margus Viigimaa, PhD Mall Leinsalu, PhD	Grete Talviste	TalTech	<i>Treatment Compliance and Lipid Control in Patients with Dyslipidemia in North Estonia Medical Centre (Ravisoostumus ja lipiidide ohjatus düslipideemia patsientidel Põhja-Eesti Regionaalhaiglas)</i>	2019–2023
Terje Elias, PhD Eha Nurk, PhD	Sirje Jalakas	Eesti Maaülikool	Toidu töötlemisega seonduvad keemilised ohud – nitritid, polütsükliised aromaatsed süsivesinikud, akrüülamiidid ja furaan ning seonduvad terviseriskid	2019–2023
MAGISTRIÕPE				
Kaire Innos, PhD Katrín Gross-Paju, PhD	Fereshteh Farahani	TalTech	<i>The availability of radiation therapy for breast cancer patients in Estonia</i>	Kaitses 2021
Kaire Innos, PhD Piret Veerus, PhD	Eliisa Soome	TÜ	Emakakaelavähi suremusandmete võimaliku väärklassifitseerimise hindamine	2018–2022
Kaire Innos, PhD Piret Veerus, PhD	Oskar Nõmm	TÜ	Pap-testi ja emakakaelavähi seos Eestis: rahvastikupõhine juhtkontrolluuring	Kaitses 2021
Karin Streimann	Erle Mehine	TLÜ	Õpetajate ja riikliku hariduspoliitika planeerijate hinnangud põhikooli I kooliastme õpilaste sotsiaalsete oskuste arendamise hetkeolukorrale, vajadustele ja võimalustele	2021-2022
Karin Streimann, PhD	Pille Prey	TLÜ	III kooliastme õpilaste arusaamad kooliõhkkonnast ja selle mõjust nende vaimsele heaolule	2021-2022
Karin Streimann, PhD	Triinu Reedik	TLÜ	Kooli võimalused õpilaste vaimse heaolu toetamisel üleminekul klassiõpetaja õpetuselt aineõpetajate õpetusele	2021-2022
Katrín Saks Karin Streimann, PhD	Brith Kupper	TÜ	Kutsekoolide valmisolek uimastiennetuse elluviimiseks – sekkumisuuring ühe Eesti kutsekooli näitel	Kaitses 2021
Keiu Paapsi, MSc Aleksei Baburin, MSc	Marika Soomlais	TÜ	Sekundaarsete kasvajate esinemine lapseas vähidiagnoosi saanud isikutel	2020–2022
Merle Havik, MSc Carolina Murd, PhD	Helen Saidla	TÜ	COVID-19 piirangutest tingitud mõju Eesti noorte vaimsele tervisele	2021-2022

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
Piret Veerus, PhD Kaire Innos, PhD	Reeli Hallik	TÜ	HPV kodutest emakakaelavähi sõeluuringus mitteosalenud naistele: randomiseeritud teostatavusuuring	Kaitstes 2021
Rainer Reile, PhD	Lembe Kullamaa	TÜ	Välispäritolu rahvastiku vaimse tervise probleemid ja katmata tervishoiuteenuste vajadused	Kaitstes 2021
Sigrid Vorobjov, PhD Anneli Uusküla PhD	Liise Eiber	TÜ	HIV ja C-hepatiidi levimus ning riskikäitumine amfetamiini ja fentanüüli süstivate narkomaanide seas,	Kaitstes 2021
Sigrid Vorobjov, PhD Hetu Pisarev MSc	Triin Kondoja	TÜ	Eesti täiskasvanud rahvastiku vaimse tervise seos uimastite tarvitamisega	2018–2022
MUU ÕPPEVORM				
Anu Aaspõllu, PhD Ants Kurg, PhD	Cristopher-Kevin Kunila, bakalaureusetöö	TÜ	DNA profileerimine isikute tuvastamiseks	Kaitstes 2021
Esta Kaal, MA	Angela Korela, bakalaureusetöö	TLÜ	Esimese tüüpi diabeedi patsiendi infovajadus ja –allikad diagnoosijärgsel aastal.	Kaitstes 2021
Helen Noormets, MA	Anna-Liisa Raidjõe, bakalaureusetöö	TLÜ	SleepAngeli brändi assotsiatsioonide uuring	Kaitseb 2022
Helen Noormets, MA	Laure Paldrok, bakalaureusetöö	TLÜ	Tootepaigutuse kontekst Eesti telesarjas „Padjaklubi“	Kaitstes 2021
Helen Noormets, MA	Minna Rätty bakalaureusetöö	TLÜ	Anglitsismide esinemine eesti reklaamikeeles 2020. aasta välireklaamide näitel	Kaitstes 2021
Helen Noormets, MA	Mirjam Nõmm, bakalaureusetöö	TLÜ	Tiktokis turundamise eripärad Eestis	Kaitseb 2022
Katre Seema, MSc	Saale Kivikangur, diplomitöö	TLÜ Haapsalu Kolledž	Terviseharitus Pärnumaal	Kaitseb 2022
Kristel Kivimets, MA	Angela Randmets, Maris Sink, Kerstin Allikberg, diplomitöö	Tallinna Tervishoiu Kõrgkool	Õdede valmidus ja teadmised tegelemaks sõltuvusprobleemidega patsientidega (illegaalsed narkootikumid)	Kaitseb 2022
Kristel Kivimets, MA	Ave Sepp, Eve Nelis, diplomitöö	Tallinna Tervishoiu Kõrgkool	Õdede valmidus tegelemaks kroonilise kurbusega patsientidega	Kaitseb 2022

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
Kristel Kivimets, MA	Sirli Tamm, diplomitöö	Tallinna Tervishoiu Kõrgkool	Õdede teadmised opioidide kasutamisest valuravis ja õe ülesandeid patsiendi nõustamisel	Kaitseb 2022
Küllli Luuk, MA	Eha Pank, diplomitöö	TLÜ Haapsalu Kolledž	Klienditeenindajate tööheaolu tajumine jaekaubandusettevõtte näitel	Kaitstes 2021
Küllli Luuk, MA	Margit Viilmaa, diplomitöö	TLÜ Haapsalu Kolledž	Head näited vaimse tervise edendamisel tervishoiuvaldkonnas	Kaitseb 2022
Maria Vikentjeva, MSc	Olga Kotova, diplomitöö	TalTech	<i>In search of intraspecies hybridization origin: mating ticks species study received during national wide crowdsourcing campaign</i>	Kaitstes 2021
Tagli Pitsi, PhD	Aili Saar, diplomitöö	TLÜ Haapsalu Kolledž	Toitumisteemad inimeseõpetuse õpikutes ja inimeseõpetuse õpetajate hinnang toitumisteemade käsitlemisele koolides	Kaitstes 2021
Tagli Pitsi, PhD	Kadi Roosenbaum, diplomitöö	TLÜ Haapsalu Kolledž	Toidu ja söömise temaatika käsitlemine tervist edendavates lasteaedades ning praktilise õppevahendi toidupüramiidi prototüübi loomine	Kaitstes 2021
Tagli Pitsi, PhD	Maria Bogomolova, diplomitöö	TLÜ Haapsalu Kolledž	Ülevaade Eestis toitumisnõustamise teenust pakkuvatest spetsialistidest	Kaitstes 2021
Tagli Pitsi, PhD	Monika Straukaite, diplomitöö	TLÜ Haapsalu Kolledž	Õpilaste toitumis- ja liikumisharjumused ning teadlikkus ühe Tallinna kesklinna gümnaasiumi III kooliastme näitel	Kaitstes 2021
Tagli Pitsi, PhD	Silva Sildmaa, diplomitöö	TLÜ Haapsalu Kolledž	Vähekindlustatud inimeste toitumine	Kaitstes 2021

Õppetöö läbiviimine diplomieelses- ja kraadiõppes

Ees- ja perekonnanimi	Ülikooli ja õppetooli nimi	Kursuse pealkiri	Õppetöö vorm
Anu Aaspõllu	TalTech, Keemia ja biotehnoloogia Instituut	Molekulaardiagnostika (YTD0011) (forensilise DNA osa), bakalaureuse tudengitele	Loengud
Anu Aaspõllu	TalTech, Keemia ja biotehnoloogia Instituut	Süsteemibioloogia (YSX9020, doktorantidele)	Loengukursus
Helen Noormets	TLÜ, Balti filmi, meedia ja kunstide instituut	Bakalaureusetöö eriseminar I ning Bakalaureusetöö eriseminar II	Seminar
Kaire Innos	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Epidemioloogia doktorantidele (ARTH03.014)	Loengud ja seminarid

Ees- ja perekonnanimi	Ülikooli ja õppetooli nimi	Kursuse pealkiri	Õppetöö vorm
Kaire Innos	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Uuringute kavandamine terviseteadustes (ARTH.03.035), magistrantidele	Loengud ja seminarid
Kaire Innos Aleksi Baburin Maris Salekešin	TalTech Tehnomeedikum	Epidemioloogia (DMK1010), magistrantidele, ingliskeelne	Loengud ja seminarid, eksam
Piret Veerus	TÜ, Meditsiiniteaduste valdkond, farmaatsia instituut (ARFA.01.059)	Farmakoepidemioloogia ja -ökonoomika	Loengud, seminarid, eksam
Sigrid Vorobjov	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Epidemioloogia doktorantidele (ARTH03.014)	Loengud ja seminarid
Sigrid Vorobjov	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Kvantitatiivsete andmete kogumine ja analüüs (MVPT.02.008)	Loengud ja seminarid
Sigrid Vorobjov	TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Magistritöö seminar (MVPT.02.009)	Seminarid
Tagli Pitsi	TalTech, keemia ja biotehnoloogia instituut	Toitumisuuringud	Magistriõpe
Tagli Pitsi	TalTech, keemia ja biotehnoloogia instituut	Toitumisõpetus	Bakalaureuseõpe
Tagli Pitsi	TLÜ, Haapsalu kolledž	Toitumisõpetus	Diplomiõpe
Tagli Pitsi	TLÜ, Haapsalu kolledž	Toitumise ealised eripärad	Diplomiõpe
Änn Jõgi	Räpina Aianduskool	Nõuetekohane toitlustamine lasteasutustes NutriData toitumisprogrammi abil	Loengud, praktikumid

TAI töötajate 2021. aastal kaitstud väitekirjad

Ees- ja perekonnanimi	Pealkiri	Ülikool	Juhendajad	Omistatud teaduskraad
DOKTORIVÄITEKIRJAD				
Karin Streimann	<i>Preventing mental health problems in elementary schools: effectiveness of a universal classroom-based preventive intervention (PAX GBG) in Estonia</i>	TLÜ	Merike Sisask, Karmen Toros	2015–2021 Filosoofiadoktor (sotsiaaltöö)

Ees- ja perekonnanimi	Pealkiri	Ülikool	Juhendajad	Omistatud teaduskraad
MAGISTRIVÄITEKIRJAD				
Betty-Maria Märk	Õppiva organisatsiooni, õppimisele orienteerituse ja tajutud kaasatuse seosed Sotsiaalkindlustusameti näitel	TLÜ	Raili Juurikas	2019-2021 MSc organisatsioonikäitumises (tervishoiuorg. suunal)
Lembe Kullamaa	Välispäritolu rahvastiku vaimse tervise probleemid ja katmata tervishoiuteenuste vajadused	TÜ	Rainer Reile	2019-2021 MSc terviseteadustes (rahvatervishoid)
Maria Suurna	Pap-testi tegemine ja sellega seotud tegurid: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2004-2020	TÜ	Kersti Pärna	2019-2021 MSc terviseteadustes (rahvatervishoid)
Oskar Nõmm	Pap-testi ja emakakaelavähi seos Eestis: rahvastikupõhine juhtkontrolluuring	TÜ	Kaire Innos, Piret Veerus	2019-2021 MSc terviseteadustes (rahvatervishoid)
Reeli Hallik	HPV kodutest emakakaelavähi sõeluuringus mitteosalenud naistele: randomiseeritud teostatavusuuring	TÜ	Kaire Innos, Piret Veerus	2019-2021 MSc terviseteadustes (rahvatervishoid)

TAI töötajatest teaduskraadide taotlejad

Ees- ja perekonnanimi, senine kraad	Teema/pealkiri	Ülikool	Juhendajad	Kraadiõppe aeg
DOKTORANTUUR				
Aleksei Baburin, MSc	Rinnavähahaigestumus, -suremus ja -elulemus Eestis tervishoiusüsteemi arengu ja sõeluuringu kontekstis	TÜ	Katrin Lang, Kaire Innos	2020–2024
Jane Idavain, MSc	Põlevkivisektori mõju elanike tervisele	TÜ	Hans Orru, Kaja Julge, Aavo Lang	2015–2022
Kadri Bobrovski, MSc	<i>Development and validation of a short dietary assessment tool for assessing overall healthiness of dietary intake among adults (>18 years) in high income countries</i>	Aberdeeni Ülikool	Leone CA Craig, Janet Kyle, Eha Nurk	2021–2024
Katre Sakala, MA	<i>Interactions of social environment and genetic factors to antisocial behaviour</i>	TLÜ	Jaanus Harro	2019–2023

Ees- ja perekonnanimi, senine kraad	Teema/pealkiri	Ülikool	Juhendajad	Kraadiõppe aeg
Keiu Paapsi, MSc	<i>The epidemiology of cancer in children and young adults in Estonia: data quality, incidence and survival</i>	TÜ	Kaire Innos, Katrin Lang	2016–2022
Kristel Kivimets, MA	Kroonilised ja nakkushaigused vangistatute seas Eestis	TÜ	Anneli Uusküla	2014–2022
Maria Vikentjeva, MSc	<i>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</i>	TalTech	Julia Geller, Irina Golovljova, Andres Veske	2017–2023
Maris Salekešin, MSc	<i>Morbidity and mortality among people who inject drugs in Estonia</i>	TÜ	Anneli Uusküla	2019–2023
Merle Havik, MA	Impulsiivsuse uurimiseks kasutatavate erinevate mõõtvahendite omavahelised seosed, nende seosed Suure Viisikuga ning impulsiivset käitumist vahendavate tegurite selgitamine	TÜ	Kairi Kreegipuu, Jüri Allik	2012–2022
MAGISTRANTUUR				
Kristel Kivimets, MA	Suitsidaalne käitumine vangide seas ning riskitegurid	Sisekaitse-akadeemia	Indrek Saar, Rait Kuuse	2015–?
Liisi Panov, MSc	Kinnitamata	TÜ	Kinnitamata	2020–2023
Merlin Mitt, MA	Kinnitamata	TLÜ	Kinnitamata	2020–2022
Rainer Reile, PhD	Kinnitamata	TÜ	Kinnitamata	2020–2022
Katre Seema, MSc	Kodukeskkonna vigastuste analüüs ja ennetamisvõimalused	TÜ	Triin Vihalemm	2019–2022
Maia-Triin Kanarbik, BA	Magusa tarbimine ja selle seosed füüsilise ning vaimse tervisega	TÜ	Inga Villa	2019-2022
Änn Jõgi, MSc	Kinnitamata	TÜ	Kinnitamata	2020-2023
Anne Rannaveski-Poola, BA	Narkootikume tarvitavate ja lastega elavate emade tugimeetmete vajadus.	Tallinna Tehnika-kõrgkool	Helen Kool	2019-2022
Kairiin Nuudi, BA	Erialaajakirja tähendus sotsiaaltöö professionile Eestis	TÜ	Reeli Sirotkina	2013-2022

Lisa 3 Imunud teabematerjalid ja juhendid

Teabematerjalid rahvastikule ja spetsialistidele:

1. Alkoholi liigtarvitamine – mis see on ja kust saab abi? / Чрезмерное употребление алкоголя. Что это такое и где получить помощь
2. Alkoholivõõrutussündroomi raskusastme hindamise skaala CIWA-Ar
3. Alkoholiühikute kalkulaator
4. Alkopäevik / Алкогольный дневник
5. Andmed ja analüüs on mõistlike otsuste eeldus. Tervise ja heaolu profiil
6. Mis on diabeet? / Что такое диабет?
7. Eesti õpilaste kasvu-uuring 2018/19. õa
8. Ettevaatust, puuk! / Attention, tick! / Осторожно, клещ!
9. Kahjude vähendamine
10. Lihtsad soovitusel tervislikuks toitumiseks / Простые рекомендации по здоровому питанию
11. Lihtsad toitumissoovitused alkoholi liigtarvitamisest taastujale
12. Lähedane joob. Mida teha? / Близкий человек пьет. Что делать?
13. Lühisekkumise etapid
14. Mineraalained / Минералы
15. NARIS – milleks ja kellele?
16. Narkomaania olukord Eestis 2020
17. Narkomaania ravi ja rehabilitatsioon
18. Narkootikumide üledoosist tingitud surmade ennetamise programm Eestis
19. Oled proovinud kanepist loobuda? Nõustamisprogramm VALIK / Пытаешься завязать с коноплей? Программа ВЫБОР
20. Suhkrud / Сахара
21. Sool / Соль
22. Söömise ja liikumise soovitusel eakamatele
23. Targaks vanemaks ei sünnita! Selleks saab õppida – Tunded / Мудрыми родителями не рождаются. Этому можно научиться! – Чувства
24. Targaks vanemaks ei sünnita! Selleks saab õppida – Lapsega suhtlemine / Мудрыми родителями не рождаются. Этому можно научиться! – Общение с ребенком
25. Toidurasvad / Пищевые жиры
26. Tubaka- ja nikotiinitoodete tarvitamine Eestis
27. Vitamiinid / Витамины
28. Vähem alkoholi. Kas ja kuidas? / Меньше алкоголя. Возможно ли и как?

Juhendmaterjalid:

1. Alkoholi liigtarvitamise varajane avastamine ja lühisekkumine / Раннее выявление чрезмерного употребления алкоголя и краткосрочное вмешательство
2. Mis toimib ennetuses ja mis mitte? / Что работает в профилактике, а что не работает?
3. Seksuaalkasvatuse II ja III kooliaste
4. Tagasilanguse ennetus
5. VEPA Käitumisoskuste Mängu õpetaja käsiraamat