



Tervise
Arengu
Instituut

Tervise arengu instituudi aastaaruanne 2025

Tallinn 2026

Tervise arengu instituut

Aastaaruanne 2025

Tallinn 2026



Aitame vähendada ebavõrdsust tervises

Meie uuringutulemustest ajendatuna muutis tervisekassa psühhiaatri esmavisiidi veebipõhiselt kättesaadavaks, aidates vähendada vaimse tervise abi piirkondlikku ebavõrdsust.

Pakume HPV koduteste ligi 400 apteegis kõigis maakondades üle Eesti, tehes haavatavatel rahvastikurühmadel hõlpsamaks osalemise emakakaelavähi sõeluuringul.

HIV-testimise kättesaadavuse parandamiseks jagasime teenuseosutajatele ligi 3000 HIV-i kodutesti.



Teeme vähi sõeluuringud tulemuslikumaks

Juurutasime HPV kodutestimise, mis aitab emakakaelavähi sõeluuringust osa saada naistel, kes seda tavapärasel moel teha ei saa. Kodutesti sai 14 000 naist.

Koostöös partneritega kasvasime sõeluuringu osalust nelja aastaga:

- Rinnavähi sõeluuring 59% → 65%.
- Soolevähi sõeluuring 49% → 62%.
- Emakakaelavähi sõeluuring 51% → 65%.



Loomes lahendusi vaimse tervise heaks

Tegime depressiooni ja ärevuse eneseabiprogramme kõigile tasuta kättesaadavaks digiriigi akadeemia koolituskeskkonnas.

Koostöös partneritega töötasime välja laste vaimse tervise seiremetoodika ja lõime tõendus põhise aluse laste vaimse tervise poliitika kujundamisele.



Pakume lahendusi uimastitest tulenevate kahjude vähendamiseks

Koolitasime 232 tervishoiutöötajat ja psühholoogi alkoholi, nikotiini ja teiste uimastite tarvitamise märkamiseks ja vähendamiseks.

Tõstasime probleemi, et alkoholiseadusest tulenevat alaealistele ja joobe tunnustega inimestele alkoholimüügi keeldu ei järgita piisavalt. Kutsusime ettevõtjaid üles koolitama oma teenindajaid TAI vastutustundliku alkoholimüügi koolitustel.

2025. aastal kasutati elu päästmiseks 300 naloksooni komplekti. Koolitasime 17 politsei- ja piirivalveamet (PPA) sisekoolitajat naloksooni kasutamist õpetama ja väljastama, laiendades nii elupäästva ravimi kättesaadavust.



Toetame inimesi tervislikumalt toituma ja liikuma

Suunasime inimesi rohkem köögivilju tarbima läbi lemmiktoidu kampaania. Pakkusime praktilisi ideid ja inspiratsiooni lemmiktoidude tervislikumaks muutmiseks. Kampaania jõudis kokku üle 6,7 miljoni vaatamiseni.

Laste kehalist aktiivsust toetavate Seikluste Laeka tegevustega on liitunud 109 lasteaeda üle Eesti. Näitasime, et sekkumine aitas vähendada laste istumisaega ja suurendada päevaste sammude arvu.



Toetame positiivse mõjuga otsuste tegemist riigis

Märgilise sammuna valdkonnaülese koostöös allkirjastasid kuue ministeeriumi esindajad ennetustegevuste rahastamise põhimõtete kokkuleppe. Oleme seega jõudnud ühtsele arusaamale tulemuslike ennetustegevuste vajalikkuses, rahastamises ja rahastussüsteemi korrastamises.



Väärindame terviseandmeid

Tegime Eesti terviseandmed kättesaadavaks visualiseeritud kujul 12 andmelaua, mis aitavad paremini mõista rahvastiku tervise seotud näitajate muutusi ajas.

Avaldasime seire ja uuringute tulemusi enam kui 65 publikatsioonis, keskendudes rahvastiku tervise peamistele probleemidele.

Rahvastiku tervise aastaraamatus võtsime kokku Eesti rahvastiku kümne aasta tervisenäitajad ja mõjurid. Fookusteema peatükis andsime hinnangu vähitõrje tulemuslikkusele.



Oleme tunnustatud teadus- ja arendusasutus

Läbisime edukalt rahvusvahelise evalveerimise arsti- ja terviseteaduste valdkonnas järgmiseks seitsmeks aastaks, mis kinnitab meie teadus- ja arendustegevuse tippkvaliteeti.

Liitusime heaoluteaduste tippkeskusega ESTWELL ja kuulume Eesti vähitõrje võrgustiku ESTCAN asutajaliikmete sekka.

Täidame partnerite hinnangul hästi oma rolli rahvatervishoiu teadusasutusena. Küsitlustulemuste järgi oli partnerite antud keskmine hinne 8,6 kümnepalliskaalal.



3 700 Terviseinfo igakuise e-uudiskirja lugejat
1,16 mln TAI veebilehtede külastust
2 172 meediakajastust
101 pressiteadet
33 teadusuudist
24 arvamyslugu



177 000 korda osutati TAI kaudu uimastite ja HIV-i valdkonna ennetus- ja raviteenuseid
285 000 kutset vähi sõeluuringutele



146 töötajat, kellest on
30 akadeemilised töötajad
24 doktorikraadiga
83 magistriskraadiga



65 kõrgetasemelist teaduspublikatsiooni
81 teadus- ja arendusprojekti
7 rahvastikupõhist registrit ja tervisestatistika andmebaasi
74 ettekannet Eestis ja mujal maailmas
44 riigisisese eksperttöörühma liige
37 rahvusvahelise töörühma või võrgustiku liige
21 juhendamisel doktoranti



20,8 mln € kogueelarve, millest on
5,2 mln € muu rahastus (sh teadusgrandid)
15,6 mln € riigieelarve (sotsiaalministeerium)

Eessõna

Meie vastutusrikas roll Eesti rahvatervishoiu süsteemis on pidevas arengus. Tegutseme Tervise arengu instituudi (TAI) meeskonnaga keskkonnas, kus muutused andmekorralduses, rahastuses ja ühiskondlikes ootustes nõuavad paindlikkust, koostööd ja selget sihiseadmist.

Teadustöö ja poliitikakujunduse toe valdkonnas säilitasime oma rolli usaldusväärse teadmusloojana – rahvusvahelised ja riiklikud teadusprojektid, publikatsioonid ning seireuuringud annavad poliitikakujundajatele olulist sisendit nii strateegilisteks kui ka igapäevasteks otsusteks. Peame väga oluliseks, et teadustulemused jõuaksid otsustajateni õigeaegselt ja arusaadaval kujul. Samas nõuab tipptasemel teadustöö hoidmine pidevat tähelepanu rahastusele, järelkasvule ja andmete kättesaadavusele.

Andmehalduse ja tervisestatistika suunal jätkasime edenemist terviklikuma ja tõhusama terviseandmete kasutamise poole. Automatiseeritud aruandlus, dünaamilised andmelauad ning ettevalmistused uuele andmekogumise metoodikale üleminekuks loovad tugeva aluse, et Eestis kogutud terviseandmeid saaks senisest paremini kasutada teaduspõhiste otsuste tegemisel. Olulise verstapostina valmistame ette tervisesüsteemi toimivuse hindamise (HSPA) esimest terviklikku raportit.

Ennetustöö valdkonnas jätkasime tööd terviseriskide vähendamiseks kogu elukaare ulatuses. Edusammud vähitõrje, riskikäitumise vähendamise, vaimse tervise ning tervislike valikute edendamise suunal näitavad, et tõenduspõhised ja sihtrühmapõhised sekkumised loovad mõju ka keerulistes oludes.

Kõiki neid arenguid toetab meie organisatsioonikultuur, mis väärtustab julgust, hoolivust, lahendustele suunatust ja usaldusväarsust. Selgema vastutuse jaotuse, teenuspõhise juhtimise ning õppiva organisatsiooni põhimõtete rakendamisega oleme loonud eeldused, et ka piiratud ressursside tingimustes suudame keskenduda kõige olulisemale. Eelseisva aasta juhtimisfookuse seame selgete prioriteetide hoidmisele, töötajate arengu toetamisele ja meeskondade kaasamisele muutuste kujundamisse, et igaüks näeks selgelt oma rolli ja mõju ühistes eesmärkides.

Soovin siiralt tänada kõiki TAI töötajaid ja koostööpartnereid professionaalsuse, pühendumuse ja vastupidavuse eest. Teie töö ja panus – olgu see andmete korrastamisel, ennetusprogrammide elluviimisel või teadustulemuste loomisel – aitab kaasa sellele, et Eesti inimeste tervis oleks hoitud ning otsused põhineksid teadmistel nii inimeste igapäevaelus kui ka riigi tasandil.

Jätkame üheskoos teekonda, et Eesti inimesed elaksid kauem tervelt.

Pärituult!

Annika Veimer

Tervise arengu instituudi direktor

Sisukord

Eessõna.....	3
Sisukord.....	4
Lühendid	6
1 TAI ühiskondlik mõju ja tegevuste lühikokkuvõte.....	8
2 Kvaliteetsed ja ajakohased terviseandmed	19
2.1 Uuringuandmete kogumine ja analüüs	20
2.2 Terviseregistrite pidamine, arendamine ja haldamine	20
2.3 Tervisestatistika andmeplatvormi tõhustamine	21
3 Kõrgetasemeline teadmusloome ning efektiivne teadmussiire poliitikasse ja ühiskonda	23
3.1 Rakenduslikud ja interdistsiplinaarsed teadusuuringud.....	23
3.2 Rahvastiku tervise, tervisekäitumise ja tervisemõjurite seire	25
3.3 Terviseökonoomika mõjuanalüüside tegemine.....	26
4 Teaduspõhised rahvatervishoiu lahendused	27
4.1 Sihtrühmade vajadustele vastavate tulemuslike lahenduste arendamine	27
4.2 Tervisevõrgustike toetamine ja arendamine.....	29
TAI nähtavus meedias	30
Teavituskampaaniad ja teabematerjalid	30
Infokanalid, sh veebilehed	31
Ajakiri Sotsiaaltöö	32
Koolitused.....	33
5 Tõhus organisatsioon	34
5.1 Hoiame organisatsiooni ajakohase ja efektiivsena	34
5.2 Oleme õppiv ja digipädev organisatsioon	34
5.3 Struktuur, töötajad ja tunnustused.....	34
Tunnustused.....	35
Kasutatud kirjandus.....	36
Lisa 1. TAI 2025. a publikatsioonid.....	41
TAI publikatsioonid ETIS-e klassifikatsiooni järgi.....	41
Projektide, tellitud teadustööde või analüüside publitseeritud raportid	46
Muud väljaanded	47
Infomaterjalid, sh uuringute kokkuvõtted, juhendid, plakatid jm	47
Videomaterjalid, taskuhäälingud.....	48
Lisa 2. Teadus- ja arendusprojektid.....	50
Lisa 3. Esinemised konverentsidel	61
Lisa 4. Osalemine töörühmades	68
Riiklikud strateegiad, seadusloome, nõukogud ja töörühmad.....	68
Osalemine rahvusvahelistes töörühmades	69
Lisa 5. Sündmused ja koolitused.....	70
TAI korraldatud konverentsid, seminarid ja koolitused.....	70

Lisa 6. Teadustöö juhendamine ja õppetöö	73
TAI töötajate kaitstud lõputööd 2025. a.	73
TAI töötajatest teaduskraadide taotlejad 2025. a.	73
Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine 2025. a.	75
Õppetöö diplomieelses- ja kraadiõppes 2025 a.....	80
Lisa 7. Üldandmed ja eelarve.....	82
Üldandmed 2022–2025	82
TAI tegevuspõhised kulud aastatel 2024–2025 (* esialgsed andmed 30.01.2026 seisuga)...	83
Lisa 8. TAI eesmärkide täitmise mõõdikud	84
Lisa 9. TAI struktuur 2025. aastal	86

Lühendid

APA	Andmepõhine aruandlus
CTC	Ennetusprogramm „ <i>Communities that Care</i> “
ECDC	Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (<i>The European Centre for Disease Prevention and Control</i>)
ESPAD	Euroopa kooliõpilaste alkoholi ja teiste uimastite tarvitamise uuring (<i>European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs</i>)
ESTCAN	Eesti vähitõrje võrgustik (<i>Estonian Cancer Network</i>)
ETAg	Eesti teadusagentuur
ETIS	Eesti teadusinfosüsteem
EUDA	Euroopa Liidu uimastiamet (<i>European Union Drugs Agency</i>)
EUPC	Euroopa ennetusõppekava (<i>European Prevention Curriculum</i>)
Eurostat	Euroopa Liidu statistikaamet
HBSC	Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (<i>Health Behaviour in School-aged Children</i>)
HIV	Inimese immuunpuudulikkuse viirus (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)
HPV	Inimese papilloomviirus (<i>Human Papillomavirus</i>)
HSPA	Tervisesüsteemi toimivuse hindamine (<i>Health System Performance Assessment</i>)
KOV	Kohalik omavalitsus
KuM	Kultuuriministeerium
MSM	Meestega seksivad mehed
NPS	Koolituse soovitusindeks (<i>Net Promoter Score</i>)
OECD	Majanduskoostöö ja arengu organisatsioon (<i>Organization for Economic Cooperation and Development</i>)
PM+	Psühholoogilise sekkumise programm <i>Problem Management Plus</i>
PPA	Politsei- ja piirivalveamet
PRG	Personaalne rühmagrant
ReM	Regionaal- ja põllumajandusministeerium
RFK	Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime klassifikatsioon (<i>International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF</i>)
RHK-11	Rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon 11. versioon
RIA	Riigi Infosüsteemi Amet
RIHAKE	Riigi Infosüsteemi Ameti arendatav asutusse paigaldatav andmehalduse rakendus
RTE	Reaalajamajandus
SEP	Sotsiaal-emotsionaalne pädevus

SiM	Siseministeerium
SoM	Sotsiaalministeerium
STLI	Seksuaalsel teel levivad infektsioonid
TAI	Tervise Arengu Instituut
TAIEK	Tervise Arengu Instituudi inimuuringute eetikakomitee
TTO	Tervishoiuteenuse osutaja
TÜ	Tartu Ülikool
TEHIK	Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus
TIS	Tervise infosüsteem
TKU	Täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring
VEPA	„VEel PAremaks“ käitumisoskuste mäng (<i>PAX Good Behaviour Game</i>), tõenduspõhine metoodika laste sotsiaalsete ja eneseregulatsiooni oskuste arendamiseks haridusasutustes
VVTP	Vabariigi valitsuse tegevusprogramm
WHO	Maailma Terviseorganisatsioon (<i>World Health Organization</i>)

1 TAI ühiskondlik mõju ja tegevuste lühikokkuvõte

Tervise arengu instituut (TAI) on sotsiaalministeeriumi haldusalas olev rahvatervishoiu teadus- ja arendusasutus, kelle eesmärk on kujundada teaduspõhist tervisepoliitikat, soodustada tervist ja heaolu toetavat elukeskkonda ning luua ja jagada rahvastiku tervist toetavat teadmust. Rahvusvaheliselt tunnustatud rahvatervishoiu kompetentsikeskusena osaleme aktiivselt teadustöös ja tervisedenduslike tegevuste välja töötamises ning ellu viimises. TAI haldab seitset rahvastikupõhist meditsiiniregistrit, kogub ja analüüsib terviseandmeid ning kasutab neid teadustöös, et toetada läbimõeldud otsuseid tervisepoliitikas. TAI aastaaruandes tehakse kokkuvõte TAI 2025. aasta olulisematest tegevustest ja nende tulemustest.

Terviseandmete valdkond

Terviseandmete kogumine, haldamine ja analüüs on TAI tegevuste keskne alustala ning oluline eeldus tõenduspõhiste rahvatervishoiu ja tervisepoliitika otsuste tegemisel. Valdkonna eesmärk on tagada kvaliteetsed, ajakohased ja kättesaadavad terviseandmed, vähendades samal ajal andmeandjate halduskoormust ning suurendades andmete väärtust riigile, teadlastele ja teistele kasutajatele.

2025. aastal keskendusime terviseandmete ja tervisestatistika süsteemsele arendamisele. Olulised tegevussuunad olid terviseregistrite teaduspõhine arendamine, uuringuandmete kogumine ja analüüs, tervisestatistika andmeplatvormi tõhustamine ning andmete kasutajasõbralik ja visuaalne avaldamine. Registre ja uuringute andmeid kasutati laialdaselt rahvastiku tervisetrendide hindamisel, sekkumiste mõju analüüsimisel ning riiklike ja rahvusvaheliste aruandluskohustuste täitmisel.

Valdkonna arendamisel oli keskne roll andmete dubleerimise vähendamisel ja digilahenduste kasutuselevõtul. Koostöös partneritega arendasime automaatseid andmeedastus- ja aruandluslahendusi ning valmistasime ette tervisestatistiliste andmete järkjärgulist üleminekut tervise infosüsteemi andmetele. Need tegevused toetasid tervishoiuteenuse osutajate halduskoormuse vähendamist ning andmete kvaliteedi ja ajakohasuse parandamist.

TAI-s haldame Eesti suurimat tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi, mille kasutus püsis kõrgel tasemel. Andmete visualiseerimine ja ligipääsetavus paranesid ning suurenes terviseandmete kasutamine poliitikakujundamises, planeerimises ja teadustöös. Jätkati meditsiiniterminoloogia ja rahvusvaheliste klassifikatsioonide arendamisega, et terviseandmete mõisted ja koodisüsteemid oleksid riiklikes infosüsteemides üheselt kasutatavad.

Teadustöö valdkond

TAI teadustöö peaesmärk on pakkuda tuge rahvastiku tervise parandamisele suunatud poliitikate kujundamisele ja elluviimisele ning toimivate rahvatervishoiu lahenduste väljatöötamisele. 2025. aastal kinnitati teadus- ja arendustegevuse rahvusvahelise evalveerimise tulemused, mille järgi TAI evalveeriti arsti- ja terviseteaduste valdkonnas järgmiseks seitsmeks aastaks. Küsitlustulemused näitavad, et TAI partnerite hinnangul täidab TAI oma rolli rahvatervishoiu teadusasutusena hästi; keskmine hinne oli 8,6 kümnepalliskaalal.

Meie üks mõjukamaid uurimissuundi on tervise ebavõrdsuse ja selle toimemehhanismide selgitamine. TAI osalusel tehtud rahvusvahelised uuringud on suurel määral aidanud kaasa tervise ebavõrdsuse temaatika jõudmisele Euroopa tervisepoliitika keskmesse.

Ajakirjas Public Health ilmunud artikkel tõi esile, et suitsetamise panus naiste oodatava eluea hariduslikku ebavõrdsusesse Euroopas järjest suureneb [1]. Seega püsib vajadus sotsiaalset lõhet vähendavate tubakapoliitika meetmete järele.

Ebavõrdsuse vähendamine tervises on ka Eesti rahvastiku tervise arengukava üks aluspõhimõtte ja TAI andmetel tuginevad indikaatorid võimaldavad regulaarselt hinnata ebavõrdsuses ilmnevaid suundumusi. 2025. aasta rahvastiku tervise [aastaraamatus](#) näitasime, et sotsiaalne ebavõrdsus mõjutab Eestis nii vähihaigestumust ja -suremust kui ka varast avastamist ja vähiravi saamist, rõhutades vajadust viia ellu vähitõrje tegevuskavas ette nähtud sihitud ennetusmeetmed eri rahvastikurühmadele, aga ka abinõud psühhosotsiaalse abi pakkumiseks nii patsientidele kui ka nende lähedastele [2]. Meie teadustegevuse tulemusena on Eestis astutud reaalseid samme ebavõrdsuse vähendamiseks. Näiteks on võetud kasutusele meetodid emakakaelavähi sõeluuringu kättesaadavuse parandamiseks haavatavates rahvastikurühmades ning ajendatuna rahvastiku vaimse tervise uuringu tulemustest tegi tervisekassa veebipõhiselt kättesaadavaks psühhiaatrilise esmaviisi, et vähendada piirkondlikku ebavõrdsust vaimse tervise abi kättesaadavuses. Meie teadustegevusest loe täpsemalt ptk-st 3.

Toitumise valdkond

Tasakaalustatud toitumine on inimese tervise üks olulisemaid alustalasid. TAI toitumisvaldkonna eesmärk on suunata Eesti elanikke tegema tervislikumaid valikuid, tuginedes ajakohastele teadusandmetele.

Oskuste ja teadlikkuse arendamine aitab kujundada tervislikumaid toitumisharjumusi ning ennetada pikemas vaates eluviisist põhjustatud haigusi, parandades sel viisil rahvastiku elukvaliteeti. Inimeste köögiviljatarbimise suurendamiseks viisime ellu Lemmiktoidu kampaania. Tegevused pakkusid inimestele praktilisi lahendusi ja inspiratsiooni oma lemmiktoitude täiustamiseks. Kampaania toetus taldrikureeglile ning selle tarbeks valmisid muuhulgas videod ja retseptid, mis on kõigile kättesaadavad veebilehel [toitumine.ee](#). Kõigi kanalite peale kokku kogus kampaania üle 6,7 miljoni vaatamise.

Ajakirjas Lancet Regional Health Europe avaldatud analüüs näitab, et toitumisharjumustega seotud tervisekadu on Baltimaades suurem kui Põhjamaades [3]. Eestis mõjutab tervena elatud eluaastaid kõige enam puu- ja köögiviljade, täisteraviljatoodete, pähklite ja seemnete vähene tarbimine ning lihatoodete liigne söömine. Analüüsi tulemused on oluline alus valdkonna tegevuste ja sõnumite kujundamisel.

Rakendades tõenduspõhiseid toitumis- ja toidusoovitusi, panustame tervist toetavate toitumisharjumuste kujundamisse kõigis rahvastikurühmades. Uuendatud riiklikud soovitused avaldati [tabelraamatuna](#) [4], et neid oleks valdkonnaspetsialistidel lihtsam oma töös kasutada. Uuendatud soovitused on muuhulgas aluseks ajakohastatud ja 2025. aastal vastuvõetud lasteasutuste, kinnipidamisasutuste ning haiglate ja sotsiaalteenuseid pakkuvate asutuste toitlustamist reguleerivate määruste nõuetele, mille koostamisse andsime samuti olulise panuse. Avaldamisele järgnes ulatuslik tähelepanu ja sisuline diskussioon nii erialaringkondades kui ka avalikus foruumis, tuues esile valdkonna kõrged ootused ajakohasele ja üheselt mõistetavale juhendmaterjalile. Põhjaliku, spetsialistidele suunatud soovituste raamatu ning üldelanikkonnale suunatud materjalide koostamine on toitumise valdkonna üks fookustegevus 2026. aastal.

Nii eraisikud kui ka spetsialistid toetuvad tervislike toitumisharjumuste kujundamisel üha enam digilahendustele. [NutriData](#) toitumise infosüsteem on oluline tööriist nii teadlike

toiduvalikute tegemisel kui ka spetsialistide nõustamistöö. 2025. aastal tegime NutriData toitumise infosüsteemi põhjaliku analüüsi, et hinnata süsteemi tehnilist seisukorda, kasutusmugavust ja arengupotentsiaali. Analüüsi tulemused loovad aluse töökindla ja ajakohase digilahenduse arendamiseks, võimaldades ressursside sihipärasemat kasutamist ning sihtgrupi vajadustele kohase teenuse pakkumist, millel on laiem positiivne mõju rahvastiku tervisele. Järgnevatel aastatel on eesmärk arendada NutriDatast tööriist, mis on peamiseks digitaalseks abivahendiks kõigile kaalulangetajatele ja kaalu langetamise teekonda toetavatele spetsialistidele. 2025. aastal oli NutriData infosüsteemi rakendustel üle 143 000 unikaalse külastuse.

Liikumise edendamise valdkond

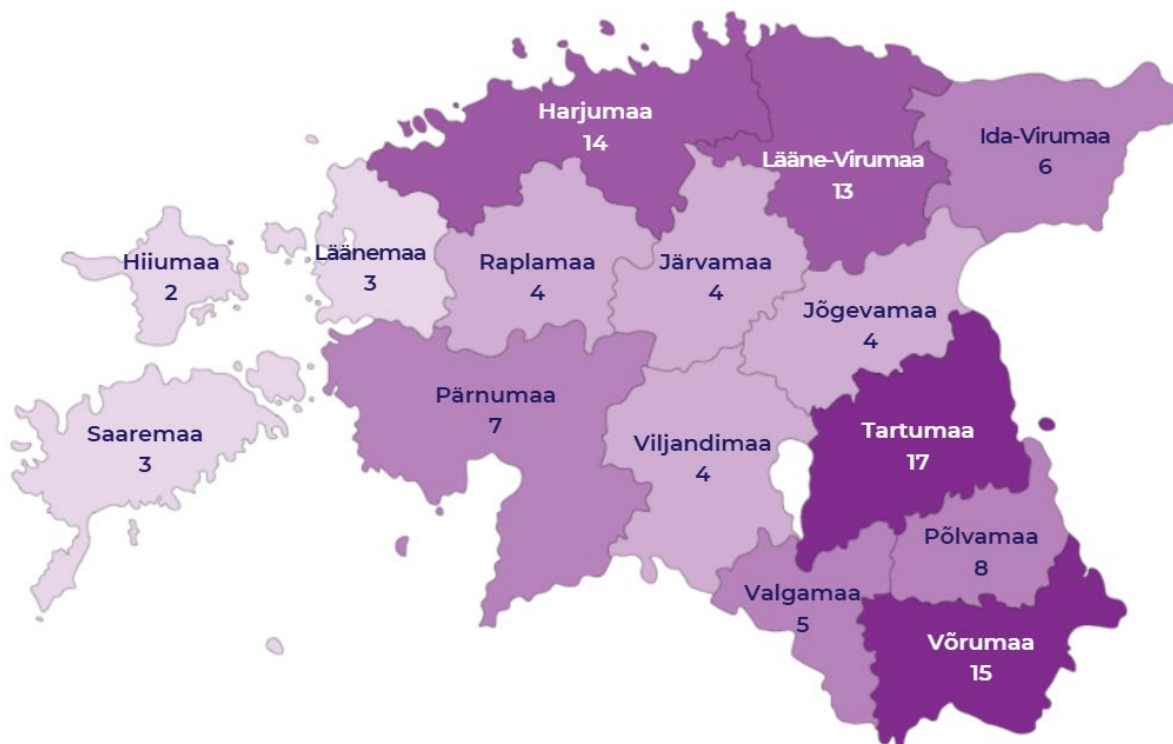
Liikumise valdkonna fookuses on rahvastiku liikumisaktiivsuse seire ja uuringud, liikumisharrastust toetavate ja takistavate tegurite väljaselgitamine, tervisemõjude hindamine ning trendide jälgimine.

2025. aastal avaldasime uuendatud riiklikud liikumis- ja uneaja soovitusel spetsialistidele mõeldud [tabelraamatuna](#) [4] ning nende põhjal ka mitu tutvustavat artiklit ajakirjanduses [5-7] ja uuendasime [liikumispüramiidi](#) [8]. Avaldasime [2024. aasta rahvastiku tervisekäitumise uuringu \(TKU\)](#) [9], mille tulemused kinnitavad, et suure osa Eesti elanike kehaline aktiivsus on endiselt ebapiisav. Uuringu andmetel tegeles tervisespordiga vähemalt neli korda nädalas 18% Eesti 16–64-aastastest täiskasvanutest. Igapäevaselt oli kehaliselt aktiivne 6% rahvastikust, 59% liikus vähemalt kord nädalas ning 26% harrastas tervisesporti harva. 8% vastanutest ei saanud haiguse või vigastuse tõttu kehaliselt aktiivne olla.

Ajakirjas BMC Public Health ilmunud uuringu kohaselt oli 2021. aastal 73,7% Eesti täiskasvanud rahvastikust kehaliselt inaktiivne [10]. Kehalise inaktiivsusega seotud tervishoiukulud ulatusid hinnanguliselt 24,6 miljoni euroni aastas, millest valdava osa moodustasid ravikulud, eeskätt südame-veresoonkonna haiguste ja II tüüpi diabeedi ravi. Kuigi need kulud moodustasid alla 2% tervisekassa kogukuludest, on kehaline inaktiivsus oluline mittenakkushaiguste riskitegur ja kasvav rahvatervishoiu probleem.

Koostöös tervisekassaga jätkasime lapsevanemaid kaasava tõenduspõhise ennetustegevusega „Seikluste Laegas – sõpradega liikumise ja maitsete maailmas“, mille eesmärk on 3–7-aastaste laste tervislike toitumis- ja liikumisharjumuste kujundamine ning ülekaalulisuse ennetamine. Ennetustegevus keskendub neljale põhiteemale: tervislik söömine, istumisaja vähendamine, vee joomine ja korralduslik liikumine. 2025. aastal alustas tegevust 9 uut koolitusgruppi, millega liitus 59 lasteaeda (88 rühma). Kokku on Seikluste Laeka tegevustega liitunud 109 lasteaeda üle Eesti (joonis 1). Avaldamisel on ennetustegevuse mõju hindav ülevaade, mille tulemused näitavad positiivset mõju õpetajate tegevusele ning laste kehalisele aktiivsusele, sealhulgas istumisaja vähenemist, päevaste sammude arvu suurenemist, aktiivse kehalise tegevuse aja pikenemist.

Panustasime tervisepoliitika kujundamisse, pakkudes ajakohaseid andmeid ja eksperthinnanguid. Osalesime [Liikumisaktiivsuse tegevuskava](#) [11] ning sellega seotud uuringute ja kommunikatsiooni tööühmades, koostasime lasteaedade liikumistingimuste hindamise uuringu ankeedi ning aitasime kaasa õpilaste kehaliste võimete riikliku monitoorimissüsteemi väljatöötamisele.



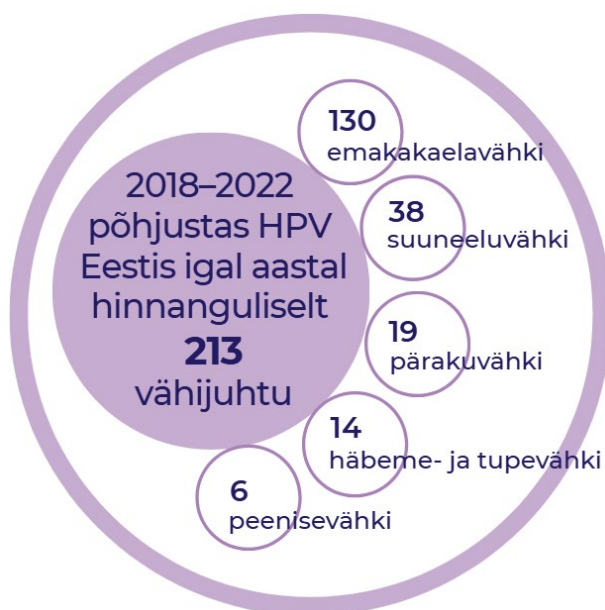
Joonis 1. Seikluste Laeka tegevustesse kaasatud lasteaiad 2021–2025 maakondade lõikes.

Vähitõrje valdkond

Eesti vähitõrje tegevuskava täitmine ja riigi vähitõrjepoliitika toetamine teadusuuringutega on üks TAI prioriteetidest. TAI kuulub Eesti vähitõrje võrgustiku [ESTCAN](#) asutajaliikmete sekka, detsembris valiti TAI esindaja ESTCAN-i nõukogu esimeheks.

Meie inimesed panustavad aktiivselt riiklikus vähitõrje ja sõeluuringute juhtrühmas ning sõeluuringute paikmepõhistes töörühmades.

[Rahvastiku tervise aastaraamatus](#) andsime hinnangu vähitõrje tegevuskava senistele tulemustele ja tegime [ettepanekud](#) edasiste prioriteetide seadmiseks [2]. Sisendina inimese papilloomiviirusest (HPV) põhjustatud vähkide elimineerimise strateegiasse näitasime [vähiraportis](#), et HPV põhjustab Eestis igal aastal üle 200 vähijuhtu (joonis 2), mis on tulevikus välditavad HPV-vastase vaksineerimise abil [12].



Joonis 2. HPV-st põhjustatud vähijuhud Eestis.

TAI teadlaste juhtimisel juurutatud HPV kodutestimine kuulub alates 2025. aastast emakakaelavähi riiklikku sõeluuringuprogrammi. Et veelgi paremini jõuda kõigi naistenii, sh haavatavate rühmadeni, tegime 2025. aastal kodutesti kättesaadavaks apteekidest üle kogu Eesti.

Ajakirjas Cancer Control ilmunud artiklis näitasime, et 30–65-aastaste Eestis elavate naiste seas esineb suure riskiga HPV nakkus sagedamini noorematel, madalama haridusega, partnerita ja Eesti rahvusest naistel [13]. Tulemused aitavad tõhusamalt korraldada emakakaelavähi ennetust.

TAI uuringute andmed on toetanud otsuseid laiendada vähi sõeluuringute sihtrühmi. Selle tulemusel on alates 2026. aastast soolevähi sõeluuringu alumine vanusepiir 56 eluaastat. TAI-I koostöös tervisekassa ja teiste osalistega on õnnestunud suurendada vähi sõeluuringute osalusmäära: viimase nelja aastaga on sõeluuringu osalus suurenenud rinnavähi puhul 59%-lt 65%-ni, soolevähi puhul 49%-lt 62%-ni ja emakakaelavähi puhul 51%-lt 65%-ni.

Koostöös partneritega tõendasime eesnäärmevähi riskipõhise sõeluuringu teostatavust Eestis. See võimaldab suunata ravile suurema riskiga mehed ja vähendada samal ajal ebavajalikke protseduure väiksema riskiga meeste puhul, luues eeldused tegevuste jätkamiseks Euroopa Komisjoni soovitude alusel. Ühtlasi näitasime esmakordselt, et sõeluuringule kutsumiseks on tõhusaim kombineeritud strateegia (tava- või e-kiri koos SMS-meenuutusega) [14].

Vaimse tervise edendamise valdkond

Vaimse tervise edendamise valdkonna eesmärk on anda ülevaade rahvastiku vaimse tervise seisundist, uurida vaimse tervise häirete kujunemise riski- ja kaitsetegureid ning töötada välja varajasele abile suunatud psühholoogilisi sekkumisi.

Sotsiaalministeeriumi tellimusel ning koostöös Tartu ülikooli ja Turu-uuringute AS-iga ellu viidud [Laste vaimse tervise uuringu](#) käigus töötasime välja Eesti kooliõpilaste vaimse tervise seiremetoodika ning andsime ülevaate praegusest olukorrast [15]. Uuringu tulemused andsid olulise tõenduspõhise aluse laste vaimse tervise poliitikakujundamisele ja ennetustegevuste sihistamisele.

Ajakirjas Nordic Journal of Psychiatry ilmunud artiklis [16] näitasime, et vaimse tervise häiretega inimesed kalduvad sagedamini riskikäitumisele: depressiooni diagnoosiga kaasneb sagedamini suitsetamine ja alkoholitarvitamine, ärevushäire diagnoosiga ülekaalus ja rasvumine. Tulemused rõhutavad vajadust suunata vaimse tervise häiretega inimestele tervisekäitumist mõjutavaid sekkumisi, et leevendada riskikäitumiste koosinemise mõju südame-veresoonkonna haigustele ja oodatavale elueale.

2025. aastal valmisid koostöös Helsingi Ülikooli Haiglaga kaks veebipõhist eneseabiprogrammi, mis õpetavad ärevuse ja/või depressiooniga toimetuleku võtteid. Sarnastel kiiret ja kättesaadavat abi pakkuvatel programmidel on Soome näitel aastas üle 2 miljoni aktiivse kasutaja [17]. Alates 2026. aasta jaanuarist on nii [depressiooni eneseabiprogramm](#) kui ka [ärevuse eneseabiprogramm](#) kõigile tasuta kättesaadavad [digiriigi akadeemia koolituskeskkonnas](#) ning avaldatakse ka TAI kodulehel uuenevas [vaimse tervise alaveebis](#).

Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) on välja töötanud väheintensiivse psühholoogilise sekkumise *Problem Management Plus* (PM+), mis on suunatud nii emotsionaalsete kui ka

praktiliste probleemidega kokku puutuvatele täiskasvanutele, laiendades riiklikult pakutava vaimse tervise abi kättesaadavust. 2025. aastal viidi ellu piloot- ja teostatavusuuring, et hinnata PM+ sekkumise sobivust Eesti kontekstis. [Teostatavusuuringu tulemused](#) näitasid, et sekkumine on Eesti oludesse hästi kohandatav ning statistiliselt olulised positiivsed muutused ilmnemise depressiooni- ja ärevussümptomite ning probleemide tajutud mõjus [18]. Teostatavusuuring andis ka olulise sisendi PM+ sekkumise edasiseks suuremahulisemaks piloteerimiseks Eestis.

Vaimse tervise info on praegu killustatud ja usaldusväärset teavet on raske leida. Seetõttu arendame koostöös sotsiaalministeeriumi ja tervisekassaga [tai.ee](#) ja [terviseportaal.ee](#) vaimse tervise sisu, et riiklik info oleks paremini struktureeritud ja abiotsijale kättesaadav (valmib 2026. aasta esimeses pooles).

HIV valdkond

HIV-valdkonna eesmärk on ennetada HIViga seotud tervisekahjusid ja vähendada nende mõju elukvaliteedile. Selleks tagame riskirühmadele nõustamis- ja testimisvõimalused ning pakume HIViga elavatele inimestele juhtumikorraldust, toetades muu hulgas antiretroviirusravi järjepidevust ja ravilt eemale jäänute naasmist ravile.

HIV-nõustamise ja -testimise teenust kasutas esialgsel andmetel kokku 3109 inimest – see on teenuse ajaloo väikseim külastajate arv ning jääb alla ka COVID-19 aastate näitajatele. Langus ei olnud siiski ühtlane kõigis piirkondades – võrreldes eelmise aastaga suurenes testimise aktiivsus Tallinnas, Paines ja Pärnus, mis viitab sellele, et nendes piirkondades jõudsid teavitus- ja testimiskampaaniad sihtrühmadeni tõhusamalt. Teenuse raames tuvastati üksikud HIV ja B-hepatiidi nakkusjuhud ning lisaks avastati 75 C-hepatiidi ja 27 süüfilise juhtu. See näitab, et külastajate arvu vähenemisest hoolimata jõuab teenus endiselt suurema riskiga sihtrühmadeni. Kõik positiivsed testitulemused edastati nõustamise käigus ning inimesed suunati infektsionisti juurde, et alustada ravi ja vähendada nakkuse edasikandumise riski.

Positiivne areng on see, et HIV koduteste kasutatakse üha rohkem. Teenusepakkujatele jagati kokku 2900 HIV kodutesti, mis võimaldas jõuda inimesteni, kes ei kasuta statsionaarset testimisteenust ning kelle jaoks on kogukonnapõhine ja paindlik lähenemine väga tähtis.

Kodutestide kasutamine aitab hoida testimise aktiivsust ka siis, kui teenuse üldine kasutus väheneb, tasandab piirkondlikke erinevusi testimise kättesaadavuses ning näitab, et HIV-testimine liigub üha paindlikumate ja kogukonnapõhisemate lahenduste suunas.

Seksuaalsel teel levivate infektsioonide (STLI) teenuste vajadus ja külastatavus meestega seksivate meeste (MSM), prostitutsiooni kaasatud inimeste ning transsooliste inimeste seas on jätkuvalt kasvanud. 2025. aastal sai MSM-teenust 500 meest, kellest 481 testiti ja STLI tuvastati 67 mehel; positiivsete juhtude arv on varasemate aastatega võrreldes vähenenud. Teenuse raames avastati üksikud uued HIV-nakkuse juhud ja suurenes ligipääs HIV ennetuseks mõeldud kokkupuute-eelse profülaktika (PrEP) ravimite väljakirjutamisele, mis viitab ennetusteenuste paremale kättesaadavusele ja suurenevale teadlikkusele sihtrühmas.

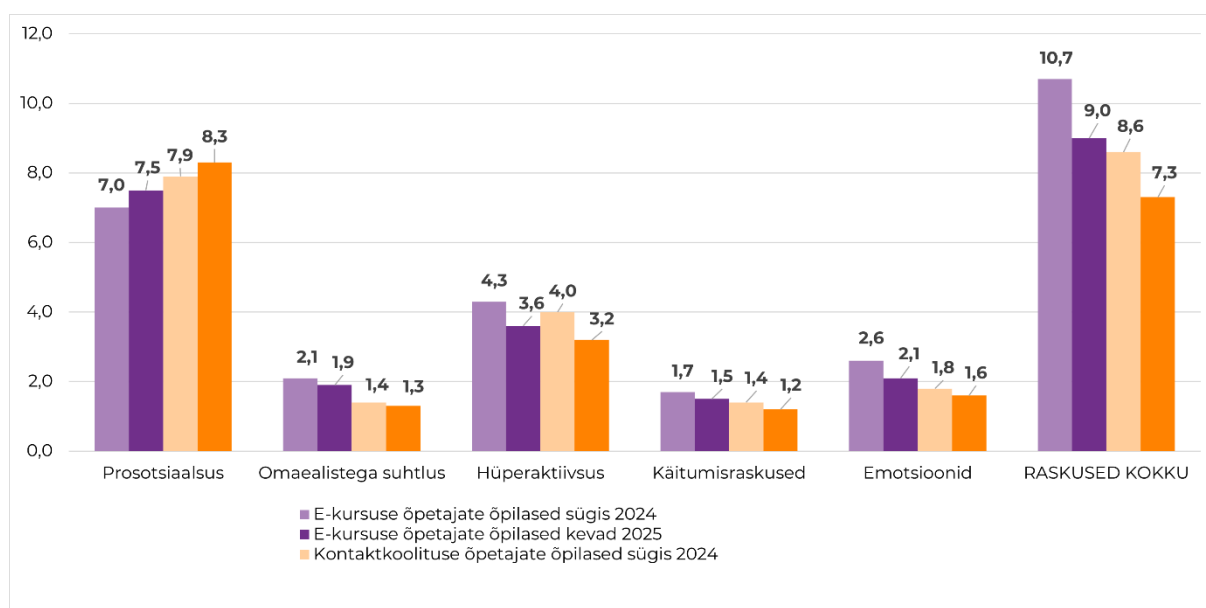
Laste ja noorte valdkond

Laste ja noorte valdkonna eesmärk on laste ja noorte tervist toetava keskkonna kujundamine ning lastega töötavate spetsialistide teadmiste ja oskuste suurendamine tervise ja heaolu valdkondades.

2025. aastal koostasime infomaterjali „[Nutiseadmete kasutamine: soovitused haridusasutustele, lapsevanematele ja noortele](#)“ [19], et toetada haridusasutusi õppimist, heaolu ja turvalisust toetavate kokkulepete tegemisel nutivahendite kasutamises. Aruande

põhjal töötasime välja toetavaid materjale (ükslehed ja plakatid) koolidele, mille levitamiseks alustame 2026. aastal. Kõik seotud info avaldasime veebilehel: <https://www.tai.ee/et/nuti>. Osalesime juhendi „Vigastuste ennetamine ja turvalisuse edendamine lastehoius ja lasteaias“ uuendamisel ning kõrgkoolidele, kutsekoolidele ja gümnaasiumidele suunatud programmi „Tervislik koolilinnak“ kriteeriumide Eesti oludele kohandamisel.

VEPA metoodika väljaõppe on 11 aasta jooksul läbinud 1055 klassiõpetajat ja sellest on kasu saanud üle 19 000 peamiselt algklasside õpilase. 2024/2025. õppeaastal osalenud õpetajad hindasid metoodikat väga kõrgelt (keskmine soovituskoor oli 9,33 kümnest) [20]. Uuringud näitavad, et VEPA toetab laste eneseregulatsiooni ja vaimset tervist ning õpetajate enesetõhusust õpilaste kaasamisel ja klassi juhtimisel. [VEPA metoodika väljaõppe koolitusvormide võrdlusuuring](#) näitas nii kontaktõppe kui ka e-kursuse puhul statistiliselt olulisi positiivseid muutusi õpetajate ja õpilaste seas (joonis 3) [20]. E-kursust hinnati paindlikkuse ja ligipääsetavuse tõttu, samas toodi välja suurem enesemotiveerimise vajadus ja vähesem kogemuste jagamine. Tagasiside põhjal täiendati 2025/2026. õppeaasta e-kursust refleksioonipäevaga.



Joonis 3. Kontaktõppes ja e-kursusel osalenud õpetajate õpilaste tugevuste ja raskuste alavaldkondade keskmiste skooride (vahemik 0–10) ja raskuste koondskoori (vahemik 0–40) võrdlus eel- ja järelküsitusel (n=531). Raskuste suurem skoor iseloomustab suuremaid muresid, prosotsiaalsuse suurem skoor tähendab suuremat hoolivust, abivalmidust ja kaastundlikkust.

Osaleme sotsiaalministeeriumi 2025. aastal algatatud uurimisprojekti „[Valdkondade ülese laste heaolu andmepildi väljatöötamine Eestis](#)“, mille eesmärk on luua Eestile omane, teaduspõhine ja ajas järjepidevalt jälgitav laste heaolu andmepilt [21].

Ennetuse valdkond

Ennetuse valdkonna eesmärk on toetada andmetel ja tõendusel tugineva ennetuse elluviimist. Selleks hinnatakse ennetustegevuste tõendatuse taset, suurendatakse valdkonnas tegutsevate inimeste pädevust ning arendatakse ja uuritakse ennetussüsteemi ja korraldust Eestis.

2025. aastal kinnitati kolmeks aastaks uus ennetuse teadusnõukogu koosseis, kes hindas aasta jooksul 8 ennetustegevuse tõendatuse taset. Hindamistulemused avalikustati asja valminud veebilehel <https://tai.ee/et/ennetustegevused>. Ennetuse teadusnõukogu tegevus on kasvatanud huvi tõendusel tugineva ennetuse vastu – aina enam soovitakse osaleda

tõendatuse taseme hindamisel, saada nõu hindamistegevuse planeerimisel, rakendada tulemuslikke sekkumisi.

Ajakirjas *Journal of Prevention* ilmunud artiklis kirjeldasime, kui oluline on ennetuses üheselt mõistetav sõnavara. Kokku lepitud interdistsiplinaarne ennetusterminoloogia aitab kõigil valdkonnas tegutsejatel mõista ennetust ja mõju hindamist samal viisil [22].

2025. aasta suvel allkirjastasid ennetustegevuste rahastamise põhimõtete kokkuleppe justiits- ja digi-, sotsiaal-, sise-, haridus- ja teadus-, kultuuri- ja majandus- ja kommunikatsiooniministeeriumi asekanterid. Tegu on märgilise sammuga valdkonnaüleses koostöös, kus on jõutud põhimõttelise nõusoleku ja sarnase arusaamani tulemuslike ennetustegevuste vajalikkuses, rahastamises ja rahastussüsteemi korraldamises. Rahastamise põhimõtted ministeeriumidele ja allasutustele on vajalikud, et toetada poliitikakujundamises tõhusaid ennetustegevusi, vähendada kahjusid ning suunata riigi raha eemale tegevustelt, mis ei anna tulemusi või võivad olla kahjulikud.

Ennetuse valdkonnas tegutsevate inimeste pädevuse suurendamiseks korraldatakse Euroopa ennetusõppekava (EUPC) koolitusi. 2025. a loodi koostöös EUPC koolitajatega [kirjeldus](#) koolituse toimimise loogikast ja tumeloogikast, mis selgitab täiendõppe mõjumehhanisme [23].

Harku vallas, Rakvere linnas ja Nõmme linnaosas alustati koostöös rahvusvaheliste partneritega [Communities that Care](#) (CTC) ennetussüsteemi tegevuse elluviimist. Sekkumine aitab siduda tervikuks kohalikud vajadused ja ressursid, süsteemse planeerimise, elanike kaasamise, meeskonnatöö, tulemusliku ennetuse ja hindamistegevuse. Elluviimisega samal ajal tehakse uuring, et mõista CTC teostatavust ja kasu Eestis, esimesi järeldusi saab teha 2028. aastal. Ajakirjas *Health Research Policy and Systems* avaldatud artiklis näitasime, et vaimse tervise probleemide ennetamises on süsteemne planeerimine keeruline ja rahastus pole mõeldud konkreetset tulemuslike ennetustegevuste tarbeks. Tulemused näitavad, et tõendusel tuginev ennetus vajab toimimiseks laiemat süsteemi [24].

Paikkondade tervisedenduse valdkond

Paikkondlik tervisedendus Eestis tähistas 2025. aastal 30 aasta täitumist [25]. 1995. aastat võib pidada Eesti tervisedenduse sünniaastaks – vastu võeti rahvatervishoiu seadus ning seati esimesed tervisepoliitilised eesmärgid. Aastate jooksul oleme täitnud kesksel rollil tervisedenduse teadus- ja arendustegevustes, pakkudes paikkondadele teaduspõhist raamistikku, meetodilist tuge ning analüütilisi tööriistu. Paikkondade tervisedenduse eesmärk on tugevdada kohalike omavalitsuste ja organisatsioonide suutlikkust rahvatervist edendada ning aidata tervist ja heaolu toetavaid tegevusi viia ellu järjepidevalt, arendades selleks vajalikke struktuure ja oskusi.

Valmis uuringu „[Maakondlike tervisenõukogude roll ja potentsiaal](#)“ raport, milles toodi esile mitmed kitsaskohad, sealhulgas rollide ebaselgus, ressursside nappus ning nõrk sidusus kohalike omavalitsuste juhtimistasandiga [26]. Uuringu tulemused viitavad vajadusele parandada infovahetust ja koostööd riikliku ja kohaliku tasandi vahel. Maakondlike tervisenõukogude töö mõju avaldub eelkõige paremas koordineerimises ja koostöös: tegevusi planeeritakse ühiselt, välditakse dubleerimist ning ressursse kasutatakse tõhusamalt. Nõukogude tegevus aitab ka hoida tervise ja heaolu teemad otsustajate fookuses, võimendada ühtseid sõnumeid ning toetada strateegiate ja tegevuskavade koostamist koos tulemuslikkuse seirega. Uuringuraporti soovitudele tuginedes valmib 2026. aastal tervisenõukogudele juhendmaterjal.

2025. aastal andsime „Tervist edendav töökoht” märgise 37 tööandjale, mida on varasemast enam (29 tööandjat 2024. a). Kolme taotlusaasta jooksul on saanud märgise kokku 66 tööandjat, hõlmates kokku ligi 14 200 töötajat. Tegevuse tulemusel on suurenenud nende tööandjate hulk, kes panustavad järjepidevalt töötajate tervisesse ja heaolusse. Tööandjatele korraldati kovidisioonid kaheksas maakonnas ning veebigrupis, kus osales tööandjaid üle Eesti. Alates 2026. aastast võtab tervist edendavate tööandjate võrgustiku koordineerimise ja märgise andmise protsessi üle tööinspeksioon.

Vaimse tervise toetamiseks valmis laiale sihtrühmale suunatud enesehoiu e-kursus, mis tugineb juhendmaterjalile „Vaimse tervise parandamise kogukonna juhend. Praktikas järele proovitud“. Koolitus „Teadlik enesehoid – märkan, mõistan, loon, tegutsen“ saab lähikuudel kõigile huvilistele kättesaadavaks digiriigi akadeemias.

Alkoholi ja tubaka valdkond

Valdkonna eesmärk on toetada keskkonda, mis ei soodusta alkoholi- ja nikotiinitarvitamist, pakkudes nõu poliitikakujundamisel ning töötades välja ja rakendades teaduspõhiseid sekkumisi. Viime ellu valdkonna seireuuringuid.

Ajakirjas Nicotine & Tobacco Research ilmunud artiklis tõime esile, et madala haridustasemega täiskasvanute igapäevasuitsetamise levimus oli suurem kui kõrgharitudel kõigis uuritud sünnikohortides ja vanuserühmades, kusjuures suhteline hariduslik ebavõrdsus on aja jooksul suurenenud [27]. Igapäevasuitsetamine on vähenenud alates 2000. aastate keskpaigast. Tulemused aitavad kujundada tubakapoliitikat.

Alates 2023. aastast on alkoholitarbimine taas vähenenud (2023. aastal –2,8% ja 2024. aastal –1,9%); 2024. aastal tarbiti ühe täiskasvanud elaniku kohta 10,7 liitrit absoluutalkoholi. Ka otseselt alkoholist põhjustatud surmade arv vähenes 2024. aastal veidi – 630 surma; 2023. aastal 637.

Et anda poliitikakujundajatele terviklikku ülevaadet alkoholi müümisest, tarbimisest ja kahjustest, korraldasime alkoholi aastaraamatu koostamise ja avaldamise [Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2025](#) [28]. Alkoholi aastaraamat on Eestis selle valdkonna keskne andmeallikas, mida on avaldatud järjepidevalt ja selles on võrreldavad statistilised andmed vähemalt viimase 10 aasta kohta, sealhulgas ka elanike küsitlusuuringu andmed meetmete kohta alkoholipoliitikas. Tellisime õigusanalüüsi [Alkoholi müügikeeldude järelevalve õigusanalüüs ning järelevalvemeetmete kirjeldamine](#) [29], et tuua selgust alkoholiseaduse järelevalve rollidesse ning täpsustada vastutus ja pädevused KOV-i vaates. Kohaliku tasandi alkoholimüügi järelevalve tugevdamine aitab parandada turvalisust ööelus ja meelelahutuses ning suurendab ettevõtjate kaasatust. Õigusanalüüsi tulemustest lähtuvalt teeme ettepanekuid seaduste täiendamiseks ja loome abistavaid materjale KOV-idele alkoholimüügi järelevalve tõhustamiseks.

Juhtisime meedias tähelepanu sellele, et alkoholiseadusest tulenevat müügikeeldu alaealistele ja joobetunnustega isikutele ei järgita piisavalt, sest müüjatel napib vajalikke teadmisi ja oskusi. Kutsusime ettevõtjaid ja teenindajaid vastutustundliku alkoholimüügi koolitustele – ainsale omataolisele koolitusele Eestis –, mis annab alkoholi serveerivatele töötajatele teadmised nende õigustest ja kohustustest alkoholi müümisel. Seisime vastu bürokraatia vähendamise seaduseelnõule, millega sooviti anda alaealistele alkoholi käitlemise õigused ning põhjendasime seda teaduspõhiste faktidega.

Koolitasime 232 tervishoiutöötajat ja psühholoogi alkoholi, nikotiini ja teiste uimastite tarvitamise märkamiseks ja vähendamiseks. Alustasime täiendkoolituste väljatöötamist uutele sihtrühmadele – sotsiaalvaldkonnas ja haridusvaldkonnas töötavatele

tugispetsialistidele. Koolituste tulemusel paraneb spetsialistide pädevus ja tugevneb ühtne sekkumiskäsitlus, mis toetab riskikäitumise varasemat märkamist, tõhusamat nõustamist ning vajaduse korral õigel ajal suunamist abi ja teenusteni. Tubaka ja nikotiini valdkonnas jätkasime toetava eneseabiveebi „Aitab“ arendamist, et töötada välja struktureeritud digitaalne abivahend nikotiinist loobujale. Panustasime WHO tubakakontrollipoliitika mõju hindava raporti koostamisse, et valmistada ette uut tubakapoliitikat ja ennetada erisuguste nikotiinitoodete levikut.

Narkootikumide valdkond

Kahjude vähendamise, nõustamis- ja raviteenuste kättesaadavuse kaudu toetatakse narkootikume tarvitavate inimeste tervise ja toimetuleku paranemist ning vähendatakse tarvitamisega seotud riskikäitumist. 2025. aastal sai kahjude vähendamise ja nõustamisteenuste kaudu abi ligikaudu 3800 inimest. Sõltuvusravi teenustel viibis aasta jooksul 1552 patsienti, kellest narkomaaniaraviregistri andmetel alustas ravi 357.

2025. aastal vähenes kahjude vähendamise keskustes käivate inimeste arv (3564 klienti 2025. aastal võrreldes 3764 kliendiga varasemal perioodil) ning samuti vähenes väljastatud süstalde arv (2 miljonit 2024. aastal vs. 1,8 miljonit 2025. aastal). Muutused on seotud aruandeaasta alguses toimunud teenuste ümberkorralduste ning osa Ida-Virumaa keskuste sulgemisega. 2026. aastal jälgime muudatuste mõju, et hinnata, kas teenuste sulgemise järel leiavad nn koduteenusteta jäänud kliendid üles piirkonnas tegutsevad alternatiivsed teenused.

Seoses ülikangete opioidide (fentanüülid, nitaseenid, morfiinid) levikuga on jätkuvalt prioriteediks koju kaasa antava ravimi naloksooni kättesaadavuse tagamine opioidide tarvitavatele inimestele, nende lähedastele ning esmareageerijatele. 2025. aastal väljastati 1135 naloksoonikomplekti, millest TAI-le esitatud aruandluse järgi kasutati elu päästmiseks 300 naloksooni komplekti. Naloksooni komplektide väljastamine vähenes 2024. aastaga võrreldes peaaegu poole võrra, mis oli seotud sünteetiliste opioidide perioodilise kättesaadavuse vähenemisega. Lisaks koolitasime naloksooni kasutamise sisekoolitajateks 17 politsei- ja piirivalveametit (PPA) koolitajat, kes hakkavad edaspidi oma asutuses naloksooni kasutamist õpetama ja naloksooni väljastama, laiendades seeläbi elupäästva ravimi kättesaadavust.

Ajakirjas European Journal of Public Health avaldatud uuring annab esmakordselt tervikliku ülevaate uute tugevatoimeliste sünteetiliste opioidide, nitaseenide epideemiast Eestis [30]. Nitaseenid kujutavad Eestis üha süvenevat ohtu rahvastiku tervisele, mida iseloomustab nii tarvitamise kui ka nitaseeni ainegrupi alla kuuluvate ainete variatsioonide kasv ning üledoosisurmade sagenemine. Samuti rõhutatakse õigeaegse seire, tõhusate kahjude vähendamise ning ravimeetmete tähtsust.

Kiiresti muutuva narkoturu ja sünteetiliste opioidide levimuse kontekstis on oluline tagada narkootikume tarvitavatele inimestele kiire ja usaldusväärne teave ainete keemilise koostise kohta, et vähendada tarvitamisest tulenevaid kahjusid ning ennetada üledoose. 2025. aastal alustasime narkootikumide varajase hoiatamise süsteemi ülesehitamist. Koostöös Eesti kohtuekspertiisi instituudiga, PPA, sotsiaalministeeriumi, siseministeeriumi, prokuratuuri ning justiits- ja digiministeeriumiga töötati välja Eesti seadusruumiga kooskõlas olev narkootikumide tarvitamisvahendite testimissüsteemi kontseptsioon. Süsteemi katsetamine on planeeritud 2026. aastasse ja selle eesmärk on anda esmareageerijatele ning narkootikume tarvitavatele inimestele õigeaegset teavet Eesti narkoturul levivate rahvastiku tervist potentsiaalselt ohustavate ainete kohta.

Uuendusena korraldasime ööelus ja festivalidel osalevate inimeste seas uuringu, mis hõlmas ka küsimusi milliseid aineid, kui sageli, mis koguses ja eesmärgil tarvitatakse. Samuti jätkasime 2025. aastal narkootikumide jääkide uuringutega nii kommunaalreovees kui ka kasutatud süstaldes.

2025. aastal avalikustasime 2024. aastal ellu viidud [15–16-aastaste Euroopa koolinoorte alkoholi ja uimastite tarvitamise uuringu \(ESPAD\) tulemused](#) [31] ning 2024. aasta [Euroopa narkootikumide tarvitajate veebiuuringu Eesti tulemused](#) [32].

2 Kvaliteetsed ja ajakohased terviseandmed

Riik vajab rahvatervishoiu otsuste tegemisel kvaliteetset ja ajakohast tervisestatistikat. Andmepõhiste otsuste tegemise eelduseks on kvaliteetsete andmete kättesaadavus, sh on oluline minimaalne koormus andmekogumisel ja maksimaalne väärtus nii andmeesitajatele kui ka andmetarbijatele. Meie olulisemad tegevussuunad on terviseandmete kogumine, haldamine, analüüs ja kättesaadavaks tegemine, sh uuringute tegemine, registrite pidamine ja arendamine ning tervisestatistika andmeplatvormi tõhustamine.

Terviseregistrite teaduspõhine arendamine võimaldab teha usaldusväärsetel andmetel põhinevat teadustööd rahvastiku tervise trendide ja mõjurite hindamiseks, olles oluline sisend teaduspõhiste otsuste tegemiseks tervisepoliitikas ja tervisesüsteemi arendamisel. Meie eesmärk on pakkuda terviseandmeid, mis on mugavalt kättesaadavad, töödeldavad ja seostatavad teiste oluliste riiklike andmekogudega ning kooskõlas sihtrühmade vajadustega.

Register ei ole ainult andmekogu, vaid kindlaksmääratud reeglite ja mõistetega institutsioon, mille alusel registreeritakse haigus- ja surmajuhte ning muid sündmusi. See võimaldab hinnata haigestumust, suremust, ravitulemusi ja elulemust ning tervisepoliitiliste otsuste ja tegevuste tulemuslikkust, näiteks vähi- ja tuberkuloositõrjes.

Andmekvaliteeti ja andmete ajakohast avaldamist toetavad tihe koostöö andmeandjatega, tõhusad andmeedastuskanalid ja andmete ulatuslik kasutamine teadusuuringutes.

Andmete kasutajateks on poliitikakujundajad, teadlased, tervisesekkumiste arendajad, omavalitsusjuhid ja paljud teised. Peame oluliseks, et andmeandjate, nagu tervishoiuteenuse osutajad ja uuringutes osalejad, panus andmekogumisse leiaks teaduses ja otsuste tegemisel parima võimaliku rakenduse. Terviseandmete ja riikliku tervisestatistika kättesaadavust laiendaks ja toetaks TAI-le riikliku tervisestatistika tegija staatuse andmine, mis vähendaks ettevõtete bürokraatiat ehk tervishoiuteenuse osutajate halduskoormust andmete esitamisel ning võimaldaks andmete senisest kiiremat avaldamist tervishoiupoliitiliste otsuste tegemiseks.

Haldame Eesti suurimat [tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi](#) [33], kus avaldame enda kogutud andmete lisaks ka teiste partnerite, nt terviseameti ja ravimiameti, ka Tallinna Ülikooli, andmeid. Värskeid andmeid avaldame avaldamiskalendri põhjal. [Avaldamiskalender](#) igaks järgnevas aastaks on kõigile andmete kasutajatele kättesaadav andmebaasi kodulehel alates eelneva aasta septembri lõpust. 2023. aastal oli andmebaasis tööpäevas keskmiselt 144 külastust, 2024. aastal 136 ja 2025. aastal oli keskmiselt 186 külastust ehk tööseansi tööpäeva kohta. TAI-s kasutame statistika avaldamiseks PxWeb tarkvara, mida kasututavad ka kõik Põhjamaade statistikaasutused. 2025. aasta juunis võtsime kasutusele tarkvara uusima versiooni, mis vastab muuhulgas veebilehtede ligipääsetavuse kriteeriumitele.

Keskendume terviseandmete kiiremale, mugavamale ja visualiseeritud avaldamisele. Alates 2025. aastast algas peamiselt tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi andmete visualiseeritud lahenduste järkjärguline üleviimine [vanast](#) rakendusest [uuele](#) rakendusele (PowerBI), lisasime uusi teemasid.

TAI-s panustame tervishoiu süsteemide arendamisse ja üks selline tegevus on tervisesüsteemi toimivuse hindamine, mille eesmärk on hinnata tervisesüsteemi terviklikult mõõdetavate näitajate kaudu ja see on abivahendiks tervisepoliitika kujundajatele

reformide tõenduspõhiseks ja sihipäraseks suunamiseks. Tervisesüsteemi toimivuse hindamise (HSPA) tegevusi juhib haldusala asutuste esindajatest koosnev rakkerühm, mille eestvedaja on TAI. Uus loodud HSPA raamistik koosneb 2024. aastal kirjeldatud ligi 200 indikaatorist, mille tulemuste analüüs annab põhjaliku ülevaate tervisesüsteemi eri komponentidest ja nende toimimisest. 2025. aasta lõpus valmis HSPA raporti esimene mustand, mis analüüsib süsteemi ligi 100 indikaatorit ja nende tulemusi. HSPA hindamine võimaldab saada täpse ülevaate kõigist olulistest tervisesüsteemi näitajatest, sh rahvastikutervise üldnäitajad, teenuste integreeritus, tervishoiuteenuste kvaliteet, keskkond, tervisekäitumine, innovatsioon, tervishoiukulud, töajad jne.

2.1 Uuringuandmete kogumine ja analüüs

Viime TAI-s metoodiliselt ja kindla ajakava alusel, enamasti 2–10 aasta järel, ellu rahvastikupõhiseid seire-, teadus- ja rakendusuuringu. Nende eesmärk on kirjeldada ja jälgida rahvastiku tervise seisundit, tervisekäitumist ja tervisemõjude ning toetada tõenduspõhiste tervise poliitikate ja sekkumiste kujundamist. TAI küsitluspõhiste uuringute ja registrite andmeid kasutatakse riiklike terviseindikaatorite koostamisel ja ajakohastamisel. Korraldajatele uuringutele lisaks viime ellu sekkumiste, programmide ja koolituste arendamise, tagasiside ja tulemuslikkuse uuringuid, et toetada ennetus- ja tervisedendustegevuste tõhusamat kavandamist.

2025. aastal viisime ellu kokku kaheksa mahukat küsitlusuuringut, millest mitu oli seotud rahvusvaheliste seire- ja võrdlusuuringutega, võimaldades hinnata Eesti näitajaid rahvusvahelises kontekstis. Täpsem ülevaade uuringutest on peatükis 3.

2025. aastal lisasime [TAI tervisestatistika ja -uuringu andmebaasi](#) nelja küsitlusuuringu andmed ning täiendasime veel 39 andmestikku registrite andmetega, tervise infosüsteemi väljavõtete ning tervishoiuteenuse osutajate (TTO) aruannetega kogutud andmete põhjal. Arendasime uuringutulemuste veebipõhist visualiseeritud esitust. TAI kodulehele lisasime [12 uut andmelauda](#)[34], mis parandab terviseandmete kasutatavust ning võimaldab huvirühmadel tulemusi lihtsamini analüüsida ja kasutada poliitikakujundamise, planeerimise ning teadustöö toetamiseks.

Uuringuandmeid on statistikabaasi kaudu 2025. aastal vaadanud 62% tervisevaldkonna sidusrühma esindajatest/klientidest, sh avaliku sektori asutused, tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna organisatsioonid, teadusasutused, ja 28 000 ±10 000 Eesti elanikku viimase kahe aasta perioodil. Meie koostatud uuringuraportid või uuringute lühikokkuvõtteid on lugenud 87% sidusrühma esindajatest/klientidest ja hinnanguliselt 79 000 ±17 000 elanikku.

2.2 Terviseregistrite pidamine, arendamine ja haldamine

Haldame seitset rahvastikupõhist meditsiiniregistrit, sh: surma põhjuste register, meditsiiniline sünniregister ja meditsiiniline raseduse katkemise ja katkestamise register, vähiregister, vähi sõeluuringute register, tuberkuloosiregister ja narkomaaniraviregister. Registreid töötavad kindlate rahvusvaheliste reeglite alusel ja saadud andmed avaldasime tervisestatistika andmebaasis vastavalt avaldamiskalendri. Edastame andmeid nii Eesti koostööpartneritele (statistikaamet, terviseamet jt) kui ka mitmetesse rahvusvahelistesse projektidesse ja andmebaasidesse (nt Eurostat, WHO, haiguste ennetamise- ja tõrje Euroopa keskus ECDC, Euroopa Liidu uimastiamet jt). Registriandmed toetavad teadusuuringuid ja tervise poliitika kujundamist ning võimaldavad hinnata sekkumiste mõju.

Koostöös tervise ja heaolu infosüsteemide keskusega (TEHIK) arendasime digitaalse andmeedastuse võimekust vähi sõeluuringute registri ja tervise infosüsteemi vahel, samuti täpsustasime surma põhjuste registrisse laekuvate teatiste andmekvaliteedi kontrolle, et vähendada ebatäpsuste tõttu tekkivat lisatööd. Töötasime ka automatiseeritud aruandluslahenduste loomisega, et parandada registriandmete kvaliteeti ja aruannete esitamist visuaalsel kujul. Andmepõhise aruandluse projekti raames on valmimas vähiregistri ja raseduse infosüsteemi andmete digitaalse vastuvõtmise võimekus haiglate infosüsteemidest x-tee andmevahetuskähi kaudu. See võimaldab edaspidi vähendada dubleerivalt käitsi sisestatavate andmete hulka ja suurendab seeläbi andmete täpsust. Andmevahetuse automatiseerimine aitab vähendada andmeandjate ja registritöötajate halduskoormust ning vabastab ressursi põhitöös.

Jätkusid viljatusravi infosüsteemi arendustööd koostöös TEHIK-u, sotsiaalministeeriumi ja Eesti viljatusravi ja embrüoloogia seltsiga. 2025. aasta peamised tegevused olid viljatusravi infosüsteemi ärianalüüsi pakutud lahendustest lõpliku lahenduse valimine, IT-hangete ettevalmistus ja avalikustamine, õigusruumi muudatustele sisendi andmine ja andmekoosseisu täpsustamine.

Täiustasime metaandmete kirjeldamist riigi andmehalduse rakenduses RIHAKE. RIHAKE-ses kirjeldatud andmekogude metaandmed on edastatud ka riigi infosüsteemi ameti (RIA) hallatavasse andmete teabevärvasse.

Jätkasime andmeandjate tagasiside protsesside arendamist. 2025. aastal tehtud arenduste tulemusel saame tervisestatistika avaldamiskalendrisse pakkuda senisest varasemaid avaldamiskuupäevi. Näiteks töime vähi sõeluuringute käigus avastatud vähkide statistika avaldamise pool aastat varasemaks.

Koostasime 285 000 sõeluuringu kutset. Laiendasime vähi sõeluuringute sihtrühmi: rinnavähi sõeluuringusse lisandusid 72-aastased ning soolevähi sõeluuringu sihtrühma lisandusid 58-aastased. Saatsime 420 000 vähi sõeluuringu meeletuletust (e-kutse ja otsepost), millest 92% olid e-kutsed. Avaldasime [TAI kodulehel](#) sõeluuringuandmete visualiseeritud ülevaate, mis võimaldab jälgida jooksvat hõlmatust.

2.3 Tervisestatistika andmeplatvormi tõhustamine

TAI kogub ja analüüsib mitmesuguseid nii riigisisest kui ka rahvusvaheliselt olulisi terviseandmeid ja -näitajaid kavakindlalt. Näiteks haigestumuse (diabeet, psüühika ja käitumishäired, vigastused), tervishoiuteenuste kasutamise (ambulatoorsed vastuvõtud ja koduvisiidid, haigla- ja päevaravi põhjused, diagnostika ja ravimenetlused, kirurgilised protseduurid) ning tervishoiu ressursside ja nende kasutamise (riigi tervishoiukulude arvestus, tervishoiuteenuse osutajate majandustegevus, tervishoiutöötajad, tervishoiutöötajate töötasu, ravivoodid ja hospitaliseerimine jne) kohta.

Osaleme üleriigilised projektis, mille eesmärk on ellu viia [reaalajamajanduse](#) (RTE) visiooni, arendades selleks [andmepõhist aruandlust](#) (APA). Reaalajamajandus on digitaalne ökosüsteem, kus andmevahetus eri osaliste vahel toimub reaalajas või minimaalse viitega. See tähendab aeganõudvate haldustoimingute asendamist automaatse andmevahetusega digitaalsel, struktureeritud, masintöödeldaval ja standardiseeritud kujul. Andmepõhine aruandlus on tehniliste lahenduste süsteem, kus ettevõtjad ei pea riigile esitama aruandeid vaid võivad oma majandustarkvarast välja saata agregeeritud andmeid. Andmepõhine aruandlus nõuab tehnilisi erilahendusi, nagu andmekogumise süsteemid, analüüsivahendid, visualiseerimisplatvormid ja andmebaasid. Samuti on oluline tagada andmete turvalisus ja privaatsus kooskõlas regulatsioonidega. Andmepõhine aruandlus aitab vähendada halduskoormust ja tagab kvaliteetsemad andmed.

Aastast 2025 on tervisestatistika andmeplatvormi tõhustamine ka [Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi](#) (VVTP) osa. Selle raames tehti kuus eelanalüüsi, mis osundasid vajadusele kitsendada arenduste fookus tervisestatistika valdkonnale, kus terviseandmete dubleeriva andmekogumise lõpetamisel on suurim mõju tervishoiuteenuste osutajate halduskoormuse vähendamisel haiglaravi andmete kogumisel. Koostati arendusplaan tervisestatistiliste andmete järkjärguliseks üleminekuks tervise infosüsteemi (TIS) andmetele. Koostöös TEHIK-uga lõime tehnilise lahenduse TIS-i andmete kasutamiseks ja alustasime andmekvaliteedilaudade arendamist, et selgitada, millised tervise infosüsteemi andmed sobivad kvaliteetse tervisestatistika koostamiseks ning mis valdkondades on vaja täiendavaid arendusi. Tegime ka tervishoiuressursside teemade ärianalüüsid ja kirjeldasime uue andmekogumise platvormi arendusteks vajalikke nõuded.

Kõik need tegevused on seotud ka valdkondlike digipöörde eesmärkidega – viia riiklikult tekkivad/kogutavad terviseandmed ja nendega seotud tegevused Eesti e-riigi kuvandile kohaseks. Koostöös sotsiaalministeeriumi ja haldusala asutuste spetsialistidega viisime ellu ka riiklikke terviseandmekogude analüüsi, mis näitas, et paljudel andmetel puuduvad seadusekohased sisulised omanikud, mis takistab andekogude kvalitatiivset ja tehnoloogilist arendust. Samuti vajab terviseandmeid puudutav õigusruum täiendust, et olla kooskõlas ühiskonna muutunud vajadustega.

Koostöös sotsiaalministeeriumi, statistikaameti ja teiste asjaomaste asutustega koostasime riikliku statistika seaduse muutmise seaduseelnõu väljatöötamise kavatsuse, mis saadetakse 2026. aastal asjaosalistele kooskõlastamiseks. See oli esimene samm tervisestatistika ja terviseandmete vallas õigusselguse loomiseks ning kindlate andmeomanike määramiseks.

Meditsiini terminoloogia

Meditsiini terminoloogia kompetentsikeskuse ülesanne on korraldada rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni (RHK) 11-nda versiooni tõlkimist ja toimetamist, arendada ja juurutada tervishoiu, rahvatervishoiu, meditsiini ja sotsiaalvaldkonna terminoloogiat ning tagada tervise infosüsteemi teenustes kasutatavate koodisüsteemide ja loendite mõiste- ja terminiühtsust. Viimast tehakse terminoloogiapartnerina klassifikaatorite ja koodiloendite koordinatsioonikogus.

2025. aastaga on RHK-11 kogumahust tõlgitud kaks kolmandikku ja toimetatud üle poole. Töö jätkub 2026. aastal.

Sotsiaalvaldkonna terminoloogia töörühm korrastas 2025. aastal 50 olemasolevat terminit ja lõi 50 uut terminikirjet ning avaldas need TAI tervisesõnastikus ja eesti keele instituudi Sõnaveebis.

Koostöös klassifikaatorite ja koodiloendite koordinatsioonikoguga töötasime 2025. aastal tervisetõendite ja -deklaratsioonide teenuse loenditega, patsiendihutuse andmekogu uuendatud klassifikaatoriga, RHK-10 muudatusvajadustega.

Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime klassifikatsioon (RFK)

Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime klassifikatsioon (ingl k *International Classification of Functioning, Disability and Health*, ICF) on WHO klassifikatsioon tervise ja tervisega seotud seisundite kirjeldamiseks, mille põhieesmärk on anda ühtne standardkeel ja -raamistik inimeses tervise ning tervisega seotud seisundite ja igapäeva toimetulekuga seotud info kirjeldamiseks ja struktureeritult dokumenteerimiseks.

TEHIK-u toodangu ja testkeskkonna terminoloogiaserveris avaldati ja tehti kõigile vabalt kättesaadavaks RFK klassifikatsiooni viimane eestikeelne versioon, määrajad jm materjalid, sh klassifikatsiooni täpsem kirjeldus.

3 Kõrgetasemeline teadmusloome ning efektiivne teadmussiire poliitikasse ja ühiskonda

TAI on arsti- ja terviseteaduste valdkonnas evalveeritud teadus- ja arendusasutus, mille teadustöö peaesmärk on pakkuda tuge rahvastiku tervise parandamisele suunatud poliitikate kujundamisele ja elluviimisele ning toimivate rahvatervishoiu lahenduste väljatöötamisele. 23.05.2025 kinnitati teadus- ja arendustegevuse rahvusvahelise evalveerimise tulemused, mille järgi TAI evalveeriti arsti- ja terviseteaduste valdkonnas järgmiseks seitsmeks aastaks.

Meie peamine uurimisvaldkond on rahvatervishoid. TAI tehtud uuringute alusel ja koostöös teiste riikide teadlastega avaldati 2025. aastal 65 teadusartiklit, millest 92% avaldati tugevates eelretsenseeritud rahvusvahelistes teadusajakirjades (ETIS-e klassifikatsiooni 1.1. kategooria). Avaldatud teadusartiklite täisviited on lisa 1. Teeme koostööd paljude Eesti ja Euroopa teadusasutuste ja ülikoolidega ning viime ellu nii riiklikke kui ka rahvusvahelisi teadus- ja arendusprojekte (vt ptk 3.1 ja lisa 2). 2025. aastal alustasime uue Eesti teadusagentuuri (ETAg) rahastatud rühmagrandi projektiga ning algatasime kolm Euroopa Komisjoni rahastatud teadusprojekti. Üks TAI töötaja kaitses 2025. aastal doktoritöö, doktoritöppes jätkasid 13 kolleegi, meie töötaja juhendamisel kaitsi üks doktoritöö (vt lisa 6).

Osaleme arvukates rahvusvahelistes ja Eesti-sisestes töörühmades ja otsustuskogudes (vt lisa 4). Teavitustegevused on teadmussiirde üks osa ning sellega seondult tutvustasime TAI teadus- ja arendusprojektide tulemusi arvukates konverentsiettekannetes nii Eestis kui ka välismaal (vt lisa 3). TAI eestvedamisel toimus mitu konverentsi, seminari ja infopäeva, kus TAI teadlased ja eksperdid jagasid oma teadmust sihtrühmade ja avalikkusega (vt lisa 5). Olulisim TAI korraldatud sündmus oli novembris toimunud „Tervisedenduse konverents 2025: tervisekommunikatsioon – kuidas murda läbi infomüra?“. Mais korraldatud teadusseminaril keskendusime riikliku vähitõrje tegevuskava tulemuslikkusele ja tutvustasime lõppenud grandiuuringu tähtsamaid tulemusi. Teadmust jagati sihtrühmade ja avalikkusega TAI infokanalites, avaldades teadusuudiseid ja postitusi, esinedes avalikus meedias, taskuhäälingutes ning kohtumistel poliitikakujundajate ja otsustajatega (vt ka ptk. 4.3). TAI juhib inimuuringute eetikakomitee (TAIEK) tööd, mis hindab biomeditsiiniliste ning käitumis- ja sotsiaalteaduste uurimisprojektide eetika ja andmekaitse aspekte. 2025. aastal esitati TAIEK-ile menetlemiseks 122 esmataotlust uuringuprojektide kooskõlastamiseks, aasta jooksul väljastati kooskõlastusotsus kokku 148 taotlusele (sh esmataotlused ja muudatustaotlused).

3.1 Rakenduslikud ja interdistsiplinaarsed teadusuuringud

Uuringuteemade valikul lähtume riigi pikaajalistest arenguvajadustest ja rahvatervishoiu sõlmprobleemidest, sh mittenakkushaiguste ennetamine, vähitõrje ja vaimse tervise edendamine. Suure osa meie tööst moodustab tervisekäitumisest põhjustatud terviseriskide uurimine.

Toitumise ja liikumise valdkondades avaldasime rahvusvahelises koostöös lastel ja noortel tehtud uuringute tulemused, mis käsitlesid D-vitamiini tarbimise ja kehalise aktiivsuse seoseid luutihedusega [35], toitainete omastamist taimetoidul põhineva menüü korral [36], D-vitamiini kontsentratsiooni seoseid lihasjõu ja kehakaaluga [37], sotsiaalsete tegurite, toitumisharjumuste ja toitumise kvaliteedi seoseid [38], vahemere dieedi ja rasvumisega

seotud polügeensete riskiskooride koosmõju kehakaalule [39], individuaalse maitse intensiivsuse tajumise seoseid magusate ja rasvaste toitude eelistamisega [40], sünniandmete seoseid hilisema metaboolse sündroomiga [41] ning ultratöödeldud toidu tarbimise ja metaboolse sündroomi omavahelisi seoseid [42]. Analüüsisime hüvehimulisuse (ingl *k reward sensitivity*) kahe aspekti – avatus hüvedele ja küllastumatus hüvest – seoseid ainevahetuse ja tervisenäitajatega [43]. Hindasime varases lapseas määratud kliiniliste vere biomarkerite püsivust vanuse kasvades [44] ning koostöös Tartu ülikooliga uurisime kehalise aktiivsuse ja neurobioloogiliste markerite seoseid [45] ja monoamiini oksüdaaside aktiivsuse seotust riskikäitumise kujunemisega [46]. Rahvusvahelises koostöös käsitleti suhkruga magustatud jookide haiguskooormust II tüüpi diabeedile ja südame-veresoonkonna haigustele [47]. Töötasime välja küsimustiku noorte täiskasvanute kehalise aktiivsusega seotud uskumuste ja hoiakute kirjeldamiseks [48].

Tubakatarvitamise teemal ilmus rahvusvahelises koostöös valminud artikkel suitsetamise ja valimiskäitumise seostest kaheksas endises Nõukogude Liidu riigis [49].

Vaimse tervise valdkonnas tutvustasime avalikkusele sotsiaalministeeriumi tellimusel ning koostöös Tartu ülikooli ja Turu-uuringute AS-iga ellu viidud laste vaimse tervise uuringu tulemusi ja seiremetoodikat, mis võimaldavad jälgida Eesti kooliõpilaste vaimse tervise olukorda ning peamisi riski- ja kaitsetegureid [15]. Ühtlasi käsitlesime tervisekäitumise seoseid vaimse tervise tulemitena [16, 50] ja koolipõhist vaimse tervise ennetust [24]. Rahvusvahelises koostöös hinnati toiduga kindlustamatuse mõju üksindusele varem Nõukogude Liitu kuulunud riikides [51] ning vaimse tervise diagnooside ja tervishoiuteenuste kasutuse muutusi COVID-19 pandeemia ajal [52]. Hinnati ka inimeste käitumismustreid COVID-19 pandeemia piiramiseks rakendatud meetmete järgimisel [53].

Ennetuse valdkonnas käsitlesime valdkonna terminoloogiat [22] ja süsteemse planeerimise tähtsust vaimse tervise probleemide ennetuses [24]. Naiste tervise valdkonnas kaitsti juhendamisel doktoritöö, mis käsitles sünnitusabi kvaliteeti Eestis ja Soomes [54].

Vähitõrje valdkonnas avaldatud uuringutulemused puudutasid suure riskiga inimese papilloomiviiruse (HPV) levimust ja seotud rakumuutusi [13], HPV kodutestimise mõju emakakaelavähi söeluuringu osalusmääradele [55] ja neeruvähi histoloogia seost elulemusega [56]. Ülemaailmses rahvusvahelises koostöös hindasime kolme naistel esineva vähi (rinna-, emakakaela- ja munasarjavähi) diagnostika ja ravi kvaliteeti ning nende mõju elulemusele [57]. Üleeuroopalistes uuringutes uurisime harvaesinevate soliidtuumorite ning naiste suguelundite kasvaja haigestumust ja elulemust [58, 59], müeloidkasvajate elulemust seoses riiklike tervishoiukuludega [60], pea- ja kaelapiirkonna kasvaja elulemuse geograafilist varieeruvust [61], hematoloogiliste kasvajatena laste ja noorte täiskasvanute elulemust [62] ning laste kasvaja staadiumijaotust [63].

2025. aastal kiitis ETAg-i hindamishõukogu heaks lõppenud rühmagrandi uuringu „Vähiravi ja -tulemite parandamine: reaalandmetele tuginev rahvastikupõhine uuring“, (PRG722, 2020–2024, vastutav täitja Kaire Innos) lõpparuande. Projekti tulemusi tutvustati põhjalikult TAI rahvastiku tervise aastaraamatu fookusteema peatükis ja mais toimunud teadusseminaril. Algasime uue ETAg-i rahastatud rühmagrandi projekti „Registripõhised uuringud vähi ebavõrdsuse tekkemehhanismide mõistmiseks ja lahenduste väljatöötamiseks“ (PRG2543, 2025–2029, vastutav täitja Kaire Innos).

2025. aastal jätkasime Eesti juhtpartnerina kahe Euroopa Liidu ühisprojekti elluviimist, mis on suunatud vähi ja teiste mittenakkushaiguste ennetamisele ([JA PreventNCD](#)) ja vähi söeluuringute tõhustamisele ([JA EUCanScreen](#)). Ühtlasi jätkasime panustamist Eesti vähitõrje võrgustiku [ESTCAN](#) juhitud projekti [JA EUNetCCC](#), mille eesmärk on luua kogu Euroopat hõlmav vähikeskuste konsortsium. Edukate rahastustaotlusvoorude tulemusena algatati 2025. aastal TAI-s veel kaks Euroopa Komisjoni rahastusega ühistegevust: JA CancerWatch on suunatud Euroopa vähiregistrite tõhustamisele ja JA SHIELD keskendub vähi seostele nakkushaigustega, sh HIV ja HPV. Lisaks algas ESTCAN-i koordineeritud

HORIZON programmi rahastusega projekt UNCAN-Connect, mille eesmärk on tõhustada vähiuuringuid Euroopas.

TAI töötajatest kaitses 2025. aastal doktoritöö Jane Idavain [64]. Aasta lõpu seisuga jätkas Tartu ülikooli või Tallinna ülikooli doktoritöös 13 TAI töötajat, neist kolme doktorantuuri toetab haridus- ja teadusministeeriumi teadmussiirde meede. TAI töötajatel on kaalukas osa doktori- ja magistratööde juhendamisel (lisa 6). 2025. aastal kaitsiti juhendamisel üks doktoritöö ja seitse magistratööd. Aasta lõpu seisuga on juhendamisel 21 doktoranti ja 11 magistranti. Samuti teevad TAI töötajad õppetööd üli- ja kõrgkoolides.

3.2 Rahvastiku tervise, tervisekäitumise ja tervisemõjurite seire

Rahvastikupõhine suremuse ja haigestumuse seire tugineb peamiselt TAI hallatavate riiklike registrite ja TAI kogutavate tervisestatistika andmetel. Teeme ka regulaarseid rahvastikupõhiseid seire- ja küsitlusuuringuid, mis võimaldavad jälgida järjepidevalt rahvastikurühmade tervist, tervisekäitumist ja neid mõjutavaid tegureid. Nii registrite kui ka seireuuringute andmed avaldatakse [tervisestatistika ja -uuringute andmebaasis](#) [33]. Registrite andmeid esitatakse mitmesse rahvusvahelisse andmebaasi ja projekti (nt BENCHISTA).

Kolmandat korda koostati ja avaldati 2025. aastal [rahvastiku tervise aastaraamat](#) [2], mis keskendus Eesti rahvastiku tervise ja selle mõjurite muutustele viimase kümne aasta jooksul. Tuginedes peamiselt TAI hallatavate registrite, TAI-s tehtud uuringute ja tervisestatistika andmetele annab aastaraamat ülevaate peamistest rahvastikunäitajatest, surmapõhjustest, oluliste haiguste haigestumusest, tervishoiusüsteemi toimivusest ning eri rahvastikurühmade tervise- ja riskikäitumisest. 2025. aasta raamatu fookusteema oli vähitõrje. Keskenduti riikliku vähitõrje tegevuskava tulemustele ning anti ülevaade vähitõrje teemadel avaldatud teadustöödest, mis käsitlesid vähiennetust ja söeluuringuid, diagnostikat ja ravi, laste ja noorte vähi ning sotsiaalset ebavõrdsust vähitulemites.

[Vähiregistri](#) igal aastal ilmuv väljaanne annab üksikasjaliku ülevaate registreeritud vähijuhtudest ja registreeritud andmete kvaliteedist ning kajastab viimaseid haigestumus-, levimus- ja elulemusandmeid. Raportis annab iga aasta hinnangu ka Eesti vähitõrje tegevuskava haigestumuse ja elulemusega seotud tulemusindikaatoritele. [2025. aasta vähiraportis](#) pühendasime eraldi peatüki HPV-st põhjustatud vähkidele [12]. Näitasime, et HPV põhjustab Eestis igal aastal üle 200 vähijuhtu, mis on tulevikus välditavad HPV-vastase vaktsineerimise abil.

[Vähi söeluuringute registri](#) andmetel seirame vähi söeluuringute osalust ning kvaliteeti. Esioluliste andmetel osales 2025. aastal rinnavähi söeluuringul 114 000 kutsutud inimesest 65,2%, soolevähi söeluuringul 97 000 kutsutud inimesest 62,3% ja emakakaelavähi söeluuringul 75 000 kutsutud inimesest 64,5%. Rinnavähi söeluuringus on saavutatud eesmärgiline 70% osalusmäär Hiiu, Jõgeva, Lääne ja Saare maakondades ning soolevähi söeluuringus Hiiu, Põlva, Tartu ja Võru maakondades. Novembris avaldatud andmete alusel avastati 2023. aastal Eesti inimestel vähi söeluuringutel 480 kasvajat. Neist 80% diagnoositi varajases (*in situ*, esimeses või teises) staadiumis, mis võimaldab tõhusamat ja vähem kõrvaltoimeid põhjustavat ravi. Emakakaela- ja soolevähi söeluuringus leiti ligi 1900 inimesel vähieelsed muutused enne, kui neil oleks võinud välja areneda pahaloormuline kasvaja.

[Surma põhjuste registri](#) andmetel jälgisime COVID-19 pandeemia pikaajalist mõju liigsuremusele [65] ning avaldasime teadusartikli emakakaela- ja emakakehavähi surmapõhjuste kvaliteedist [66]. Samuti ilmus raport [suitsiidide statistikast](#) [67].

[Raseduse infosüsteemi](#) andmetele tuginenud teadusartiklis hinnati keisrilõigete kasutamise trende Eestis eri rasedate rühmades [68].

[Tuberkuloosiregistri](#) andmetel analüüsi rahvusvahelises koostöös laste tuberkuloosihagistumust [69], tuberkuloosiravimite maksatoksilisust [70] ning ravimresistentse tuberkuloosi ravitulemusi [71].

Kirjeldasime HIV testimist Eestis [72] ja jätkasime [reovee seiret uimastite jääkide suhtes](#) [73].

Regulaarsetest seireuuringutest avaldasime Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu meetodika ja standardtabelite [kogumiku](#) [9]. Rahvusvahelise uuringu „European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs“ (ESPAD) [Eesti tulemuste raport](#) annab ülevaate Eesti kooliõpilaste tubaka- ja nikotiinitoodete, alkoholi ja psühhotropsete ainete tarvitamisest ning muust riskikäitumisest [31]. Rahvusvahelist võrdlust võimaldab ESPAD uuringu [rahvusvaheline raport](#) [74].

2025. aastal toimus andmekogumine kaheksas mahukas küsitlusuuringus: [Eesti täiskasvanud rahvastiku terviseteadlikkuse uuring \(HLS24EST\)](#); HIV-i levimuse ja riskikäitumise uuring Kohtla-Järve narkootikume süstivate inimeste seas 2025; Ööelus ja festivalidel osalevate inimeste uuring; [Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring \(HBSC\)](#); [Eesti noorte seksuaaltervis: teadmised, hoiakud ja käitumine 2025](#); Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2025: Tervis ja heaolu; [Objektiivsete mõõtmistega kehalise aktiivsuse, une ja vaimse tervise uuring](#); Global Mental Health 2025 Study.

3.3 Terviseökonomika mõjuanalüüside tegemine

Alkoholipoliitika mõju uurimise tulemusena avaldasime artikli Eesti alkoholipoliitika hindamise tulemustest [75] ning näitasime, et aastate 2019 ja 2021 võrdluses ehk COVID-19 pandeemia perioodil, millega langes kokku alkoholiaktsiisi langetamine, suurenes Eestis alkoholiga seotud suremus 42% [76]. Ühtlasi näitasid meie kaugmüügi testostlemise uuringu tulemused, et üle 80% alkoholitellimustest toimetati kohale ilma isikut tõendavat dokumenti kontrollimata [77]. Rahvusvahelises koostöös hindasime alkoholipoliitika ranguse seost haiguskoormusega Põhjamaades [78].

Jätkuna 2024. aastal valminud täiskasvanute kehalise inaktiivsuse ja liigse kehakaalu kuluanalüüsile avaldasime 2025. aastal teadusartiklina kehalise inaktiivsusega kaasneva tervishoiukulu analüüsi tulemused [10].

Tervise- ja sotsiaalpoliitikaga seotud sekkumiste mõju hindamisel keskendusime eelkõige keskkonnateguritest tulenevale haiguskoormusele ja mittenakkushaiguste ennetusele projektide BEST-COST ja JA PreventNCD raames, mis arendavad ja rakendavad meetodikaid tervise- ja majanduslike mõjude analüüsiks. Euroopa Liidu Horizon Europe programmi rahastatud projekt BEST-COST keskendub keskkonnateguritest tuleneva haiguskoormuse ja sellega seotud tervise- ja majanduslike mõjude hindamisele mitmes Euroopa riigis, sealhulgas Eestis. Loomisel on uus ja ühtlustatud meetodiline lähenemine haiguskoormusega seotud tervisekahjude rahaliseks hindamiseks ja diskonteerimiseks. JA PreventNCD raames on olemasolevate poliitikate tervise- ja majanduslike mõjude hindamine ja kuluanalüüs üks mitmest olulise tähtsusega töösuunast, mis aitab hinnata ennetusmeetmete efektiivsust ja toetab tõenduspõhiste poliitikate kujundamist.

4 Teaduspõhised rahvatervishoiu lahendused

TAI arendustegevused loovad rahvatervishoiu silla tõendatud sekkumiste ja igapäevase praktika vahel, et ennetus jõuaks inimesteni varem ja tõhusamalt. Meie fookus on lahendustel, mis aitavad vähendada haiguskoormust ja ebavõrdsust: alates ennetustegevuste meetodikast ja kvaliteedialustest kuni sihtrühmadele sobivate tööriistade ja materjalideni. Digilahenduste arendamisel tagame, et süsteemid on turvalised, töökindlad ja skaleeritavad ning toetavad nii spetsialiste kui ka elanikkonda selge, usaldusväärse ja kättesaadava terviseinfo. Andmepõhine lähenemine ja kasutajakeskne disain aitavad suunata sekkumised sinna, kus vajadus on suurim, ning muuta teenused sidusamaks, vältides dubleerimist. Tugev digivõimekus loob ka parema valmisoleku kiiresti muutuvate riskide jaoks, võimaldades varajast märkamist ja kiiremat reageerimist. Nii aitab iga arendusotsus hoida kokku ressursse, mis muidu kuluksid hilisemale ravile, ning suurendada ennetuse tasuvust kogu süsteemi vaates. EL-i kaasrahastatud ühistegevustes osalemine tugevdab Eesti võimekust: see toob siia parimaid praktikaid ja lisarahastuse ning aitab neid kohalikus süsteemis kasutusele võtta.

4.1 Sihtrühmade vajadustele vastavate tulemuslike lahenduste arendamine

Aruandeaastal võtsime kasutusele mitmesuguseid uusi lahendusi ja teenuseid, mis parandasid nii abi kättesaadavust kui ka otsuste tõenduspõhisust. Laste vaimse tervise uuringu käigus loodud meetodika andis selgema ülevaate olukorrast ning toetas ennetustegevuste ja varajase toe sihendamist. Vaimse tervise toe laiendamiseks valmisid veebipõhised eneseabiprogrammid ärevuse ja depressiooni leevendamiseks ning nende kasutajakogemuse hindamine loob aluse edasisteks täiendusteks. Samuti näitas WHO PM+ sekkumise teostatavusuuring Eesti kontekstis statistiliselt olulisi positiivseid muutusi ärevuse ja depressiooni sümptomites ning probleemide tajutud mõjus, pakkudes tuge laiemaks piloteerimiseks.

TAI rahastatavate tervishoiu- ja sotsiaalteenuste arenduses rõhutasime sihtrühmadeni jõudmist ja kahjude vähendamist. Tervishoiuasutustes HIV nõustamise ja testimise kõrval aitas kodutestide laiem kasutus jõuda nendeni, kes statsionaarseid teenuseid ei kasuta, ning positiivsete tulemuste kiire suunamine eriarstile ja juhtumikorraldusse toetas ravi alustamist ja nakkuse edasileviku vähendamist. Kahjude vähendamisel hoidsid elupäästvat mõju fookuses naloksooni jagamine ja koolitajate võimestamine. Töötasime ka välja varajase hoiatamise ja testimise süsteemi kontseptsiooni uute ja eriti ohtlike narkootiliste ning psühhotropsete ainete tuvastamiseks, et muutuvatele riskidele kiiremini reageerida.

Teenuste arendamisele lisaks jätkasime ESF TAT „Terviseriskide ennetamine ja vähendamine“ programmi rakendamist. Uimastite tegevussuunal seni valminud analüüside põhjal alustasime teenusdisaini meetodil Eestile kohandatud uimasteid, sh alkoholi, tarvitavate inimeste toetamiseks teenusmudeli kirjeldamist. Tegime täiendavaid uuringuid, et parandada veebis kättesaadavat teavet abi saamise võimaluste kohta. Samuti leidsime partneri tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna spetsialistide õppekavade kaardistamiseks, et anda soovitusi ja parandada uimastite tarvitamisega seotud spetsialistide väljaõpet. Programmi toitumise tegevussuuna fookus täpsustus ja arendustegevused koondusid toitumisenõustamise teenuse teoreetilise mudeli väljatöötamisele esmatasandi tervishoiu osana ning indiviidile suunatud enesejuhtimist toetavate tööriistade ja materjalide arendamisele.

Olulisteks sisulisteks sammudeks olid riigihanke tulemusel tehtud toitumise ja toitumisharjumiste õppimisvõimaluste kaardistus Eesti haridussüsteemis ja täiendkoolitusturul koos õpiväljundite ning vajalike pädevuste võrdlusega, mis lõi aluse õppekavade arendusettepanekutele. Jätkasime toitumisharjumiste ja -terapeudi kutsestandardi ajakohastamist, et pädevusnõuded oleksid kooskõlas kavandatava teenuse mudeliga. Tegime ettevalmistusi täiskasvanud elanikkonna toitumisharjumiste ja -uskumuste uuringu hankeks 2026. aasta alguses.

Laste ja noorte valdkonnas toetasid nutiseadmete kasutuse soovitusel turvalisemaid kokkuleppeid koolides. VEPA metoodika võrdlusuuring näitas, et nii kontaktõpe kui ka e-kursus toetasid õpetajate enesetõhususe kasvu ja õpilaste käitumise paranemist, andes selge aluse laiendada kvaliteetset ennetust paindlikumalt kogu Eestis (VEPA-ga liitunud 210 kooli). Ennetusvaldkonnas aitasid tõendatuse hindamise veebilahendus ja EUPC koolituste arendamine kujundada ühist arusaama ning tugevdada pädevust. Samal ajal aitab CTC ennetussüsteemi rakendamine siduda tervikuks kohaliku vajaduse, ressursid ja hindamise.

Ajakohastasime riiklikud toitumise, liikumise ja uneaja soovitusel (tabeliraamat), mis on praktiline tööriist nii spetsialistidele kui ka avalikkusele. 2025. aasta juhend „Kuidas rääkida uimastitarvitamisest lugupidavalt“ annab teadmispõhised suunised häälmärgistava keele vältimiseks, toetades abi otsimist ja inimkeskset ennetus- ning raviteekonda.

Liikumise valdkonnas jätkasime kahe uue sekkumise väljatöötamist: Eesti Kaitseväes ajateenijate kehalise aktiivsuse suurendamiseks ning eelkooliealistele lastele ja nende vanematele, eesmärgiga toetada laste uneharjumuste ja põhiliikumisoskuste arengut.

[Tubaka- ja nikotiinivaba töökoha pilootprojekti](#) raames alustasime kahe tööandja juures piloteerimist nikotiinist loobumise grupipõhise kohandatud sekkumisega „28 päeva ilma“. Esimesed tulemused selguvad 2026. aasta lõpuks.

Aasta jooksul esitasime mitu projektitaotlust, et tuua valdkonda lisarahastust ja kiirendada arendusi; nende pingutuste tulemusel alustas aasta lõpus kolm uut EL-i kaasrahastatud ühistegevust, milles asutus osaleb aktiivse partnerina. Riigisiselt osales TAI näiteks kultuuriministeeriumi algatatud projekti „Liikumisetsepti sekkumise väljatöötamine ja katsetamine“ konkursil, mille eesmärk on võrrelda nelja liikumisetsepti sekkumisviisi efektiivsust krooniliste haiguste riskirühma kuuluvate patsientide kehalise aktiivsuse suurendamisel esmatasandi tervishoius. Esimeses taotlusvoorus olime edukad ja pääsesime edasi teise vooru, mille järel alustasime ettevalmistusi NutriData liikumismooduli arendamiseks, et luua kasutusvood ja prototüüp liikumisetsepti testimiseks.

Vähitõrje valdkonnas jätkus TAI teadlaste juhtimisel HPV kodutesti juurutamine emakakaelavähi sõeluuringus. 2025. aasta teises pooles said HPV kodutestid kättesaadavaks apteekides üle kogu Eesti ja [projekt](#) jätkub 2026. aastal. Koostöös partneritega viisime ellu [eesnäärmevähi riskipõhise sõeluuringu teostatavusuuringu](#), mille tulemused näitasid selgelt, et riskipõhine sõeluuring on Eestis teostatav ja aitab vähendada diagnostikaprotseduure, mis võivad kaasa tuua kõrvaltoimeid. TAI uuringute andmed on aidanud kaasa otsustele laiendada vähi sõeluuringute sihtrühmi või tõhustada sõeluuringute metoodikat. Alates 2026. aastast on soolevähi sõeluuringu alumine vanusepiir 56 eluaastat. Emakakaelavähi sõeluuringus suunatakse nüüdsest kõik naised, kellel on leitud tugeva vähi tekitava toimega HPV tüved 16 või 18, otse kolposkoopilisele uuringule.

4.2 Tervisevõrgustike toetamine ja arendamine

Paikkondliku tervisedenduse tegevuse elluviimise toetamiseks on loodud maakondlikud tervisedendajate ning haridusasutuste tervisedendajate võrgustikud. TAI toetab võrgustike tegevust arendavate seminaride ja mentorkohtumistega, mille eesmärk on parandada protsesside planeerimist ning toetada maakondade tervise- ja heaoluprofiilide tegevuskavade elluviimist ning tõendatuse tasemega ennetustegevuste rakendamist. Kuigi riiklik toetus vähenes, suunasid kõik maakonnad 2025. aastal vähemalt 40% (2024. aastal 30%) TAI eraldatud tegevustoetusest tõenduspõhiste ennetustegevuste elluviimiseks. See loob kogukondades tehtavale ennetustööle kindla teadusliku aluse. Võrgustike rahalise toetuse abil oli 65 omavalitsusel võimalik rakendada ennetuse teadusnõukogult tõendatuse taseme saanud programme. „Seikluste Laeka“ sekkumisega liitus 59 lasteaeda. Ennetustegevuste rakendamine aitab kaasa tervist toetava keskkonna kujundamisele ning suurendab paikkondade võimekust rakendada struktureeritud ja tõenduspõhiseid tervisedenduse tegevusi.

Haridusasutuste tervisedendajad kaardistasid haridusasutuste tervisedenduse korralduse baastaseme. Kogutud andmete, nõustamisteemade ning protsessi- ja tulemusmõõdikute alusel tehakse analüüs, mille tulemusel valmib 2027. aastal raport.

TAI paikkondliku tervisedenduse tegevused aitavad vähendada tervisealast ebavõrdsust, parandades inimeste võimalusi tervist toetavate valikute tegemiseks elukohast olenemata. Süsteemne ja tõenduspõhine tegutsemine on aidanud tugevdada kogukondade sotsiaalset sidusust ning suurendada avalike teenuste ennetavat ja pikaajalist mõju. Selle tulemusel panustatakse nii elanikkonna paremasse tervisesse ja heaolusse kui ka tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi kestlikusse.

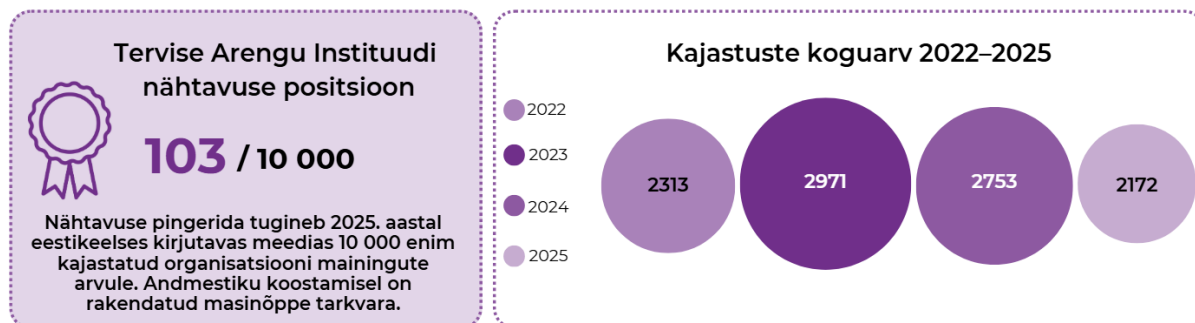
Koostöös sotsiaalministeeriumiga toimusid kohtumised kümnes maakonnas arendusorganisatsioonide ja kohalike omavalitsuste juhtidega. Kohtumised aitasid paremini mõista paikkondlikke vajadusi ning luua paremad eeldused rahvatervishoiu otsuste ja arenduste vastavusele kohalike oludega ning tugevdada riigi ja kohaliku tasandi koostööd.

TAI jätkab töökeskkonna tervisedenduse valdkonnas uudsete töövahendite ja sekkumiste arendamist ning kohandamist, tehes selleks koostööd tööinspektsiooni ja teiste asjaosalistega.

Korraldame ka projekti „Pikaajalise hoolduse kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine“ raames dementsuseteemalist arenguprogrammi sisekoolitajatele ning koordineerime arenguprogrammis osalenute võrgustikku. Võrgustikukohtumiste eesmärk on pakkuda organisatsioonidele tööriistu ja teadmisi, kuidas kujundada dementsussõbralikku organisatsioonikultuuri ning pakkuda ajakohast teenust dementsussündroomiga inimestele. Võrgustikule toimusid sel aastal suvekool ja koolitused erisugustel teemadel (vt lisa 5).

TAI nähtavus meedias

Station.ee koostatud TAI 2025. aasta meediaanalüüsi tulemustest selgus, et TAI nähtavuse positsioon on eestikeelses meedias 10 000 enim kajastatud organisatsiooni mainimiste arvestuses 103. kohal (võrdluseks: 2024. aastal eestikeelses meedias kajastatud organisatsiooni mainimiste edetabelis olime 84. kohal) (joonis 4).



Joonis 4. TAI nähtavus meedias 2025 ja kajastuste koguarv 2021–2025

Samal ajal peame võtma arvesse ka kiiresti muutunud meediamaastiku konteksti – sama uuringutulemuste kohaselt on iga aastaga kahanenud kogu meedias avaldatud uudiste maht: kui näiteks 2024. aastal avaldati meedias 544 040 uudisühikut, siis 2025. aastal ainult 532 948 (ehk peamiselt eri kanalite või väljaannete turult kadumise tõttu ilmutati 11 092 uudisühikut vähem). Vähenesid ka paberlehtede tiraažid.

Mõjusate kajastuste kategoorias (kus TAI-d on mainitud kajastuse pealkirjas või TAI domineeris artikli esilõikudes, raadios ja teles uudislõikude peategelasena või sõna sai TAI kõneisik, TAI või TAI kõneisikute autorlusega lood) oli 39,09%. See näitaja on olnud viimastel aastatel langustrendis: 2024. aastal oli see 44,93% ja 2023. aastal 51,45%. Kõige enam ilmus mõjusaid TAI kajastusi *online* kanalites (1244 kajastusest 465); kõige enam oli neid aga raadios ja teles (55%; aasta varem 63%). Kõige rohkem mainiti TAI-d tervislike eluviiside kujundajana (1362 kajastust), terviseandmete pakkujana (610 kajastust) ja teadustöö tegijana (577 kajastust).

Proaktiivselt avaldatud avalikkusele suunatud materjalide võrdluses 2024. aastaga avaldasime varasematest aastatest enam arvamusaluseid, kuid mõnevõrra vähem pressiteateid ja teadusuudiseid (tabelis 1 on välja toodud viimaste aastate võrdlus).

Tabel 1. Proaktiivselt avaldatud avalikkusele suunatud materjalid 2022–2025

	2022	2023	2024	2025
Pressiteated	86	84	109	101
Arvamuslood	33	21	18	24
Teadusuudised	1	21	37	33

Teavituskampaaniad ja teabematerjalid

2025. aastal korraldasime rahvastiku tervisekäitumise edendamiseks mitmesuguseid teavituskampaaniaid ja -tegevusi, mis olid suunatud nii laiemale elanikkonnale kui ka konkreetsetele sihtrühmadele. Teavitustöös kasutati eri kanalite kombineerimist, kus suurim rõhk oli digikanalitel, et toetada sihtrühmadeni jõudmist igapäevases meediakeskkonnas. Kampaania eesmärkidest lähtudes kasutasime ka välimeediat ja raadiokanaleid ning PR-tegevusi, mis aitasid teemasid avada laiemas ühiskondlikus kontekstis.

Kampaaniatele lisaks andsime välja rahvastikule ja spetsialistidele suunatud teabe- ja infomaterjale, mis on kättesaadavad TAI veebilehe [väljaannete](#) andmebaasis.

[Taldrikureegli kampaania](#) „Kas tahad muuta oma lemmiktoidu tervislikumaks?“ eesmärk on suurendada inimeste teadlikkust taldrikureeglist ja tutvustada tasakaalustatud toitumise põhimõtteid eestlastele tuttavate ja populaarsete toitude kaudu. Kampaania keskendus igapäevaste lemmiktoitude tervislikumale kujundamisele, säilitades maitse ja toidurõõmu. Kampaania raames valmis koostöös harrastuskoka ja „MasterChef Eesti 2023“ võitja Ivari Vokiga nädalamenüü, mis järgib taldrikureegli põhimõtteid ning pakub praktilisi näiteid mitmekesise ja tasakaalustatud toitumise rakendamiseks igapäevaelus. Kampaania viidi ellu digikanalites, mis võimaldas jõuda sihtrühmani igapäevases meediatarbimiskeskkonnas, ning seda toetas PR-tegevus, mis aitas teemat selgitada ja avada laiemalt.

„[Septembris ei joo](#)“ kampaania on pikaajalise järjepidevusega algatus, mille keskmes on sotsiaalse normi kujundamine ja alkoholivaba valiku nähtavaks tegemine. Kampaania eesmärk oli julgustada inimesi tegema alkoholitarbimises teadlik paus ning suurendada arusaama, et alkoholist hoidumine võib avaldada positiivset mõju nii füüsilisele kui ka vaimsele tervisele. Kampaania rõhutas, et alkoholivaba periood võib olla loomulik osa tervist toetavast eluviisist. Sihtrühmani jõudmiseks kasutati digimeediat, mida täiendasid raadioreklaamid, välimeedia ning PR-tegevused.

Passiivse suitsetamise ja veipimise vähendamise teavituskampaania „Hoia õhk puhas“ eesmärk oli tuletada elanikkonnale meelde, et e-sigarettide tarvitamine ehk veipimine on keelatud samades kohtades, kus on keelatud ka tavasigarettide tarvitamine. Kampaania sihtrühmaks olid nii suitsetajad, veipijad kui ka nikotiinitoodete mittetarvitajad. Kampaania julgustas ka mittesuitsetajaid suitsetajatele ja veipijatele sõbralikult märku andma, et nad austaksid teiste inimeste õigust puhtale õhule. Sõnumi edastamiseks kasutati välimeediat üle Eesti.

Tubakast ja nikotiinist loobumise kampaania „[Mulle aitab](#)“ eesmärk oli suurendada teadlikkust nikotiini ja tubakatoodete tarvitamise kahjulikkusest ning julgustada ja motiveerida nikotiinitoodete tarvitajaid nikotiinist loobuma. Kampaania ajastus jäi aasta lõppu ja uusaastalubaduste perioodi, mil suureneb valmisolek loobuda kahjulikest harjumustest. Sihtrühmani jõudmiseks kasutati digimeediat, välimeediat ja PR-tegevusi, mis aitasid tõsta teema olulisust ja laiendada ühiskondlikku nähtavust.

Mais ja novembris toimusid [HIV-testimise nädalad](#). Teavituskampaania eesmärk oli suurendada teadlikkust HIV-i ja teiste seksuaalsel teel levivate infektsioonide testimise olulisusest ning rõhutada, et testimine on loomulik ja tavapärane osa tervislikust eluviisist kõigile seksuaalselt aktiivsetele inimestele

Infokanalid, sh veebilehed

TAI haldab ja arendab Eesti elanikele ja spetsialistidele suunatud veebilehti. Veebileht [tai.ee](#) annab ülevaate instituudi tegevustest, teadustööst ja väljaannetest ning muud üldinfot. Tervise valdkonna spetsialistidele mõeldud veebilehelt [terviseinfo.ee](#) saab teavet ja materjale tervise edendamiseks ning [statistika.tai.ee](#) avaldame tervisestatistikat ja terviseuuringute andmeid. Toitumise infosüsteem [Nutridata](#) võimaldab analüüsida menüüde energia- ja toitainete sisalduse vastavust Eesti riiklikele ea- ja soopõhiste toitumissoovitustele. Haldame ja arendame seitset rahvastikule mõeldud vastastikmõjuliste kasutusvõimalustega temaatilist veebi: [alkoinfo.ee](#), [hiv.ee](#), [narko.ee](#), [toitumine.ee](#), [tubakainfo.ee](#), [vepa.ee](#) ja [enesetunne.ee](#). TAI temaatilised veebilehed toetavad TAI teavitustegevusi ja aitavad võimendada olulisi sõnumeid ja nende vahendusel jagatakse infot teenuste (nt uimastite tarvitamise ennetamise ja vähendamise teenused, sh narko.ee tugiliin) ning programmide (nt alkoholitarvitamise vähendamist toetav veebipõhine programm „Selge“) kohta.

TAI-l on mitu sotsiaalmeedia (Facebook-i) kanalit, mille kaudu levitame terviseinfot ja TAI-ga seotud uudiseid: TAI (19 000 jälgijat); Ajakiri Sotsiaaltöö (ligi 2000 jälgijat); VEPA (3100 jälgijat); NutriData toitumisprogramm (226 jälgijat). 2025. aastal saatsime välja kümme terviseinfo e-uudiskirja, mis võtsid kokku viimase kuu olulisemad tervisevaldkonna teadmised nii teaduses kui ka praktikas. Edastasime uudiskirja ligikaudu 3700 TAI valdkonnast huvitatud ja seal töötavale tellijale ning poliitikakujundajale. Uudiskirja keskmine avamisprotsent oli 48.

Tabel 2. Veebilehtede külastuste arv Eesti territooriumilt 2025. aastal.

Veebileht	Külastuste arv
Alkoinfo.ee	95 939
Hiv.ee	24 243
Narko.ee	98 270
Nutridata.ee	52 488
Statistika.tai.ee	40 638
Tai.ee	365 120
Terviseinfo.ee	63 866
Toitumine.ee	338 376
Tubakainfo.ee	71 245
Vepa.ee	13 433

Ajakiri Sotsiaaltöö

Koostöös sotsiaalministeeriumiga ja valdkonna asjatundjatest koosneva toimetuse kolleegiumiga väljaantav [erialaajakiri Sotsiaaltöö](#) toimib professionaalse sotsiaaltöö eestkõnelejana, edendab valdkondade koostööd ning on paljudele praegustele ja tulevastele spetsialistidele usaldusväärne teadmiste ja erialainfo allikas.

Alates 2025. aastast ilmub ajakiri ainult veebis. Senisest paberväljaandest loobusime, sest nägime elektroonilise ajakirja arendamises jätkusuutlikumat lahendust, mis võimaldab paindlikku ja kõigile avatud lugemisvõimalust.

Ajakirja Sotsiaaltöö ülesanne on toetada professionaalset arengut ja poliitikakujundamist, lõimida teadust ja praktikat, arendada sotsiaaltöö professiooni, kujundada valdkondadeülest koostööd ja erialakogukonda. Ajakirjast saavad kasu sotsiaal- ja sidusvaldkondade töötajad, juhid ja korraldajad, poliitikakujundajad, üliõpilased ja kutseõppurid, teadlased ja valdkonna arendajad, huvikaitseorganisatsioonide esindajad jt huvilised.

Aastal 2025 ilmus 4 veebajakirja numbrit ja 11 elektroonilist uudiskirja. Ajakirja kaudu teavitati hoolekande ja lastekaitse arengusuundadest, vahendati kohalike omavalitsuste ja asutuste kogemusi ning kutseuudiseid. Põhjalikumalt käsitleti solidaarsuse ja võrdsete võimaluste edendamise võimalusi, sh tervise ebavõrdsust, vaimset tervist ning sotsiaalvaldkonna ja tervishoiu integratsiooni. Paljud artiklid puudutasid sotsiaaltöö väärtusi, eetikat ja erialakeele kujundamist. Euroopa sotsiaalfondi toel dementsusega arenguprogrammi osana valminud number inimkeskse hoolekande kujundamisest oli suunatud valdkonna juhtidele ja poliitikakujundajatele.

Ajakirja väljaandmine TAI-s on soodustanud sotsiaalvaldkonna ja rahvatervishoiu integratsiooni ja sotsiaaltöötajate võimestamist, kes on ühed võtmespetsialistid elanikkonna tervise ja heaolu edendamisel. Alates jaanuaris 2026 jätkab ajakirja

väljaandmise ja arendamisega sotsiaalkindlustusamet, kes täidab ka mitmeid teisi ülesandeid sotsiaalvaldkonna spetsialistidele tugisüsteemi kujundamisel.

Koolitused

TAI pakub igal aastal koolitusi, mis jagunevad eesmärkide järgi:

- a) teadus- ja tõenduspõhised sekkumisprogrammid;
- b) teenuste kvaliteedi parandamisele suunatud koolitused;
- c) rahvatervishoiuga seotud pädevusi tugevdavad koolitused ning
- d) terviseteadlikkuse ja -oskuste suurendamisele suunatud koolitused.

Koolituste sihtrühmaks on spetsialistid – haridusasutuste töötajad, tööandjad, KOV-id, rahvatervishoiu ja ennetustegevusega tegelevad spetsialistid, hoolekandeesutuste juhid ja hooldustöötajad, kahjude vähendamise ja sõltuvuste valdkonnaga tegelevad spetsialistid ning tervishoiutöötajad.

Teenuste kvaliteedi parandamisele suunatud koolitused aitavad Eesti riigil arendada erioskusi nõudvaid teenuseid. Näiteks pakub TAI hoolekandeesutustele sisekoolitajate arenguprogrammi dementsuse valdkonnas, uimastitarvitamise varajase avastamise lühisekkumist ja uimastitarvitamisest tingitud häire teemalist õppeprogrammi tervishoiutöötajatele, vastutustundliku alkoholimüügi ja teeninduse koolitust ettevõtetele jne. Tervisekassa tellimisel koolitati ämmaemandaid rinnavähi täppisennetuse nõustamise teemal.

Koolituste kõrval pakume ka võrgustikke, kogemusvahetuse seminare, kovisioone ja muid arengut toetavaid formaate vastavalt vajadusele ja võimalustele. Rahvatervishoiu pädevuste koolitused pakuvad tuge rahvatervishoiu valdkonnas tegutsevatele spetsialistidele. Sealjuures võetakse arvesse, et oma töös viivad rahvatervishoiu eesmärgi ellu mitte ainult tervisedendajad, vaid paljude erialade spetsialistid, sest inimese tervis kujuneb seal, kus ta kasvab, õpib, töötab ja tegutseb. Nt pakub TAI paikkondade meeskondadele suunatud üldpädevusi tugevdavaid ja tervise fookusega koolitusi, et kutsuda ellu positiivseid muutusi paikkondade tervisekäitumises ning tervisenäitajates. Igal aastal toimuv traditsiooniline tervisedenduse konverents keskendus sel korral tervisekommunikatsioonile. Konverentsi keskmes oli usaldus, infoküllus ning inimene kui infotarbija ja otsustaja. Arutleti selle üle, kuidas luua tervisekommunikatsiooniga reaalseid muutusi inimeste tervises. TAI aastaraamatu fookusteema toetamiseks toimus ka teadusseminar „Vähitõrje Eestis – teadusest lahendusteni“.

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

2025. aastal alustas TAI pakutavate täiendõppe programmide kohta soovitusindeksi (edaspidi NPS) kogumisega ning õppekvaliteedi edukamaks juhtimiseks protsesside kaardistuse ja kohandamisega. Soovitusindeksit kogume kvalitatiivsele tagasisidele lisaks, sest NPS-i kõrge protsent ei tähenda automaatselt kõrget kvaliteeti. Koondnäitajaks kõigi õppeprogrammide peale tervikuna kujunes 77,7 %. NPS meetodika rangust arvesse võttes ning teaduslikele ja/või empiirilistele andmetele tuginedes võib öelda, et tegu on pigem haruldaselt kõrge tulemusega. Tulemus näitab, et TAI programme hinnatakse kõrgelt ja neid soovitatakse edasi vahetute soovitude kaudu. Täiendõppes on osalejate ootused kõrged: täiskasvanud hindavad hoolikalt, kuhu nad oma aega investeerivad ja millist praktilist kasu õpe nende tööle toob, seetõttu on ka nende tagasiside sageli kriitiline. Saavutatud tulemus viitab hästi juhitud õpikogemusele ja ootuste täpsele juhtimisele. NPS-i looja Fred Reichheld on öelnud, et 50+ = suurepärane tulemus ja 70+ tipptasemel tulemus.

Ülevaade 2025. aasta koolitustest on esitatud lisas 5.

5 Tõhus organisatsioon

5.1 Hoiame organisatsiooni ajakohase ja efektiivsena

Hindame kõrgelt head juhtimiskvaliteeti, mis tagab asutuse tegemistes selge suuna, läbimõeldud otsused ja tõhusa koostöö töötajate vahel. Kvaliteetne juhtimine suurendab töötajate motivatsiooni ja pühendumust ning vähendab konflikte ja aitab muutusega paremini kohaneda. Juhtimiskvaliteedi parandamiseks töötasime 2025. aastal välja juhtimispõhimõtted, mis lähtuvad teenuspõhise juhtimise loogikast ning aitavad ühtlustada juhtimispraktikaid.

2025. aastal uuendasime ka TAI väärtusi. Uuteks väärtusteks sõnastati: julgus, hoolivus, lahendustele suunatus, usaldusvärsus. Väärtuste ajakohastamisesse kaasati kõik asutuse töötajad. See hoiab väärtused elus ja tähenduslikuna ning toetab ühtset kultuuri ja käitumist organisatsioonis.

Organisatsiooni toimimise efektiivsemaks muutmise eesmärgil korraldasime 2025. aastal ümber tugikeskuse tegevuse. Kaotati eraldiseisvad väiksed osakonnad. Ümberkorraldus võimaldab kasutada ressursse paindlikumalt. Juhtimistasandite vähendamine omakorda kiirendab otsuste tegemist ja parandab info liikumist. Üha rohkem oleme hakanud kasutama riigi tugiteenuste keskuse pakutavat riigihangete korraldamise teenust. See aitab tagada riigihangete kvaliteeti meile vajalike teenuste hankimisel ja vähendab vastava tippkompetentsi omamise vajadust oma organisatsioonis.

Teenuste toimepidevuse paremaks tagamiseks on 2025. aastal tehtud ettevalmistusi arvutitöökoha teenuse konsolideerimiseks riigi info- ja kommunikatsioonitehnoloogia keskusesse. Teenusepakkuja vahetus toimub 2026. aasta jaanuaris. Samuti ajakohastati hulgaliselt asutusesiseseid regulatsioone, mis tagavad teabehalduse parema toimimise ja infosüsteemide turvalisema kasutamise. Maist septembrini tehti TAI-s audit, et hinnata, kas TAI äriprotsessid ja infoturve on kooskõlas Eesti infoturbestandardiga (E-ITS). Audit valmib 2026. aastal.

5.2 Oleme õppiv ja digipädev organisatsioon

TAI on asutus, kes töötleb suures mahus erilligilisi isikuandmeid, seetõttu pöörasime 2025. aastal eraldi suuremat tähelepanu andmekaitse ja infoturbe koolitustele. Samuti oleme pidanud oluliseks oma töötajate pädevuse suurendamist tehisintellekti kasutusvõimalustest ja sellega kaasnevatest riskidest.

5.3 Struktuur, töötajad ja tunnustused

2025. aasta augustis tehti tugikeskuses suurem struktuurimuudatus: kaotati väikesed 2–3-liikmelised tugiosakonnad ning töötajad viidi tugikeskuse juhi alluvusse. Alates 01.05.2025 loodi koosseisu andmehalduse juhi ametikoht ja alates 01.08.2025 andmekaitse spetsialisti ametikoht. 01.01.2025 seisuga oli TAI-s 146 töölepingulist töötajat (v.a pikaajalised puudujad) ja sama oli töötajate arv ka aasta lõpuks. TAI struktuuris on viis keskust kümne osakonnaga.

Töötajatest 93% on kõrgharidusega, sh doktorikraadiga 17% ja magistrikraadiga 57%. Tasemeõppe õpinguid jätkas 20 töötajat, neist 13 doktorantuuris. Töötajatest 14% olid mehed ja 85% naised, keskmiseks vanuseks 49 aastat ning ühel ametikohal töötamise staaž

püsis võrreldaval tasemel varasemate aastatega (keskmine staaž oli kümme ja keskmine samal ametikohal töötamise staaž seitse aastat).

Aasta jooksul tuli TAI-sse 15 uut töötajat ja lahkus 24. Vabatahtlik volavus on võrreldes eelmise aastaga vähenenud ja oli sel aastal 8,10%. Vabatahtlik volavus 2024.a oli 10%.

TAI väärtustab iga töötajat, märgates ja tunnustades töösaavutusi ning luues sellega toetava ja positiivse tööõhkkonna. Tunnustame aasta tegusid ja tegijaid ning anname välja aasta- ja elutööpreemiad ning peame mees staažikaid töötajaid ja koolilõpetajaid. Töötajatele võimaldatakse töö- ja pereelu ühildamiseks kaugtööd ning paindliku tööajaga töötamist. Väärtustame töötajate tervist ja panustame tervisedendusse. Peame oluliseks oma töötajate panust riigikaitse ja seetõttu jätkame töötasu maksmist õppekogunemise ajal. 2025. aastal esitasime taotluse Peresõbraliku tööandja programmi ja pälvisime peresõbraliku tööandja algmärgise ning tervist edendava tööandja märgise.

Meie personalipoliitika oluline osa on läbimõeldud personaliplaneerimine, mis põhineb TAI vajadustel ja eelarvelistel võimalustel, et tagada eesmärkide saavutamiseks vajalikud kvalifitseeritud töötajad. Uutele töötajatele võimaldab TAI abi kogu sisseelamisperioodi jooksul, pakkudes soovi korral abiks mentorit.

Järelkasvu tagamiseks teeme koostööd ülikoolide ja teiste teadusasutustega, pakkudes praktikavõimalusi eelkõige rahvatervise ja tervisedenduse eriala üliõpilastele. Igal aastal korraldame TAI tutvustamiseks tudengite teabepäeva. Praktikabaasi võimaldamisega loome eeldused erialaspetsialistide arenguks ja järelkasvuks olulistel ametikohtadel. 2025. aastal oli TAI-s 17 praktikanti.

Tunnustused

TAI aastapreemia

TAI aastapreemia laureaat 2025. aastal oli uimastite ja sõltuvuste osakonna vanemspetsialist Anne Murd, kes on andnud märkimisväärse panuse narkootikumide valdkonnas kahjude vähendamise teenuste arendusse ja kes toetab teadustööd süstlajääkide uuringu elluviimisel ja Eestis tarvitavate narkootikumide ülevaate koostamisel. Tema igapäevatöö hõlmab kahjude vähendamise teenuste koordineerimist ja kättesaadavuse parandamist haavatavatele sihtrühmadele, eelkõige uimasteid tarvitavatele inimestele ja prostitutsiooni kaasatutele. Need on ühiskonnas ühed keerulisemad ja enim haavatavamad sihtrühmad, kuid neile suunatud teenuste mõju rahvatervishoius avaldab ühiskonnas palju laiemat mõju. Nende teenuste olemasolu ja kvaliteet mõjutavad nakkushaiguste levikut rahvastikus, sealhulgas C-hepatiidi, HIV-i ning teiste vere ja sugulisel teel levivate nakkuste levikut.

TAI artiklipreemia

Andsime teist korda välja tunnustuse eelmisel aastal (2024) ilmunud silmapaistva teadusartikli eest. Preemia pälvisid Maris Allmere ja Sigrid Vorobjov (Salekešin M, Vorobjov S, Des Jarlais D, Uusküla A. *Mortality among people who inject drugs - the interwoven roles of fentanyl and HIV: a community-based cohort study*. Eur J Public Health 2024;34(2):329-334. doi: 10.1093/eurpub/ckad204).

Kasutatud kirjandus

1. Boderie NW, Van Raalte A, Been JV, jt. Educational inequalities in smoking-attributable mortality in Europe: Understanding trends between 2000 and 2020. Public Health. 2026;250:106058. DOI: [10.1016/j.puhe.2025.106058](https://doi.org/10.1016/j.puhe.2025.106058)
2. Tervise Arengu Instituut. Rahvastiku tervise aastaraamat 2025. Eesti rahvastiku tervis ja selle mõjurid. Fookusteema: vähitõrje. Tallinn, Tervise Arengu Instituut, 2025. https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-05/TAI%20aastaraamat_2025_15_05_0.pdf
3. Knudsen AKS, Baravelli CM, Madsen C, jt. The burden of dietary risk factors in the Nordic and Baltic countries: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. Lancet Reg Health Eur. 2026;61. DOI: [10.1016/j.lanepe.2025.101543](https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2025.101543)
4. Pitsi T, Lauk J, Nurk E, jt. Eesti riiklikud toitumise, liikumise ja uneaja soovitusel. Tabelraamat. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-01/tabelraamat_13.1.25.pdf
5. Oja L. Me kõik elame valesti. Aga noored? Postimees. 2025 3.02.2025. [Me kõik elame valesti. Aga noored?](#)
6. Oja L. Me kõik elame valesti. Kas ikka kõik? Postimees. 2025 28.01.2025. [Me kõik elame valesti. Kas ikka kõik?](#)
7. Oja L, Kuu S, Raudsepp P, jt. Terviseeksperdid soovivad: Aktiivsus algab lihtsatest liikumistest. 2025 02.04.2025. [Terviseeksperdid soovivad: aktiivsus algab lihtsatest liikumistest | Arvamus | ERR](#)
8. Tervise Arengu Instituut. Liikumispüramiid. 2025. [TAI Liikumispüramiid](#)
9. Reile R, Põlajev A, Saavaste J. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2024. Metoodika ja standardtabelite kogumik. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-04/tku2024_kogumik_29apr2025_final.pdf
10. Saavaste J, Baburin A, Leinsalu M, jt. The healthcare costs of physical inactivity among adults in Estonia. BMC Public Health. 2025;25(1):1657. DOI: [10.1186/s12889-025-22875-1](https://doi.org/10.1186/s12889-025-22875-1)
11. Kultuuriministeerium, SA Liikumisharrastuse kompetentsikeskus. Eesti liikumisaktiivsuse tegevuskava. 2024. aasta aruanne. Tallinn; 2025. https://liigume.ee/wp-content/uploads/2025/05/Liikumisaktiivsuse_aruanne_2024.pdf
12. Zimmermann M-L, Innos K, Paapsi K, jt. Vähk Eestis: haigestumus 2022, elulemus 2018–2022 ja HPV-ga seotud vähid 1998–2022. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-07/vahiraport_2022.pdf
13. Eamets D, Innos K, Hallik R, jt. Prevalence of Human Papillomavirus Subtypes and Related Cytology in Estonian Cervical Cancer Screening Population in 2021. Cancer Control. 2025;32:10732748251376787. DOI: [10.1177/10732748251376787](https://doi.org/10.1177/10732748251376787)
14. Väli M-L. Eesnäärmevähi riskipõhise sõeluuringu teostatavusuuringu osalusmäära mõjutava tegurid. Tartu: Tartu Ülikool; 2025. <https://dspace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/94c66e12-f4d4-48a8-a5ea-b34c19e9db6c/content>
15. Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium. Eesti laste vaimse tervise uuring. Tartu, Tallinn: Tartu Ülikool, Tervise Arengu Instituut, Turu-uuringute AS; 2024. <https://www.tai.ee/et/valjaanded/eesti-laste-vaimse-tervise-uuring>
16. Opikova G, Reile R, Konstabel K, jt. Mental disorder diagnoses as predictors of behavioural risk factors: the moderating role of socioeconomic status. Nord J Psychiatry. 2025;79(8):588-96. DOI: [10.1080/08039488.2025.2557632](https://doi.org/10.1080/08039488.2025.2557632)
17. Mikkonen K, Bombino A, Villa A, jt. Guided Self-help in the Treatment of Common Mental Health Disorders: The development of the Finnish guided self-help (F-GSH) model. Psychiatria Fennica. 2024;55:30-47
18. Purre-Org M. Väheintensiivse psühholoogilise sekkumise "Problem Management Plus" teostatavusuuring. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. <https://www.tai.ee/et/valjaanded/vaheintensiivse-psuhholoogilise-sekkumise-problem-management-plus-teostatavusuuring>

19. Kivisaar A, Pertel T, Tamminen S-R. Nutiseadmete kasutamine: soovitusel haridusasutustele, lapsevanematele ja noortele. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. <https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-10/TAI%20Soovitused%20nutiseadmete%20kasutamise%20piiramiseks4.pdf>
20. Tamminen S-R, Pertel T, Prey P. VEPA metoodika tulemused. Väljaõppe vormide võrdlusuuring: e-kursus ja kontaktõpe. Õppeaasta 2024/2025. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-12/vepa_metoodika_tulemused_2024_2025_vordlusuuringu_raport_.pdf
21. Sotsiaalministeerium. Laste heaolu andmepilt. <https://www.sm.ee/lapsed-ja-hoolekanne/lapsed-ja-pered/laste-heaolu-andmepilt>
22. Streimann K, Vilms T, Erm R, jt. Becoming a Member of the Prevention Club: Development of Interdisciplinary Prevention Terminology. J Prev. 2025;46(6):793-812. DOI: [10.1007/s10935-025-00858-7](https://doi.org/10.1007/s10935-025-00858-7)
23. Siilbek E, Vilms T. Understanding the Path to Change: Developing a Logic Model for EUPS in Estonia. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-10/eupc_loogikamudeli_poster.pdf
24. Siilbek E, Streimann K, Uusberg A. Uncharted territory: system mapping of school-based mental health problem prevention. Health Res Policy Syst. 2025;23(1):158. DOI: [10.1186/s12961-025-01423-8](https://doi.org/10.1186/s12961-025-01423-8)
25. Tervise Arengu Instituut. Terviseedendus Eestis 30. https://tai.ee/sites/default/files/2025-12/tervisedendus_30_infoleht.pdf
26. Kaal E, Veltbach M, Köpper M-L. Maakondlike tervisenõukogude roll ja potentsiaal. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-09/tervisenoukogud_raport-24.09.pdf
27. Baburin A, Reile R, Saavaste J, jt. Educational Disparities of Daily Smoking in Estonia: an Age-Period-Cohort Approach. Nicotine Tob Res. 2025. DOI: [10.1093/ntr/ntaf247](https://doi.org/10.1093/ntr/ntaf247)
28. Eesti Konjunktuuri Instituut. Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2025. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. <https://tai.ee/et/valjaanded/alkoholi-turg-tarbimine-ja-kahjud-eestis-aastaraamat-2025>
29. NJORD Advokaadibüroo OÜ. Alkoholi müügikeeldude järelvalve õigusanalüüs ning järelvalvemeetmete kirjeldamine. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. <https://tai.ee/et/valjaanded/understanding-path-change-developing-logic-model-eupc-estonia>
30. Abel-Ollo K, Tõnisson M, Rausberg P, jt. The nitazene epidemic in Estonia: a first report. Eur J Public Health. 2025;35(6):1233-40. DOI: [10.1093/eurpub/ckaf160](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf160)
31. Vorobjov S, Veskimäe L. Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: tubakatoodete, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamine Eesti 15-16-aastaste õpilaste seas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-04/espas_raport_2024_25.04.2025.pdf
32. Abel-Ollo K, Lõhmus L, Mitt M. Narkootikumide tarvitamise veebiküsitlus 2024. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. https://www.tai.ee/sites/default/files/2026-01/veebiuuring_euda_2024_est_080126.pdf
33. Tervise Arengu Instituut. Tervisestatistika ja -uuringute andmebaas [Internet]. <https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas>
34. Tervise Arengu Instituut. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi visualiseeritud andmed. Tervise Arengu Instituut. 2025. <https://public.tableau.com/app/profile/tervise.arengu.instituut/vizzes#!>
35. Cheng L, Pohlabeln H, Wolters M, jt. Moderate-to-vigorous physical activity modulates the association between serum 25-hydroxyvitamin D and bone stiffness in European children and adolescents. Nutr Res. 2025;133:64-77. DOI: [10.1016/j.nutres.2024.10.003](https://doi.org/10.1016/j.nutres.2024.10.003)
36. Masip G, Goerdten J, Asif T, jt. Development and Validation of Healthy and Unhealthy Plant-Based Diet Propensity Scores in European Children, Adolescents and Adults From the I. Family Study. J Hum Nutr Diet. 2025;38(1):e70021. DOI: [10.1111/jhn.70021](https://doi.org/10.1111/jhn.70021)

37. Zeeb H, Brand T, Lissner L, jt. Vitamin D status and muscle strength in a pan-European cohort of children and adolescents with normal weight and overweight/obesity. *Eur J Pediatr* 2025;184(2):190. DOI: [10.1007/s00431-025-06024-9](https://doi.org/10.1007/s00431-025-06024-9)
38. Klink U, Intemann T, Bogl LH, jt. Consumer attitudes towards dietary behaviors: a mediator between socioeconomic status and diet quality in European adults. *Eur J Nutr* 2025;64(3):127. DOI: [10.1007/s00394-025-03645-6](https://doi.org/10.1007/s00394-025-03645-6)
39. Seral-Cortes M, Drouard G, Masip G, jt. Mediterranean diet and obesity polygenic risk interaction on adiposity in European children: The IDEFICS/I.Family Study. *Pediatr Obes* 2025;20(8):e70023. DOI: [10.1111/ijpo.70023](https://doi.org/10.1111/ijpo.70023)
40. Jilani H, Intemann T, Eiben G, jt. Association of ability to rank sweet and fat taste intensities with sweet and fat food propensity ratios of children, adolescents and adults: the I. *Eur J Nutr*. 2025;64(1):42. DOI: [10.1007/s00394-024-03538-0](https://doi.org/10.1007/s00394-024-03538-0)
41. Günther K, Pflüger M, Eiben G, jt. Early life factors and later metabolic syndrome in European children and adolescents. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2025;35(4):103808. DOI: [10.1016/j.numecd.2024.103808](https://doi.org/10.1016/j.numecd.2024.103808)
42. Formisano A, Dello Russo M, Lissner L, jt. Ultra-Processed Foods Consumption and Metabolic Syndrome in European Children, Adolescents, and Adults: Results from the I. Family Study. *Nutrients*. 2025;17(13):2252. DOI: [10.3390/nu17132252](https://doi.org/10.3390/nu17132252)
43. Kiive E, Katus U, Eensoo D, jt. Parsing reward sensitivity reveals distinct relationships with energy intake, metabolic markers, physical activity and fitness. *Acta Neuropsychiatr* 2025;37:e8. DOI: [10.1017/neu.2024.63](https://doi.org/10.1017/neu.2024.63)
44. Floegel A, Russo P, Veidebaum T, jt. Transition of clinical biomarker status from childhood into adolescence—A prospective study in children from eight European countries. *PloS One* 2025;20(2):e0311180. DOI: [10.1371/journal.pone.0311180](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0311180)
45. Harro J, Eensoo D, Suvi S, jt. Prolactin levels increased by physical exercise correlate with platelet monoamine oxidase activity: Evidence linking platelet MAO with serotonin release capacity. *Neurosci Lett* 2025;848:138116. DOI: [10.1016/j.neulet.2025.138116](https://doi.org/10.1016/j.neulet.2025.138116)
46. Harro J, Sakala K. Antisocial Behavior and Monoamine Oxidases. In: Martin CR, Preedy VR, Patel VB, Rajendram R, (toim). *Handbook of the Biology and Pathology of Mental Disorders*. Springer, Cham. 2025: 1-24. DOI: [10.1007/978-3-031-32035-4_44-1](https://doi.org/10.1007/978-3-031-32035-4_44-1)
47. Lara-Castor L, O'Hearn M, Cudhea F, jt. Burdens of type 2 diabetes and cardiovascular disease attributable to sugar-sweetened beverages in 184 countries. *Nat Med* 2025;31(2):552-564. DOI: [10.1038/s41591-024-03345-4](https://doi.org/10.1038/s41591-024-03345-4)
48. Noordover TD, Hannus A, Konstabel K. Toward Comprehensive Assessment of Beliefs and Attitudes Related to Physical Activity in Young Adults: Pilot Study. *JMIR Form Res* 2025;9(1):e69094. DOI: [10.2196/69094](https://doi.org/10.2196/69094)
49. Stickley A, Inoue Y, Kondo N, jt. Smoking status and voting behaviour and intentions in countries of the former Soviet Union. *Sci Rep* 2025;15(1):14308. DOI: [10.1038/s41598-025-95632-4](https://doi.org/10.1038/s41598-025-95632-4)
50. Opikova G, Reile R, Konstabel K, jt. Multiple behavioural risk factors and mental health among adults in Estonia. *Front Public Health* 2025;13:1600598. DOI: [10.3389/fpubh.2025.1600598](https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1600598)
51. Stickley A, Kondo N, Sumiyoshi T, jt. Food Insecurity and Loneliness in the Former Soviet Countries. *Int J Public Health* 2025;70:1608397. DOI: [10.3389/ijph.2025.1608397](https://doi.org/10.3389/ijph.2025.1608397)
52. Rodríguez-Blazquez C, Aldridge SJ, Bernal-Delgado E, jt. Changes in mental health diagnosis and healthcare use in seven European countries before and during the COVID-19 pandemic (2017–21). *Eur J Public Health* 2025;35(3):484-490. DOI: [10.1093/eurpub/ckaf065](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf065)
53. Tulviste J, Havik M, Murd C, jt. Adherence to COVID-19 Public Health and Social Measures in Estonia. *Eur J Psychol Open* 2025;84(2):85-95. DOI: [10.1024/2673-8627/a000078](https://doi.org/10.1024/2673-8627/a000078)
54. Sildver K. Operative deliveries in Estonia and Finland, 1992-2023. Tartu: Tartu Ülikool; 2025. <https://dspace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/c35d9f29-ce2b-42db-97bf-0c95af11f6e8/content>

55. Hallik R, Innos K, Jänes J, jt. HPV self-sampling in organized cervical cancer screening program: A randomized pilot study in Estonia in 2021. *J Med Screen* 2025;32(1):19-27. DOI: [10.1177/09691413241268819](https://doi.org/10.1177/09691413241268819)
56. Sepp T, Poyhonen A, Uusküla A, jt. Renal cancer survival in clear cell renal cancer compared to other types of tumor histology: A population-based cohort study. *Plos one*. 2025;20(7):e0329000. DOI: [10.1371/journal.pone.0329000](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0329000)
57. Allemani C, Minicozzi P, Morawski B, jt. Global variation in patterns of care and time to initial treatment for breast, cervical, and ovarian cancer from 2015 to 2018 (VENUSCANCER): a secondary analysis of individual records for 275 792 women from 103 population-based cancer registries in 39 countries and territories. *The Lancet*. 2025;406(10517):2325-48. DOI: [10.1016/S0140-6736\(25\)01383-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01383-2)
58. Trama A, Bernasconi A, Cañete A, jt. Incidence and survival of rare adult solid cancers in Europe (EUROCORE-6): A population-based study. *European journal of cancer. Eur J Cancer* 2025;214:115147. DOI: [10.1016/j.ejca.2024.115147](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2024.115147)
59. Gatta G, Calleja-Agius J, Sandrucci S, jt. Incidence and survival of rare female genital tract cancers in Europe: The EUROCORE-6 study. *Eur J Surg Oncol* 2025;109996. DOI: [10.1016/j.ejso.2025.109996](https://doi.org/10.1016/j.ejso.2025.109996)
60. Vener C, Lillini R, De Angelis R, jt. Long-term survival for myeloid neoplasms and national health expenditure: A EUROCORE-6 retrospective, population-based study. *European journal of cancer. Eur J Cancer* 2025;220:115231. DOI: [10.1016/j.ejca.2025.115231](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2025.115231)
61. Gatta G, Luttmann S, Trama A, jt. Epithelial head and neck cancer survival in Europe: geographical variation, time trends and long term survival. *Eur J Cancer* 2025;115692. DOI: [10.1016/j.ejca.2025.115692](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2025.115692)
62. Trama A, Geerdes EE, Demuru E, jt. Survival of European children, adolescents and young adults diagnosed with haematological malignancies in the period 2000-2013: Results from EUROCORE-6, a population-based study. *Eur J Cancer* 2025;222:115336. DOI: [10.1016/j.ejca.2025.115336](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2025.115336)
63. Botta L, Didonè F, Lopez-Cortes A, jt. International benchmarking of stage at diagnosis for six childhood solid tumours (the BENCHISTA project): a population-based, retrospective cohort study. *Lancet Child Adolesc Health*. 2025;9(2):89-99. DOI: [10.1016/S2352-4642\(24\)00302-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(24)00302-X)
64. Idavain J. Health effects of environmental contamination in the oil shale industry region of Estonia. Tartu Ülikooli Kirjastus: Tartu Ülikool; 2025. <https://dspace.ut.ee/bitstreams/7a283c5e-bbbd-4fbf-b6d6-be30abcced89/download>
65. Pallari CT, Achilleos S, Quattrocchi A, jt. Sustained excess all-cause mortality post COVID-19 in 21 countries: an ecological investigation. *Int J Epidemiol* 2025;54(3):dyaf075. DOI: [10.1093/ije/dyaf075](https://doi.org/10.1093/ije/dyaf075)
66. Allas J, Veerus P, Baburin A, jt. Correcting uterine cancer mortality in Estonia using linkage of causes of death and cancer registry data, 2000–2021. *Cancer Epidemiol* 2025;97:102823. DOI: [10.1016/j.canep.2025.102823](https://doi.org/10.1016/j.canep.2025.102823)
67. Usberg K, Laido Z, Värnik P, jt. Suitsiidide statistika Eestis: 2024. aasta ülevaade. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-12/suitsiidide_statistika_2024.pdf
68. Sildver K, Veerus P, Gissler M, jt. Cesarean section trends from 1992 to 2023 in Estonia among singleton term pregnancies: A registry-based study. *Eur J Midwifery* 2025;9:19. DOI: [10.18332/ejm/201342](https://doi.org/10.18332/ejm/201342)
69. Cristea V, Ködmön C, Dias JG, jt. Increase in tuberculosis among children and young adolescents, European Union/European Economic Area, 2015 to 2023. *Euro Surveill* 2025;30(11):2500172. DOI: [10.2807/1560-7917.ES.2025.30.11.2500172](https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2025.30.11.2500172)
70. Kirakosyan O, Reimann M, Andersen A, jt. Use of putative hepatoprotective agents as an adjunct to anti-TB treatment in Europe. *IJTL open*. 2025;2(2):101-106. DOI: [10.5588/ijtldopen.24.0498](https://doi.org/10.5588/ijtldopen.24.0498)
71. Kherabi Y, Pedersen OS, Lange C, jt. Treatment outcomes of extensively drug-resistant tuberculosis in Europe: a retrospective cohort study. *Lancet Reg Health Eur* 2025;56:101380. DOI: [10.1016/j.lanepe.2025.101380](https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2025.101380)

72. Rüütel K, Panov L, Epštein J, jt. HIV-testimine aastatel 2018–2020 Tervisekassa andmete alusel. Eesti Arst. 2025;104(5):259-66. DOI: [10.15157/ea25464](https://doi.org/10.15157/ea25464)
73. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndöck T. Tallinna ja Rakvere reovee uuring uimastite jääkide suhtes, 2024. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025.
https://www.tai.ee/sites/default/files/2025-02/reovee_uuring_2024.pdf
74. Agency EUD. ESPAD report 2024 – Results from the European school survey project on alcohol and other drugs: Publications Office of the European Union; 2025. DOI: [10.2810/3300854](https://doi.org/10.2810/3300854)
75. Rehm J, Reile R, Correia D, jt. Evaluation of the national alcohol control strategy (Green Paper on Alcohol Policy) of Estonia. Drug Alcohol Rev 2025;44(3):891-896. DOI: [10.1111/dar.14024](https://doi.org/10.1111/dar.14024)
76. Rehm J, Tran A, Hassan AS, jt. Trends of fully alcohol-attributable mortality rates before and during COVID-19 in the Baltic and other European countries. Scand J Public Health 2025;53(5):482-489. DOI: [10.1177/14034948241280772](https://doi.org/10.1177/14034948241280772)
77. Reile R, Kuusik T, Mäll T, jt. Age verification in alcohol online sales and delivery: results from a mystery shopping study in Estonia. Public Health Pract 2025;100656. DOI: [10.1016/j.puhip.2025.100656](https://doi.org/10.1016/j.puhip.2025.100656)
78. van der Velde L, Shabaan AN, Månsson A, jt. Alcohol-attributed disease burden and formal alcohol policies in the Nordic countries (1990-2019): an analysis using the Global Burden of Disease Study 2019. Eur J Public Health. 2025;35(1):52-9.
DOI: [10.1093/eurpub/ckae195](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae195)

Lisa 1. TAI 2025. a publikatsioonid

TAI publikatsioonid ETIS-e klassifikatsiooni järgi

2025. aasta teaduspublikatsioonide nimekiri koos eestikeelsete lühikokkuvõtetega on avaldatud TAI kodulehel.

Teaduspublikatsioonid (1.1.)

1. **Abel-Ollo K**, Tõnisson M, Rausberg P, ... **Oja M, Denissov G** ... Uusküla A jt. The nitazene epidemic in Estonia: a first report. Eur J Public Health 2025;35(6):1233–1240. DOI: [10.1093/eurpub/ckaf160](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf160)
2. Allas J, **Veerus P, Baburin A, Innos K**. Correcting uterine cancer mortality in Estonia using linkage of causes of death and cancer registry data, 2000–2021. Cancer Epidemiol 2025;97:102823. DOI: [10.1016/j.canep.2025.102823](https://doi.org/10.1016/j.canep.2025.102823)
3. Allemani C, Minicozzi P, Morawski B, ... **Innos K**, jt. Global variation in patterns of care and time to initial treatment for breast, cervical, and ovarian cancer from 2015 to 2018 (VENUSCANCER): a secondary analysis of individual records for 275 792 women from 103 population-based cancer registries in 39 countries and territories. The Lancet. 2025;406(10517):2325–48. DOI: [10.1016/S0140-6736\(25\)01383-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01383-2)
4. Bernasconi A, Toss A, Zattarin E, ... EUROCORE-6 Working Group (incl. **Innos K, Mägi M**) jt. Prognosis of Breast Cancer in European female adolescents and young adults (AYAs): EUROCORE-6 retrospective cohort results. The Breast 2025;104472. DOI: [10.1016/j.breast.2025.104472](https://doi.org/10.1016/j.breast.2025.104472).
5. Botta L, Capocaccia R, Bernasconi A, ... EUROCORE-6 Working Group (incl. **Innos K, Mägi M**) jt. The impact of cancer survivors' extra risk of noncancer mortality on net survival estimation. Am J Epidemiol 2025;194(11):3316–24. DOI: [10.1093/aje/kwaf148](https://doi.org/10.1093/aje/kwaf148)
6. Botta L, Capocaccia R, Vener C, ... EUROCORE-6 Working Group (incl. **Innos K, Mägi M**) jt. Estimating cure and risk of death from other causes of adolescent and young adult cancer patients in Europe. Eur J Cancer 2025;115443. DOI: [10.1016/j.ejca.2025.115443](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2025.115443)
7. Botta L, Didonè F, Lopez-Cortes A, ... BENCHISTA Project Working Group (incl. **Paapsi K**). International benchmarking of stage at diagnosis for six childhood solid tumours (the BENCHISTA project): a population-based, retrospective cohort study. The Lancet Child & Adolescent Health 2025;9(2):89–99. DOI: [10.1016/S2352-4642\(24\)00302-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(24)00302-X)
8. Cheng L, Pohlabeln H, Wolters M, ... **Veidebaum T**, jt. Moderate-to-vigorous physical activity modulates the association between serum 25-hydroxyvitamin D and bone stiffness in European children and adolescents. Nutr Res 2025;133:64–77. DOI: [10.1016/j.nutres.2024.10.003](https://doi.org/10.1016/j.nutres.2024.10.003)
9. Cristea V, Ködmön C, Dias JG, ... the paediatric TB expert group (incl. **Viiklepp P**). Increase in tuberculosis among children and young adolescents, European Union/European Economic Area, 2015 to 2023. Euro Surveill 2025;30(11):2500172. DOI: [10.2807/1560-7917.ES.2025.30.11.2500172](https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2025.30.11.2500172)
10. Crocetti E, Bennett D, Jooste V, ... EUROCORE-6 Working Group (incl. **Innos K, Mägi M**) jt. Skin melanoma survival is improving in Europe but regional differences persist: Results of the EUROCORE-6 study. Eur J Cancer 2025;116061. DOI: [10.1016/j.ejca.2025.116061](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2025.116061)
11. **Eamets D, Innos K, Hallik R, Veerus P**. Prevalence of Human Papillomavirus Subtypes and Related Cytology in Estonian Cervical Cancer Screening Population in 2021. Cancer Control. 2025;32:10732748251376787. DOI: [10.1177/10732748251376787](https://doi.org/10.1177/10732748251376787)

12. Flodgren GM, Chakraverty D, Doetsch J, ... **Leinsalu M, Reile R**, jt. Impact of national and supranational policies on social inequalities in major NCDs and related risk factors in Europe: a scoping review protocol. *BMJ open* 2025;15(7): e900939. DOI: [10.1136/bmjopen-2025-900939](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-900939)
13. Floegel A, Russo P, **Veidebaum T**, ... jt. Transition of clinical biomarker status from childhood into adolescence—A prospective study in children from eight European countries. *PLoS One* 2025;20(2):e0311180. DOI: [10.1371/journal.pone.0311180](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0311180)
14. Formisano A, Dello Russo M, Lissner L, **Veidebaum T**, jt. Ultra-Processed Foods Consumption and Metabolic Syndrome in European Children, Adolescents, and Adults: Results from the I. Family Study. *Nutrients* 2025;17(13):2252. DOI: [10.3390/nu17132252](https://doi.org/10.3390/nu17132252)
15. Gatta G, Calleja-Agius J, Sandrucci S, ... EURO CARE Working Group (incl. **Innos K, Mägi M**) jt. Incidence and survival of rare female genital tract cancers in Europe: The EURO CARE-6 study. *Eur J Surg Oncol* 2025;109996. DOI: [10.1016/j.ejso.2025.109996](https://doi.org/10.1016/j.ejso.2025.109996)
16. Gatta G, Luttman S, Trama A, ... **Innos K**, jt. Epithelial head and neck cancer survival in Europe: geographical variation, time trends and long-term survival. *Eur J Cancer* 2025;115692. DOI: [10.1016/j.ejca.2025.115692](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2025.115692)
17. Günther K, Pflüger M, Eiben G, **Veidebaum T**, jt. Early life factors and later metabolic syndrome in European children and adolescents. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2025;35(4):103808. DOI: [10.1016/j.numecd.2024.103808](https://doi.org/10.1016/j.numecd.2024.103808)
18. **Hallik R, Innos K, Jänes J**, ... **Veerus P**, jt. HPV self-sampling in organized cervical cancer screening program: A randomized pilot study in Estonia in 2021. *J Med Screen* 2025;32(1):19-27. DOI: [10.1177/09691413241268819](https://doi.org/10.1177/09691413241268819)
19. Harro J, **Eensoo D**, Suvi S, ... jt. Prolactin levels increased by physical exercise correlate with platelet monoamine oxidase activity: Evidence linking platelet MAO with serotonin release capacity. *Neurosci Lett* 2025;848:138116. DOI: [10.1016/j.neulet.2025.138116](https://doi.org/10.1016/j.neulet.2025.138116)
20. Hoogendijk R, Capocaccia R, van der Lugt J, ... EURO CARE Working Group (incl. **Innos K, Mägi M, Paapsi K**) jt. Long-term survival and cure fraction estimates for paediatric central nervous system tumours in 31 European countries (EURO CARE-6): a population-based study. *Lancet Oncol* 2025;26(8):1091-1099. DOI: [10.1016/S1470-2045\(25\)00297-9](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(25)00297-9)
21. Jilani H, Intemann T, Eiben G, ... **Veidebaum T**, jt. Association of ability to rank sweet and fat taste intensities with sweet and fat food propensity ratios of children, adolescents and adults: the I. Family study. *Eur J Nutr* 2025;64(1):42. DOI: [10.1007/s00394-024-03538-0](https://doi.org/10.1007/s00394-024-03538-0)
22. Kherabi Y, Pedersen OS, Lange C, ... TBnet/ESGMYC XDR-TB Study Group (incl. **Viiklepp P**) jt. Treatment outcomes of extensively drug-resistant tuberculosis in Europe: a retrospective cohort study. *Lancet Reg Health Eur* 2025;56:101380. DOI: [10.1016/j.lanepe.2025.101380](https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2025.101380)
23. Kiive E, Katus U, **Eensoo D**, ... **Veidebaum T**, jt. Parsing reward sensitivity reveals distinct relationships with energy intake, metabolic markers, physical activity and fitness. *Acta Neuropsychiatr* 2025;37:e8. DOI: [10.1017/neu.2024.63](https://doi.org/10.1017/neu.2024.63)
24. Kirakosyan O, Reimann M, Andersen A, ... **Viiklepp P**, jt. Use of putative hepatoprotective agents as an adjunct to anti-TB treatment in Europe. *IJTL D open*. 2025;2(2):101-106. DOI: [10.5588/ijtldopen.24.0498](https://doi.org/10.5588/ijtldopen.24.0498)
25. Klink U, Intemann T, Bogl LH, ... **Veidebaum T**, jt. Consumer attitudes towards dietary behaviors: a mediator between socioeconomic status and diet quality in European adults. *Eur J Nutr* 2025;64(3):127. DOI: [10.1007/s00394-025-03645-6](https://doi.org/10.1007/s00394-025-03645-6)
26. Lara-Castor L, O'Hearn M, Cudhea F, ... **Nurk E**, jt. Burdens of type 2 diabetes and cardiovascular disease attributable to sugar-sweetened beverages in 184 countries. *Nat Med* 2025;31(2):552-564. DOI: [10.1038/s41591-024-03345-4](https://doi.org/10.1038/s41591-024-03345-4)

27. Lin Q, Hunsberger M, Klingberg S, ... **Veidebaum T**, jt. Physical, mental and behavioral health indicators in relation to academic performance in European boys and girls: the I. Family study. BMC Public Health 2025;25(1):2176. DOI: [10.1186/s12889-025-23578-3](https://doi.org/10.1186/s12889-025-23578-3)
28. Magriplis E, Smiliotopoulos T, Myrintzou N, ... **Pitsi T** jt. Validation of the Fermented Food Frequency Questionnaire (3FQ) to assess consumption across four European regions: a study within the promoting innovation of fermented foods COST Action. Front Nutr 2025;12:1667653. DOI: [10.3389/fnut.2025.1667653](https://doi.org/10.3389/fnut.2025.1667653)
29. Masip G, Goerdten J, Asif T, ... **Veidebaum T**, jt. Development and Validation of Healthy and Unhealthy Plant-Based Diet Propensity Scores in European Children, Adolescents and Adults From the I. Family Study. J Hum Nutr Diet 2025;38(1):e70021. DOI: [10.1111/jhn.70021](https://doi.org/10.1111/jhn.70021)
30. McCabe M, Rossi S, Cerza F, ... EURO CARE Working Group (incl. **Innos K, Mägi M**) jt. Survival of European adolescents and young adults diagnosed with central nervous system tumours and comparison with younger and older age groups: EURO CARE-6 results. Eur J Cancer 2025;115661. DOI: [10.1016/j.ejca.2025.115661](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2025.115661)
31. Michelsen B, Østergaard M, Nissen MJ, ... **Vorobjov S**, jt. Disparities in the organisation of national healthcare systems for treatment of patients with psoriatic arthritis and axial spondyloarthritis across Europe. Health Policy 2025;156:105311. DOI: [10.1016/j.healthpol.2025.105311](https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2025.105311)
32. Mogin G, Gorasso V, **Idavain J, Lepnurm M**, jt. A scoping review of multiple deprivation indices in Europe. Eur J Public Health 2025;35(6),1122–1128. DOI: [10.1093/eurpub/ckaf190](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf190)
33. Naghavi M, Kyu HH, Aalipour MA, ... GBD 2023 Causes of Death Collaborators (incl. **Reile R**) jt. Global burden of 292 causes of death in 204 countries and territories and 660 subnational locations, 1990–2023: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. Lancet 2025;406(10513):1811-1872. DOI: [10.1016/S0140-6736\(25\)01917-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01917-8)
34. **Noordover TD, Hannus A, Konstabel K**. Toward Comprehensive Assessment of Beliefs and Attitudes Related to Physical Activity in Young Adults: Pilot Study. JMIR Form Res 2025;9(1):e69094. DOI: [10.2196/69094](https://doi.org/10.2196/69094)
35. **Opikova G, Reile R, Konstabel K**, Kask K. Mental disorder diagnoses as predictors of behavioural risk factors: the moderating role of socioeconomic status. Nord J Psychiatry 2025;79(8):588-596. DOI: [10.1080/08039488.2025.2557632](https://doi.org/10.1080/08039488.2025.2557632)
36. **Opikova G, Reile R, Konstabel K**, Kask K. Multiple behavioural risk factors and mental health among adults in Estonia. Front Public Health 2025;13:1600598. DOI: [10.3389/fpubh.2025.1600598](https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1600598)
37. Pallari CT, Achilleos S, Quattrocchi A ... **Denissov G** jt. Sustained excess all-cause mortality post COVID-19 in 21 countries: an ecological investigation. Int J Epidemiol 2025;54(3):dyaf075. DOI: [10.1093/ije/dyaf075](https://doi.org/10.1093/ije/dyaf075)
38. Pons M, Georgiadis S, Østergaard M, ... **Vorobjov S**, jt. Four-year secukinumab treatment outcomes in European real-world patients with axial spondyloarthritis and psoriatic arthritis. Joint Bone Spine 2025; 92:105824. DOI: [10.1016/j.bspin.2024.105824](https://doi.org/10.1016/j.bspin.2024.105824)
39. Rehm J, **Reile R**, Correia D, ... jt. Evaluation of the national alcohol control strategy (Green Paper on Alcohol Policy) of Estonia. Drug Alcohol Rev 2025;44(3):891-896. DOI: [10.1111/dar.14024](https://doi.org/10.1111/dar.14024)
40. Rehm J, Tran A, Hassan AS, ... **Reile R**, jt. Trends of fully alcohol-attributable mortality rates before and during COVID-19 in the Baltic and other European countries. Scand J Public Health 2025;53(5):482-489. DOI: [10.1177/14034948241280772](https://doi.org/10.1177/14034948241280772)
41. **Reile R**, Kuusik T, **Mäll T, Tarlap K, Sammel A**. Age verification in alcohol online sales and delivery: results from a mystery shopping study in Estonia. Public Health Pract 2025:100656. DOI: [10.1016/j.puhip.2025.100656](https://doi.org/10.1016/j.puhip.2025.100656)

42. Rodríguez-Blazquez C, Aldridge SJ, Bernal-Delgado E, ... **Idavain J, Rätsep M**, jt. Changes in mental health diagnosis and healthcare use in seven European countries before and during the COVID-19 pandemic (2017–21). *Eur J Public Health* 2025;35(3):484-490. DOI: [10.1093/eurpub/ckaf065](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf065)
43. **Saavaste J, Baburin A, Leinsalu M, Reile R**. The healthcare costs of physical inactivity among adults in Estonia. *BMC Public Health* 2025;25(1):1657. DOI: [10.1186/s12889-025-22875-1](https://doi.org/10.1186/s12889-025-22875-1)
44. Schumacher AE, Zheng P, Barber RM, ... GBD 2023 Demographics Collaborators (incl. **Reile R**) jt. Global age-sex-specific all-cause mortality and life expectancy estimates for 204 countries and territories and 660 subnational locations, 1950–2023: a demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. *Lancet* 2025;406(20513):1731-1810. DOI: [10.1016/S0140-6736\(25\)01330-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01330-3)
45. Sepp T, Poyhonen A, Uusküla A, ... **Baburin A**, et al. Renal cancer survival in clear cell renal cancer compared to other types of tumor histology: A population-based cohort study. *PloS One* 2025;20(7):e0329000. DOI: [10.1371/journal.pone.0329000](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0329000)
46. Seral-Cortes M, Drouard G, Masip G, ... **Veidebaum T**, jt. Mediterranean diet and obesity polygenic risk interaction on adiposity in European children: The IDEFICS/I.Family Study. *Pediatr Obes* 2025;20(8):e70023. DOI: [10.1111/ijpo.70023](https://doi.org/10.1111/ijpo.70023)
47. **Siilbek E, Streimann K**, Uusberg A. Uncharted territory: system mapping of school-based mental health problem prevention. *Health Res Policy Syst* 2025;23(1):158. DOI: [10.1186/s12961-025-01423-8](https://doi.org/10.1186/s12961-025-01423-8)
48. Sildver K, **Veerus P**, Gissler M, jt. Cesarean section trends from 1992 to 2023 in Estonia among singleton term pregnancies: A registry-based study. *Eur J Midwifery* 2025;9:19. DOI: [10.18332/ejm/201342](https://doi.org/10.18332/ejm/201342)
49. Stickley A, Inoue Y, Kondo N, **Leinsalu M**, jt. Smoking status and voting behaviour and intentions in countries of the former Soviet Union. *Sci Rep* 2025;15(1):14308. DOI: [10.1038/s41598-025-95632-4](https://doi.org/10.1038/s41598-025-95632-4)
50. Stickley A, Kondo N, Sumiyoshi T, **Leinsalu M**, jt. Food Insecurity and Loneliness in the Former Soviet Countries. *Int J Public Health* 2025;70:1608397. DOI: [10.3389/ijph.2025.1608397](https://doi.org/10.3389/ijph.2025.1608397)
51. **Streimann K, Vilms T, Erm R**, jt. Becoming a Member of the Prevention Club: Development of Interdisciplinary Prevention Terminology. *Journal of Prevention*, 46 (6), 793–812. DOI: [10.1007/s10935-025-00858-7](https://doi.org/10.1007/s10935-025-00858-7)
52. Šablinskaja A, Soeorg H, Pauskar M, ... **Rüütel K**, jt. Transmitted HIV-1 drug resistance in Estonian residents and Ukrainian refugees in 2020 and 2022. *J Glob Antimicrob Resist* 2025;41:258-265. DOI: [10.1016/j.jgar.2025.01.008](https://doi.org/10.1016/j.jgar.2025.01.008)
53. Trama A, Bernasconi A, Cañete A, ... **Paapsi K**, EURO CARE-6 Working Group (incl. **Mägi M, Innos K**) jt. Incidence and survival of rare adult solid cancers in Europe (EURO CARE-6): A population-based study. *Eur J Cancer* 2025;214:115147. DOI: [10.1016/j.ejca.2024.115147](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2024.115147)
54. Trama A, Geerdes EE, Demuru E, ... **Paapsi K**, jt. Survival of European children, adolescents and young adults diagnosed with haematological malignancies in the period 2000-2013: Results from EURO CARE-6, a population-based study. *Eur J Cancer* 2025;222:115336. DOI: [10.1016/j.ejca.2025.115336](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2025.115336)
55. Trama A, Lasalvia P, Stark D, ... EURO CARE-6 Working Group (incl. **Innos K, Mägi M**) jt. Incidence and survival of European adolescents and young adults diagnosed with sarcomas: EURO CARE-6 results. *Eur J Cancer* 2025;217:115212. DOI: [10.1016/j.ejca.2024.115212](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2024.115212)
56. Trama A, Rossi S, Bennet D, ... **Paapsi K**, jt. Comparative Analysis of 5-Year Relative Survival in Adolescents and Young Adults with cancer relative to both children and adults in Europe (EURO CARE-6): results from a population-based study. *Eur J Cancer* 2025:115535. DOI: [10.1016/j.ejca.2025.115535](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2025.115535)

57. **Tulviste J, Havik M, Murd C, Konstabel K.** Adherence to COVID-19 Public Health and Social Measures in Estonia. *Eur J Psychol Open* 2025;84(2):85-95. DOI: [10.1024/2673-8627/a000078](https://doi.org/10.1024/2673-8627/a000078)

58. van der Velde L, Shabaan AN, Månsson A, ... **Leinsalu M** jt. Alcohol-attributed disease burden and formal alcohol policies in the Nordic countries (1990-2019): an analysis using the Global Burden of Disease Study 2019. *Eur J Public Health* 2025;35(1):52-59. DOI: [10.1093/eurpub/ckae195](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckae195)

59. Vener C, Lillini R, De Angelis R, ... **Paapsi K**, jt. Long-term survival for myeloid neoplasms and national health expenditure: A EURO CARE-6 retrospective, population-based study. *Eur J Cancer* 2025;220:115231. DOI: [10.1016/j.ejca.2025.115231](https://doi.org/10.1016/j.ejca.2025.115231)

60. Zeeb H, Brand T, Lissner L, ... **Veidebaum T**, jt. Vitamin D status and muscle strength in a pan-European cohort of children and adolescents with normal weight and overweight/obesity. *Eur J Pediatr* 2025;184(2):190. DOI: [10.1007/s00431-025-06024-9](https://doi.org/10.1007/s00431-025-06024-9)

Teaduspublikatsioonid (1.2.)

1. **Ilves K**, Wang Y, **Konstabel K**, ... jt. Unity and Diversity of NEO-PI Personality Profiles of 162 Phenotypes. *Personality Science* 2025;6. DOI: [10.1177/27000710251378408](https://doi.org/10.1177/27000710251378408)

Teaduspublikatsioonid (1.3.)

1. **Rüütel K**, Panov L, Epštein J, **Idavain J**, jt. HIV-testimine aastatel 2018–2020 Tervisekassa andmete alusel. *Eesti Arst* 2025;104(5):259-266. DOI: [10.15157/ea25464](https://doi.org/10.15157/ea25464)

Teaduspublikatsioonid (2.5.)

1. **Baburin A, Haav A, Kurbatova A, Saamel A, Veimer A, Nurk E, Luisk E, Leif E, ... Opikova G, Kivisild G, ... Tomera I, Liinar J, Piksööt J, Idavain J, Lauk J, ... Innos K, ... Vilms T.** Rahvastiku tervise aastaraamat 2025. Eesti rahvastiku tervis ja selle mõjurid. Fookusteema: vähitõrje. Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2025

2. ESPAD Group (incl. Molinaro S, Benedetti E, Cerrai S, ... **Vorobjov S**, ... jt). ESPAD Report 2024: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. DOI: [10.2810/3300854](https://doi.org/10.2810/3300854).

3. **Zimmermann M-L, Innos K, Paapsi K, Veerus P, Baburin A, Mägi M.** Vähk Eestis: haigestumus 2022, elulemus 2018–2022 ja HPV-ga seotud vähid 1998–2022. Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2025

4. **Vorobjov S, Veskimäe L.** Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: tubakatoodete, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamine Eesti 15–16-aastaste õpilaste seas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut 2025

5. Buoncristiano M, McColl K, Hyska J, ... **Nurk E, Pajula N** jt. WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI): report on the sixth round of data collection, 2022–2024. WHO European Region 2025.

Teaduspublikatsioonid (3.1.)

1. Harro J, **Sakala K.** Antisocial Behavior and Monoamine Oxidases. In: Martin CR, Preedy VR, Patel VB, Rajendram R, (toim). *Handbook of the Biology and Pathology of Mental Disorders.* Springer, Cham. 2025; 1-24. DOI: [10.1007/978-3-031-32035-4_44-1](https://doi.org/10.1007/978-3-031-32035-4_44-1)

2. Kankainen KJ, **Erm R**, Metsallik J, ... jt. Method for ContSys-Based Semantic Annotation of the Estonian Law of Obligations. *Studies in health technology and informatics.* 2025;327:373-377. DOI: [10.3233/SHTI250347](https://doi.org/10.3233/SHTI250347)

3. Kankainen KJl, **Erm R**, Metsallik J, ...jt. Experiences Translating and Introducing ISO 13940 ContSys in Estonia: Challenges and Perspectives. Studies in health technology and informatics. 2025;327:378-382. DOI: [10.3233/SHTI250348](https://doi.org/10.3233/SHTI250348)

Projektide, tellitud teadustööde või analüüside publitseeritud raportid

1. Abel-Ollo K, Riikoja A, Barndök T. [Tallinna ja Rakvere reovee uuring uimastite jääkide suhtes, 2024](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025.
2. Eesti konjunktuuriinstituut. [Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2025](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
3. Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium. [Eesti laste vaimse tervise uuring](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
4. Erm R. [Kuidas rääkida uimastitarvitamisest lugupidavalt](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
5. Kaal E, Põlajev A. [TAI koostööpartnerite rahulolu-uuring 2024](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
6. Kaal E, Veltbach M, Köpper M-L. [Maakondlike tervisenõukogude roll ja potentsiaal. Uuringuraport](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
7. Kivisaar A, Pertel T, Tamminen S-R. [Nutiseadmete kasutamine: soovitusel haridusasutustele, lapsevanematele ja noortele](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
8. Lepnurm M. [Eesti rahvastiku haiguskoormus 2023. aastal](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
9. Lõhmus L, Purre M, Tarto L, Kalda L, Uudelt L, Pedjasaar M, Haan E. [Uimasteid tarvitavatele inimestele suunatud tõenduspõhiste väheintensiivsete psühholoogiliste sekkumiste ülevaade. Uuringu aruanne](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
10. Purre-Org M. [Väheintensiivse psühholoogilise sekkumise "Problem Management Plus" teostatavusuuring](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
11. Reile R, Põlajev A. [Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2024. Metoodika ja standardtabelite kogumik](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
12. Tamminen S-R, Pertel T, Prey P. [VEPA metoodika tulemused - väljaõppe vormide võrdlusuuring: e-kursus ja kontaktõpe](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
13. Tervise Arengu Instituut. [Eesti riiklikud toitumise, liikumise ja uneaja soovitusel. Tabelraamat](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
14. Tervise Arengu Instituut. [Tervise Arengu Instituudi arengukava 2025-2028](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
15. Tervise Arengu Instituut. [Tervise Arengu Instituudi arengukava 2026-2029](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
16. Tervise Arengu Instituut. [Tervise Arengu Instituudi aastaaruanne 2024](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
17. Tervise Arengu Instituut. [Narkootikumide tarvitamise olukord Eestis 2024. Kokkuvõte](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
18. Usberg K, Laido Z, Värnik P, Lepnurm M. [Suitsiidide statistika Eestis: 2024. aasta ülevaade](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.
19. Vaher M. [Programmi Valik klientide rahulolu uuring. Kokkuvõte](#). Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2025.

Muud väljaanded

1. **Erm, R.** [Saatekirja terminist suunamise ja kutsumise kontekstis](#). Eesti Arst 2025; 104(3):187–189
2. **Erm, R.** [Kas terviseminister kureerib tervist või tervishoidu](#). Õiguskeel 2025/3
3. **Erm, R.** [Sotsiaalvaldkonna terminoloogiatööst ja terminitest](#). Sotsiaaltöö 2025/4
4. Kalvet, L, **Idavain, J.** [Elektriliste tõukeratastega juhtunud õnnetustega kaasnevad kehavigastused](#). Eesti Arst 2025; 104(9):489–492
5. Part K, Laanpere M, **Lõhmus L.** [Karmid faktid ja üllatavad suundumused: põhjalik ülevaade Eesti naiste tervisest](#). Naistel on õigus: 30 aastat naiste õiguste deklaratsiooni vastuvõtmisest Pekingis. (1–32). Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku kantselei: Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku kantselei, 2025.

Infomaterjalid, sh uuringute kokkuvõtted, juhendid, plakatid jm

1. [Eesti kahjude vähendamise teenustes kogutavate süstalde uuring 2024](#). Lühikokkuvõtte uuringust
2. [Euroopa ennetusõppekava \(EUPC\) koolituse hindamine](#). Tulemused 2024
3. [HPV kodutest emakakaelavähi söeluuringus 2024](#). Infomaterjal
4. [Lihtsad soovituselised tervislikuks toitumiseks](#). Infomaterjal
5. [Mineraalained](#). Infomaterjal
6. [Narkootikumide tarvitamise veebiküsitlus 2024](#). Lühikokkuvõtte uuringust.
7. [Peamised tervisekaotust põhjustavad haigusseisundid ja nende osakaal \(%\) kogu tervisekaotusest](#). Infomaterjal
8. [Sool](#). Infomaterjal
9. [Suhkrud](#). Infomaterjal
10. [System Mapping of School-Based Prevention: A Comparison of Strategic Documents and School Staff Perspectives](#). Poster
11. [Tervise Arengu Instituudi 2024. aasta lühikokkuvõtte](#). Infomaterjal
12. [Tervisedenduse areng Eestis 1995 – 2025](#). Tervisedendus 30 infoleht.
13. [Toidurasvad](#). Infomaterjal
14. [Understanding the Path to Change: Developing a Logic Model for EUPC in Estonia](#). Poster
15. [Vitamiinid](#). Infomaterjal
16. [Vähk Eestis 2022 ja HPV-ga seotud vähid](#). Infomaterjal

Avalikud materjalid on leitavad TAI veebilehe [väljaannete andmebaasist](#). Siit leiab ka viite [terviseinfo uudiskirja arhiivile](#). **Sotsiaaltöö ajakirja** saab lugeda [ajakirja veebilehelt](#).

Videomaterjalid, taskuhäälingud

1. [Eestis pole praegu kavas ühekordseid e-sigarette keelata](#). Selgitab **Anneli Sammel**.
2. Milano linn Itaalias keelas 1. jaanuarist tänaval suitsetamise, et linnaõhk oleks puhtam. [On see samm õiges suunas või ahistavalt ülekohtune piirang?](#) stuudios arutleb teema üle **Anneli Sammel**.
3. [Miks pole Eesti toit aastatega väga palju tervislikumaks muutunud?](#) Selgitab **Tuuli Taimur**.
4. [Alkoholimüügi keelamine tanklates ja äppides](#). Telestuudios **Anneli Sammel**.
5. [Rasv ja suhkur toiduainetes](#). Terevisioonis selgitab teemat **Tuuli Taimur**.
6. [Sool, suhkur ja küllastunud rasvhapped pakendatud toitudes](#). Vikerraadio vestlussaates on **Janne Lauk ja Tuuli Taimur**.
7. [Uued riiklikud tervisesoovitused: väikelaps ei peaks üldse suhkrut sööma](#). Selgitab **Tagli Pitsi**.
8. [Tervise arengu instituut selgitab välja eestlaste lemmiktoidud ja seab need koostöös professionaalse kokaga taldrikureegli kohaselt lauale](#). KUKU raadios räägib **Mari-Eva Ahja**.
9. [Maitsestatud kuumutatud tubakatoodete keeld ei hõlma veipe](#). AK uudistes: **Anneli Sammel**
10. [Narkootikumide seireuuringut hakatakse tegema vaid kord aastas](#). Aktuaalses Kaameras selgitab olukorda **Katri Abel-Ollo**.
11. [Uuring näitab, et noored tarbivad vähem uimasteid](#). **Sigrid Vorobjov** KUKU raadiosaates „Sihik“
12. [Milline on TAI soovituslik tervist toetav toidutaldrik?](#). **Mari-Eva Ahja** KUKU Raadio saates „Pärastlõuna“
13. Kuidas orienteeruda vaimse tervise maastikul ja kuidas teha vahet tõenduspõhistel ja alternatiivsetel teraapiatel? Vastuseid aitas otsida TAI juhtivteadur ja TÜ isiksuse- ja tervisepsühholoogia kaasprofessor **Kenn Konstabel**: [#42 Teraapia usaldusväärsus: kuidas eristada teri sõkaldest?](#) Stories for Impact podcast
14. Uimastitest põhjustatud üledoosisurmad on olnud Eestis kasvutrendis alates 2019. aastast. Delfi läks tervise arengu instituudiga süstlajääkide uuringule kaasa, et saada aimu, milline on olukord praegu. Teejuhiks TAI narkootikumide valdkonna juht **Katri Abel-Ollo**. [Videolugu: Eestis lõõmab uimastikriis ja lõppu pole näha. „Me oleme maailmas uute opioidide katsepolügoon“](#).
15. Turule lisandub aina enam erinevate maitsetega vitamiinijooke. Kuidas on õige vitamiinijooke tarbida ning kas neid tuleks üldse tarbida, sellest räägib lähemalt tervise arengu instituudi toitumise valdkonna ekspert ja teadur **Tagli Pitsi**. [Vitamiinijogid](#). Kuku
16. Eeskujuliikumisest „Septembris Ei Joo“ kõneleb TAI uimastite ja sõltuvuste osakonna juht **Anneli Sammel**. [Kuku pärastlõuna: Anneli Sammel. Septembris ei joo](#).
17. Kuku hommikuraadios **Jane Idavain**: [Ida-Virumaa elanike tervis on tööstuse tõttu kehvem](#).
18. Liigkõrge kehakaal kimbutab umbes pooli Eesti täiskasvanud elanikke. TAI vanemteadur **Rainer Reile** selgitab, miks alates 1980. aastatest on rasvunute osakaal maailmas kahekordistunud. [Ülekaalulisuse puhul mängib rolli sotsiaalne taust](#)
19. TAI riskikäitumise uuringute osakonna juhataja **Sigrid Vorobjov** selgitab Aktuaalses Kaameras, et kui e-sigaretide tarvitamine on ka teistes riikides kasvanud, siis Eestis on tõus eriti järsult toimunud just tüdrukute hulgas. Samuti eristub Eesti selle poolest, et siin alustavad noored noores eas. [Eestis on e-sigareti tarvitamine noorte seas Euroopa üks kõrgemaid](#)

20. [Koolitoidule on seatud ranged soola- ja suhkrupiirangud](#) TAI toitumise valdkonna juht **Janne Lauk** kommenteerib saates AK Nädal koolitoitu lisatud soola ja suhkru koguseid ja norme.
21. Mida lähemale aastalõpule, seda enam ilmuvad toidulauale tavapärasest erinevad road. On meie toitumine muutunud aastatega tervislikumaks ja puu- ning köögivilja tarbimine kasvanud, kõneleb TAI ekspert **Tagli Pitsi**. [Sihik: Tagli Pitsi. Tervisliku toitumise põhitõdedest |Kuku](#)
22. TAI uimastite ja sõltuvuste osakonna juhataja **Anneli Sammel** [Kristjan Gold. Suitsetamisest loobumisest](#) KUKU Raadio pärastlõuna saates.
23. [Kuidas loobuda näiteks nikotiinist?](#) Kas pühad on selleks hea aeg? Milline meetod töötab? Küsimustele vastab TAI uimastite ja sõltuvuste osakonna juhataja **Anneli Sammel** selgitab seda *Vikerraadios*.
24. TAI eksperdid rõhutavad, et ühe toote asendamine teisega ei ole nikotiinist loobumine. Saates „Tervisetark“ arutatakse, miks uued nikotiinitooted on loonud petliku mulje ning kuidas töökeskkond võib loobumist toetada.
25. Uute nikotiinitoodete, nagu e-sigarettide ja nikotiinipatjade tarvitamine ei ole ohutu, kuid paraku levib see nooremate inimeste hulgas. Äripäeva raadiosaatesari Tervisetark: [Asjatundjad kinnitavad: töökoht saab toetada nikotiinist loobumist](#) Saates räägivad TAI uimastite ja sõltuvuste osakonna juhataja **Anneli Sammel** ning ennetuse ja tervisedenduse osakonna vanemspetsialist **Katrin Kärner-Rebane**, miks see nii on ja kuidas tööandja saab aidata sõltuvusahelast välja murda.

Lisa 2. Teadus- ja arendusprojektid

Uuringu/projekti pealkiri	Vastutav täitja	Rahastaja/ Programm	Kestus	Eesmärk
Tervisekäitumine, sh toitumine ja alkoholtarvitamine				
Joint Action PreventNCD – ühistegevus vähi ja muude mittenakkushaiguste ennetamiseks	Mall Leinsalu	Euroopa Komisjon	2024–2027	25 Euroopa riiki kaasav rahvatervishoiu teadus- ja arendusprojekt vähi ja muude mittenakkushaiguste ennetamiseks. Vähk ja muud mittenakkushaigused moodustavad Euroopas olulise osa kogu haiguskoormusest, ent suurt osa sellest on võimalik ära hoida. Projekti eesmärk on toetada haiguskoormuse vähendamisele suunatud strateegiaid ja poliitika, sh parandada liikmesriikide ühist võimekust kavandada ja viia ellu ennetustegevusi nii riiklikul, piirkondlikul kui ka kohalikul tasandil.
Nikotiinitoodete kasutamise andmed tervise infosüsteemis (JA PreventNCD alauuring)	Kaire Innos	Euroopa Komisjon	2024–2027	Projekti eesmärk on luua lahendus, mis võimaldab registreerida TIS-is nikotiinitoodete kasutamise anamneesi, et oleks võimalik teha seiret ja tuvastada patsiente, kellele suunata ennetavaid sekkumisi (nt suitsetamisest loobumise nõustamine, kopsuvähi riskipõhine sõeluuring). Koostöö TEHIK-u, tervisekassa ja sotsiaalministeeriumiga. Arendusprojekti tulemusena luuakse tervisejuhtimise töölaual tööriist/teenus, mis võimaldab struktureeritud andmeväljadele koguda patsiendi nikotiinitoodete kasutamise andmed läbi eluaja.
Tubakaennetus töökohal (JA PreventNCD alauuring)	Katrin Kärner-Rebane	Euroopa Komisjon	2024–2027	Eesmärk on piloteerida tubakavaba töökoha ja tubakast loobumise toetamise lahendusi kahe tööandja juures.
Tervisekirjaoskus Eesti täiskasvanud rahvastikus (JA PreventNCD alauuring)	Sigrid Vorobjov	Euroopa Komisjon	2024–2027	JA Prevent NCD raames korraldatav uuring, et hinnata nii üldist kui spetsiifilist kirjaoskust (nt digitaalne, vaksineerimisalane kirjaoskus), andes ülevaate, kuidas inimesed mõistavad ja kasutavad tervisealast teavet.
Eesti õpilaste kasvu uuring (WHO Childhood Obesity Surveillance Initiative, COSI)	Eha Nurk	TAI	Pidev, alates 2015/2016. õa	Uuringu eesmärk on saada ülevaade ülekaalulisuse ja rasvumise levimusest ja trendidest, nii Eesti kui ka rahvusvahelises võrdluses, ning uurida seoseid liigse kehakaalu ja erinevate riskitegurite vahel. COSI on sisendiks laste tervishoiupoliitika edendamises ülekaalulisuse ja rasvumise vastaste meetmete välja töötamiseks ning RTA mõõdikuks.
Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (Health Behaviour in School-aged Children, HBSC)	Leila Oja	TAI	Seire alates 1993/1994. õ-a	11–15a õpilaste tervisekäitumuslike protsesside ja trendide uurimine ajas, et saada infot noorukite tervise ja heaolu, terviseriskide, sotsiaalse keskkonna ja tervisekäitumise kohta.
Rahvastiku toitumise piloot uuring	Maarja Kukk	TAI/REM	2024–2025	Ajakohaste rahvastikupõhiste toitumisandmete kogumine, mis on sisendiks riski- ja mõjuhinnangute koostamisele. Pilootuuringu käigus kogutud info põhjal täiendati põhiuuringu metoodikaprotokolli ja juhendeid tagamaks uuringu võimalikul efektiivne ning kulutõhus ellu viimine.

Lisa 2 järg. Teadus- ja arendusprojektid

Uuringu/projekti pealkiri	Vastutav täitja	Rahastaja/ Programm	Kestus	Eesmärk
Tervisekäitumine, sh toitumine ja alkoholitarvitamine				
Rahvastiku tasakaalustatud toitumise edendamine	Eha Nurk	RITA+	2025–2027	Projekti eesmärk on analüüsida ja katsetada võimalikke sekkumisi, mis aitavad ohjeldada rahvastikus levinud tasakaalustamata toitumist ja selle tagajärgi. Sekkumiste kõrval on oluline uurida rahvastiku toitumisharjumusi nii kiirel ja ülevaatlikul viisil kui ka põhjalikes detailides ja üksikisiku tasandil. Ostupõhise toidupüramiidi uuringuga soovime arendada meetodika, mis võimaldaks soovitud ajahetkel lihtsalt ja kulutõhusalt, ilma osalejaid koormava ulatusliku küsitlusuuringuta, saada läbilõike rahvastiku toitumisest. Toiduohutuspoliitika kujundamiseks on aga vaja oluliselt üksikasjalikumaid andmeid, mille tarvis viime läbi rahvastiku toitumise uuringu Euroopa Toiduohutusameti meetodikaga.
Koolilõuna, selle söömise ja pakkumise rahulolu ning õpilaste koolipäevade söömisharjumuste ja -võimaluste uuring	Tagli Pitsi	TAI	2024–2025	Analüüsida peamiste koolilõunaga seotud osapoolte rahulolu koolides pakutava koolilõunaga ja selle pakkumisega ning õpilaste koolilõuna tarbimisharjumusi. Lisaks analüüsitakse õpilaste söömisharjumusi koolis ning kooli- ja koduteele jäävates toidu pakkuvates kohtades. Uuringu raames küsitletakse samaaegselt õpilasi, koolijuhte ja toitlustajaid.
Rahvatervishoiu valdkonna võimekuse ja kompetentside suurendamine KOVIDes, Local Development and Poverty Reduction (2020–2024). Tasakaalustatud toitumise ja liikumise edendamine – Seikluste laegas (ToyboX)	Alice Haav, Carolina Murd	TAI/SoM	2023–2025	TAI on kohandamas Eestile sekkumist „ToyboX“, eestikeelse nimega „Seikluste laegas - sõpradega liikumise ja maitsete maailmas“. Sekkumine suunatud 4–7-aastaste laste tervislike toitumis- ja liikumisharjumuste kujundamisele. Uuringu eesmärk on hinnata kohandatava sekkumise mõju laste tervisekäitumisele.
TAT „Terviseriskide ennetamine ja vähendamine“	Liis Türin	TAI/ ESF	2023–2027	Projekti käigus viiakse ellu kahte tegevust 1) Toitumisharjumuste teenuse ja esmatasandi tervishoiu mudeli väljatöötamine ning 2) Uimasteid tarvitavate inimeste toetamise mudeli väljatöötamine psühhosotsiaalse toe pakkumiseks, selle raames suurendatakse uimasteid tarvitavate inimestega kokkupuutuvate spetsialistide teadlikkust sõltuvushäiretest (sh erinevate sotsiaalsete rühmade eripäradest), oskust uimastite tarvitamist varakult märgata ning viia ellu tõendus põhiseid sekkumisi.
Eesti haridussüsteemis ning täiendkoolituse turul pakutava toitumise ja toitumisharjumuste alase õppe kaardistus (TAT „Terviseriskide ennetamine ja vähendamine“ alamuuring)	Mari-Eva Ahja	TAI/ ESF	2023–2027	TAT „Terviseriskide ennetamine ja vähendamine“ tegevus 2.2 raames Eesti haridussüsteemis ning täiendkoolituse turul pakutava toitumise ja toitumisharjumuste alase õppe kaardistus. Kaardistuse tulemused on sisendiks projekti raames, aga ka tuleviku tarbeks õppekavade/õppimisvõimaluste loomiseks tagamaks vajalike kompetentside ja teadmistega toitumisharjumuste teenust pakkuva spetsialistide olemasolu tööturul.

Lisa 2 järg. Teadus- ja arendusprojektid

Uuringu/projekti pealkiri	Vastutav täitja	Rahastaja/ Programm	Kestus	Eesmärk
Tervisekäitumine, sh toitumine ja alkoholitarvitamine				
Programmi STAD mõju hindamine: küsitlusuuring, pseudojoobes ning alaealiste isikute testostlemine ning valdkonna statistika koondamine	Krista Tarlap	ESF+, SiM	2021–2027	Aastatel 2024–2027 viib TAI siseministeeriumi partnerina ellu turvalise ööelu programmi, mis põhineb Rootsis head efekti näidanud programmile STAD. TAI ellu viidava programmi eesmärk on parandada ööelu turvalisust läbi meelelahutusasutuste töötajate oskuste ja teadmiste parandamisega seoses vastutustundliku alkoholimüügiga ning KOV-i tasandi osaliste koostöö parandamisega. Mõju hindamise tegevuste eesmärk on hinnata programmi efektiivsust ning koguda läbi osalejate tagasiside infot programmi arendamise võimaluste kohta.
Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring (TKU)	Rainer Reile	TAI/SoM	Pidev	TKU on läbilõikeline, iga kahe aasta järel toimuv rahvastikupõhine küsitlusuuring Eesti 16–64-aastaste elanike hulgas. Uuringu eesmärk on koguda andmeid Eesti tööelise rahvastiku muutusi rahvastiku tervisekäitumise ja tervise seisundi kohta. Uuringuandmed on sisendiks rahvatervishoiu indikaatoritele nii Eestis kui rahvusvaheliselt ning leiavad aktiivset kasutust ka teadustöös.
Ukraina sõjapõgenike tervis ja heaolu Eestis	Rainer Reile	TAI	2024–2026	Eesmärk on koguda uuringuandmed ja analüüsida Ukraina sõjapõgenike tervist, tervisekäitumist ja heaolu Eestis.
Rahvusvaheline koostööprojekt CoDiet (Combatting diet related non-communicable disease through enhanced surveillance)	Marit Priinits	Euroopa Komisjon	2023–2026	Projekti käigus testitakse uudseid toitumise jälgimise tehnoloogiaid (nt personaalsed nutikaamerad) ja võrreldakse saadud andmeid teiste toitumisuuringute meetoditega (toidupäevikud ja toiduintervjuud) saadud andmeid. Tulemused on aluseks tehisintellektil põhinevate tööriistade väljatöötamiseks personaalsete toitumissoovituste andmiseks, et hinnata paremini toitumisest põhjustatud mittenakkuslike haiguste tekkeriski.
Eesti noorte seksuaaltervis: teadmised, hoiakud ja käitumine	Liilia Lõhmus	TAI/SoM	2025/26 andmekogumislaine	Uuring annab regulaarse ülevaate Eesti noorte (nii üldhariduskoolide kui ka kutsekoolide noorte) seksuaalkäitumisest ja seda mõjutavatest teguritest, noorte hinnangust pakutavale seksuaalharidusele, HIVi ja teiste seksuaalsel teel levivate infektsioonidega seotud teadmistest, arusaamadest ja hoiakutest, suhtumisest HIViga elavatesse inimestesse ning HIV-testimise tasemest.

Lisa 2 järg. Teadus- ja arendusprojektid

Uuringu/projekti pealkiri	Vastutav täitja	Rahastaja/Programm	Kestus	Eesmärk
Elukäigupõhised kohortuuringud				
IDEFICS/I.Family uuring	Toomas Veidebaum	TAI	2006– ...	Rahvusvahelises koostöös elluviidava uuringu eesmärk on selgitada pärilikkusest, toitumisest, eluviisist ja tervisekäitumisest tingitud haigestumise võimalikke tekkepõhjuseid ning töötada välja sekkumisvõimalusi ülekaalulisuse ja sellest tulenevate tervisekahjustuste ennetamine.
Eesti laste isiksuse, käitumise ja tervise uuring (ELIKTU)	Toomas Veidebaum	TAI	1998– ...	Koostöös Tartu ülikooliga elluviidav multidistsiplinaarne prospektiivne longituuduuring, mille eesmärk on selgitada tervist mõjutava käitumise põhjuslikke tegureid ja paremini mõista terviseseisundite kujunemist. Uuringus käsitletakse muuhulgas füüsilise ja vaimse tervise, riskeeriva käitumise, toitumise, kehalise aktiivsuse, psühhosotsiaalse heaolu, isikuomaduste temaatikat.
Vaimne tervis				
Laste vaimse tervise uuring	Kenn Konstabel	SoM	2023–2025	Projekti eesmärk on välja töötada metoodika, piloteerida ja ellu viia küsitlusuuring, mis annab ülevaate 8–17-aastaste laste vaimse tervise ja subjektiivse heaolu seisundist (sh riski- ja kaitseteguritest ning ebavõrdsusest). Uuring loob aluse edaspidisele regulaarsele laste vaimse tervise seirele. Uuringut viiakse ellu koostöös Tartu ülikooli psühholoogia instituudiga.
Rahvastiku vaimse tervise uuring	Kenn Konstabel	TAI	2020–2030	2021–2022. aastal viidi ellu esimene laiapõhjaline Eesti rahvastiku vaimse tervise seisundit ning kujunemist mõjutavaid tegureid hindav uuring, mis pani aluse edaspidisele rahvastiku vaimse tervise hindamise raamistikule, ning mille andmed võimaldavad uurida ja selgitada vaimse tervise probleemide tekkepõhjuseid.
Tervisekäitumise mõju heaolule ja vaimsele tervisele: põhjuslike mehhanismide selgitamine sekkumiste planeerimiseks	Kenn Konstabel	ETAg PRG1656	2022–2026	Projekti eesmärk on uurida vaimse ja füüsilise tervise vastasmõjusid ning heaolu ja psühhosotsiaalse tausta rolli tervisekäitumises ja tervisetulemites. Projekti tulemused aitavad tõhusamalt planeerida tervisedenduse programme ning tervisekäitumisele suunatud sekkumisi.
Ukraina laste heaolu ja kohanemine Eesti koolides	Kenn Konstabel	TAI	2024–2028	Uuringu eesmärgiks on saada ülevaade Eestis õppivate Ukraina sõjapõgenike laste heaolust, vaimsest tervisest ning kohanemisest Eesti oludesse.
Küsitava tervisekäitumise uurimine: kultuurideülene valideerimisuuring	Kenn Konstabel	TAI	2024–2026	Eesmärgiks on uurida tavameditsiini soovitude mittejärgimise ning alternatiivsete praktikate kasutamise (sh alternatiivmeditsiin ja esoteerilised või rahvausundile tuginevad praktikad) levimust ja psühholoogilisi põhjuseid. Lisaks Eestile osaleb projektis veel 32 riiki.
Heaoluteaduste tippkeskus	Karin Streimann	TAI	2024–2028	Heaoluteaduste tippkeskus toob kokku juhtivad psüühika, keha, sotsiaalse konteksti ja ruumilise konteksti uurijad, et luua distsipliinide ülene arusaam kompleksüsteemidest, mis mõjutavad heaolu: elu kvaliteeti erinevates valdkondades objektiivses ja eriti subjektiivses mõttes.
Enesekohaste vaimse tervise küsimustike valideerimine noorte valimil	Kaia Laidra	TAI	2024–2028	Uuringu eesmärk on valideerida 13–18. a noorte valimil suuremates Eestis elluviidavates noorte küsitlusuuringutes kasutatavad või kasutamispotentsiaaliga enesekohased vaimse tervise küsimustikud ja töötada neile välja äralõikepunktid.

Lisa 2 järg. Teadus- ja arendusprojektid

Uuringu/projekti pealkiri	Vastutav täitja	Rahastaja/Programm	Kestus	Eesmärk
Vaimne tervis				
Objektiivsete mõõtmistega kehalise aktiivsuse, une ja vaimse tervise uuring	Merle Havik	Euroopa Komisjon	2024–2027	Uuringu eesmärk on koguda rahvusvahelist võrdlust võimaldavad objektiivsed andmed Eesti elanike (20–69 a) kehalise aktiivsuse ja une kohta. Lisaks uurida kehalise aktiivsuse ja une seoseid vaimse tervise ning heaoluga.
Vaimse tervise kirjaoskuse erinevaid tahke hõlmava mõõtvahendi väljatöötamine	Merle Havik	Euroopa Komisjon	2024–2027	Koostada kirjandusülevaade vaimse tervise kirjaoskuse defineerimisest ja operatsionaliseerimisest ning töötada välja vaimse tervise kirjaoskuse hindamisvahend, mis kataks lisaks vaimse tervise häiretega seonduvatele teemadele ka positiivse vaimse tervise ja selle hoidmisega seotud aspekte.
VEPA metoodika e-kursuse efektiivsuse hindamine Eestis	Saara-Reete Tamminen	TAI/ ESF	2024–2025	2024/2025 õppeaastal viis TAI läbi uuringu, mille eesmärk on hinnata, kas VEPA metoodika iseseisvalt läbitav e-kursus on efektiivne meetod õpetajatele metoodika alusteadmiste omandamiseks ning kas ja kuidas mõjutab õpetaja väljaõppe läbimise formaat (e-kursus või kontaktõpe) metoodika kasutamisel saavutatavat mõju. Lisaeesmärgiks on teada saada õpetajate kogemusi e-kursuse läbimisel, mida võtta aluseks edaspidiste võimalike muudatuste tegemisel, et e-kursus toetaks õpetajate vajadusi metoodika omandamisel.
VEPA metoodika elluviimise hindamine	Saara-Reete Tamminen	TAI/ ESF	2022–2027	VEPA metoodika elluviimise protsessi (sh rakendustruuduse) ja tulemuste regulaarne seire metoodika arendamiseks ja VEPA strateegia 2022–2026 elluviimise hindamiseks.
Vaimse heaolu lühiauuring 2025 (Global Mental Health study 2025)	Jaan Tulviste	TAI	2025–2026	Uuringu peamine eesmärk on kontrollida Hupperti ja So (2013) vaimse tervise ja heaolu mudeli rakendatavust ja paikapidavust 90 riigis maailma eri regioonidest, et riike mõõdetavate tunnuste osas võrrelda.

Lisa 2 järg. Teadus- ja arendusprojektid

Uuringu/projekti pealkiri	Vastutav täitja	Rahastaja/Programm	Kestus	Eesmärk
Riskikäitumine				
TAT „Ennetav ja turvaline elukeskkond“	Johanna Martsoo	SiM/ESF	2023–2027	Ellu viiakse kahte tegevust: 1) KOV-spetsialistide koolitamine ennetusalase kompetentsi arendamiseks ning riskikäitumise ennetamiseks; 2) Alkoholi vastutustundliku serveerimise koolituste loomine ja teenindajate ning järelevalvespetsialistide koolitamine turvalisuse suurendamiseks kohalikul tasandil. 3) sekkumise hindamine ja testostlemiste elluviimine alaealiste ja joobe tunnustega inimeste valitud KOV-ides.
TAT „Laste ja pere toetamine“	Tiia Pertel	SoM/ESF	2023–2027	Projektis viiakse ellu tegevust: Vanemlike oskuste arendamine ja toetamine ning laste riskikäitumise ennetamine (VEPA metoodika arendamine ja laiendamine)
Täiskasvanute uimastite tarvitamise uuring	Sigrid Vorobjov	TAI/SoM	Pidev, alates 2018	Uuring annab ülevaate Eesti täiskasvanud elanike hoiakutest uimastite tarvitamise suhtes ja uimastite, sh narkootikumide, alkoholi ja tubakatoodete tarvitamise levikust.
Eesti koolinoorte uimastite tarvitamise uuring (ESPAD)	Sigrid Vorobjov	TAI/SoM	Pidev, alates 1995	Uuring annab ülevaade Eesti 15–16-aastaste kooliõpilaste tubakatoodete, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamisest ning kirjeldab noorte hoiakuid uimastitarvitamise suhtes ja suhtumist uimastite tarvitamisse.
Narkootikumide tarvitamise veebiküsitlus Euroopas 2024	Katri Abel-Ollo	EUDA	2024–2025	Uuringu eesmärk on anda ülevaade, milline on narkootikumide tarvitajate sotsiaal-demograafiline taust, mis aineid, mis kogustes ja kuidas tarvitatakse, milline on narkootikumide hind, mil viisil neid hangitakse, millistel põhjustel tarvitatakse ja millised on narkootikumide tarvitamisega seonduvad tervisemõjud.
Kahjude vähendamise teenuste osutamisel kogutud süstalde uuring narkootikumide jääkide suhtes	Katri Abel-Ollo	TAI	Seire	Eesmärk on saada ülevaade Eestis süstitavatest narkootikumidest. Süstalde valim kogutakse kõikide Eesti kahjude vähendamise teenuste baasil.
Reoveeuuring narkootikumide jääkide suhtes (erinevad linnad)	Katri Abel-Ollo	TAI	Seire	Eesmärk on saada kiire ja objektiivne ülevaade piirkonnas tarvitavatest uimastitest.
Nitaseenide tarvitamine ja tugiisiku roll nitaseene tarvitavate inimese elus.	Katri Abel-Ollo	TAI	2024–2026	Eesmärk on analüüsida nitaseene tarvitavate inimeste tarvitamismustreid, kahjude vähendamise meetmed ning tugi- ja abiteenuste kasutamist.

Lisa 2 järg. Teadus- ja arendusprojektid

Uuringu/projekti pealkiri	Vastutav täitja	Rahastaja/Programm	Kestus	Eesmärk
Nakkushaigused				
Narkootikumide süstivate inimeste rahvastikurühma uuringud Tallinnas, Kohtla-Järvel, Narvas	Sigrid Vorobjov	TAI/SoM	2005–...	Uuringute eesmärk on töötada välja uusi meetodeid ja regulaarselt välja selgitada HIV-i, B- ja C-hepatiidi levimus ning narkootikumide tarvitamise ja seksuaaleluga seotud riskikäitumise levimus, Tallinnas, Kohtla-Järvel, Narvas ja nende linnade lähipiirkonnas.
EMIS: Euroopa meestega seksivate meeste ja trans-inimeste internetiuuring 2023/2024	Kristi Rüütel	TAI	2023–2025	Uuringusse on kaasatud homo- ja biseksuaalsed mehed ning teised meestega seksivad mehed, sel uuringukorral on lisaks kaasatud ka trans-naised ja mittebinaarsed inimesed, kes on huvitatud meestest. Uuringu eesmärk on koguda infot seksuaaltervise kohta, uurida erinevate tervisevaldkondade vajadusi ja mõjureid ning ligipääsu tervishoiuteenustele.
Latent Tuberculosis Inventory (LTBI Inventory)	Piret Viiklepp	Norra Tervise-ja hoolekande Ministeerium/TAI	2024–2025	Projekt toetab latentse tuberkuloosi (LTBI) teadlikkuse tõstmise, diagnostika, ravi alase kogemuse ja informatsiooni jagamist ning LTBI levikust ülevaate saamiseks andmete kogumise väljakutsetega tegelemist.
Tervise ebavõrdsus				
Haigestumuse, elulemuse ja suremuse sotsiaalsed riskitegurid: loenduspõhine kohortuuring	Mall Leinsalu	TAI	2021–2030	Uuringu eesmärgid on: 1) analüüsida sotsiaalsete riskitegurite seoseid valitud vähipaikmete haigestumuse ja elulemusega; 2) hinnata sotsiaalsete riskitegurite seoseid enneaegse suremusega valitud surma põhjuste lõikes; 3) analüüsida haigestumuse, elulemuse ja suremuse ebavõrdsuse ajalisi muutusi.
CHAIN – rahvusvaheline koostööprojekt suremuse ebavõrdsuse vähendamiseks	Mall Leinsalu	TAI	2021–2030	Eesmärk on Euroopa ja teiste riikide koostöös monitoorida, leida põhjuslikke seoseid ja vähendada edukate sekkumistega suremuse ebavõrdsust riikide siseselt ja riikide vahel.
Elukäigupõhised riskitegurid, tervises seisund ja põhjusjärgne suremus	Mall Leinsalu	TAI	2017–2030	Uuringu eesmärk on selgitada varase elukäiguga seonduvate sotsiaalmajanduslike ja psühhosotsiaalsete riskitegurite seoseid tervisekäitumise, hilisema tervises seisundi ning üld- ja põhjusjärgse suremusega Eestis, samuti selgitada nende seoste põhjuslikke mehhanisme.
Eesti, Läti, Leedu ja Soome võrdlusuuring põhjusjärgse suremuse sotsiaalmajandusliku ebavõrdsuse hindamiseks	Mall Leinsalu	TAI	2016–2025	Uuringu eesmärk on hinnata suremuse ebavõrdsuse muutusi surmapõhjustes seoses 2000. aastate ulatuslike makromajanduslike muutustega Eestis, Leedus, Lätis ja Soomes.
Pääteteenistujate haigestumus ja suremus: kohortuuring	Aleksei Baburin	TAI	2016–2030	Uuringu eesmärk on uurida Eesti pääteteenistujate tööga seotud tervisekahjustuste riske, esmajoones vähi- ja surmariski, võimalusel teisi haigusriske.
NOCCA-EST (Nordic Occupational Cancer Study) (JA PreventNCD alauuring, 2025–2027)	Aleksei Baburin	Euroopa Komisjon	2025–2027	Loenduspõhine kutsevähiriski hindamise teostatavusuuring Eestis, mis viiakse läbi koostöös Põhjamaade vähiregistriga ühtse metoodika alusel.

Lisa 2 järg. Teadus- ja arendusprojektid

Uuringu/projekti pealkiri	Vastutav täitja	Rahastaja/Programm	Kestus	Eesmärk
Vähihõrje				
Vähihaigestumuse, -suremuse, -elulemuse ja -levimuse trendid Eestis	Kaire Innos	TAI	Pidev	Rahvastikupõhiste vähiuuringute eesmärgid on: 1) analüüsida vähihaigestumuse, -suremuse ja -levimuse trende ja nende pikaajalist prognoosi Eestis; 2) hinnata vähielulemustrendide ja analüüsida eri tegurite mõju elulemusele.
Registripõhised uuringud vähi ebavõrdsuse tekkemehhanismide mõistmiseks ja lahenduste väljatöötamiseks	Kaire Innos	PRG2543	2025–2029	Projekti eesmärk on luua uusi teadmisi vähi ebavõrdsuse kohta ja töötada välja lahendusi optimaalsete tulemuste saavutamiseks läbi kogu vähiteekonoma. Eesmärgini jõudmiseks tehakse rida registripõhiseid ja sekkumisuuringuid, mis jaotuvad kolme teema alla: 1) sõeluuringud ja varane avastamine, 2) vähiravi ja -elulemus, 3) elu vähiga ja pärast vähki. Läbiv rõhuasetus on sotsiaalsel ebavõrdsusel ja haavatavatel rahvastikurühmadel ning kriiside mõju hindamisel.
Rahvusvahelised vähielulemuse koostööprojektid (EUROCARE, CONCORD, VENUSCANCER)	Kaire Innos	TAI	Pidev	Üle-euroopalised ja ülemaailmsed uuringud vähielulemuse mõõtmiseks ja erinevuste põhjuste selgitamiseks.
Rahvusvahelised lastevähi koostööprojektid (BENCHISTA, NOPHOCARE)	Keiu Paapsi	TAI	Pidev	Rahvusvahelised uuringud lastevähi elulemuse ja ravi hindamiseks.
Laste ja noorte täiskasvanute vähi epidemioloogia Eestis	Keiu Paapsi	TAI	2016–2025	Uuringu eesmärk on hinnata laste ja noorte täiskasvanute kasvajate teatamise kvaliteeti vähiregistris, pikaajalisi haigestumus- ja elulemustrendide ning koguda prospektiivselt laste kasvajate kliinilisi andmeid Toronto staadiumi kasutuselevõtmiseks Eestis.
Järgnevate vähijuhtude esinemine lapseas esmast vähki põdenud isikutel Eestis	Keiu Paapsi	TAI	2021–2025	Uuringu eesmärk on hinnata järgnevate esmaste kasvajate riski Eestis isikutel, kes on saanud esimese kasvaja diagnoosi vanuses 0–14 aastat ja sellest tervenenu.
HPV kodutesti juurutamine emakakaelavähi sõeluuringus	Piret Veerus	Tervisekassa	2023–2026	Eesmärk on töötada välja uusi lahendusi sõeluuringu kättesaadavuse parandamiseks eri rahvastikurühmades ja hinnata nende mõju emakakaelavähi haigestumisele.
HPV kodutesti teostatavus- ja pilootuuring	Piret Veerus	TAI	2020–2030	Eesmärk on hinnata, kas kodutestimise võimalus suurendab naiste osalust emakakaelavähi sõeluuringus, anda sisend kulutõhususe uuringule ja hinnata logistika toimivust.
Pap-testi kvaliteedi ja patoloogilise leiule järgneva kliinilise jälgimise ravijuhendile vastavuse hindamine emakakaelavähi patsientidel Eestis (2020–2026)	Piret Veerus	TAI	2020–2026	Uuringu eesmärk on hinnata aastatel 2004 kuni 2017/2018 võetud Pap-testide võtmise adekvaatsust, Pap-testide analüüsimise kvaliteeti ning kliinilise jälgimise vastavust ravijuhendile pärast abnormaalse testi tulemust naistel, kes said aastatel 2017 ja 2018 emakakaelavähi esmasdiagnoosi. Samuti soovime hinnata, kas naise sotsiaaldemograafiline taust võib mängida selles rolli kliinilise jälgimise vastavuses ravijuhendiga.
Eesnäärmevähi riskipõhise sõeluuringu teostatavusuuring	Kaire Innos	Tervisekassa	2024–2026	Eesmärk on hinnata eesnäärmevähi riskipõhise sõeluuringu tehtavust Eestis. Alaeesmärgid: hinnata osalusmäära uuringuetappide kaupa ja eri tegurite lõikes; võrrelda esmastesti osalusmäära eri kutsumisviiside korral (tavakiri, e-kiri, SMS); selgitada välja, kui paljud mehed vastavad edasisuunamise kriteeriumitele; hinnata, kas riskipõhine eesnäärmevähi varajase avastamise EAU algoritm on rakendatav igapäevases kliinilises praktikas; hinnata riskipõhise sõeluuringu aktsepteeritavust ja meeste tagasisidet uuringu korraldusele; saada sisend sõeluuringu kulutõhususe mõõtmiseks

Lisa 2 järg. Teadus- ja arendusprojektid

Uuringu/projekti pealkiri	Vastutav täitja	Rahastaja/Programm	Kestus	Eesmärk
Vähitõrje				
Kiiritusravi kasutus ja vajadus Eestis	Keiu Paapsi	SoM (osaliselt)	2023–2030	Projekti eesmärk on anda hinnang kiiritusravi tegelikule kasutusele Eestis eri vähipaikmete ravis ja võrrelda seda rahvusvaheliste hinnangute kiiritusravi vajaduse kohta.
Partnerlus HPV seljatamiseks (Joint Action PERCH)	Oskar Nõmm	Euroopa Komisjon	2022–2025	Projekti eesmärk on toetada EL liikmesriikide jõupingutusi poiste ja tüdrukute HPV vastasel vaksineerimisel.
Joint Action EUCanScreen	Kaire Innos	Euroopa Komisjon	2024–2028	Projekti eesmärk on vähendada vähikoormust läbi sõeluuringute, kooskõlas Euroopa Komisjoni soovustega. Alaeesmärgid: parandada varast avastamist ja vähendada ebavõrdsust, tagada sõeluuringuprogrammide täiemahuline elluviimine kogu Euroopa Liidus, tagada EL kodanike võrdväärne ligipääs sõeluuringutele, parandada sõeluuringute tulemuste monitoorimist üle Euroopa.
Joint Action EUNetCCC	Keiu Paapsi	Euroopa Komisjon	2024–2028	Projekti eesmärk on luua üleeuroopaline kõikehõlmavate vähikeskuste integreeritud konsortsium, mis tagab kõigile Euroopa vähipatsientidele ligipääsu kõrge kvaliteediga vähidiagnostikale ja -ravile.
Nordscreen	Piret Veerus	TAI	Pidev	Jooksvalt toimuv sõeluuringute andmete publitseerimine nordscreen.org platvormil.
Joint Action CancerWatch	Margit Mägi	Euroopa Komisjon	2025–2028	Projekti eesmärk on luua uusi lahendusi Euroopa vähiregistrite töö ja andmete avaldamise tõhustamiseks.
UNCAN-Connect	Kaire Innos	Euroopa Komisjon	2025–2029	Üleeuroopalise projekti eesmärk on lihtsustada ligipääsu vähiandmetele, toetada avatud teadust ja luua koostöövõrgustik. Projekt keskendub kuuele vähitüübile (lapseea vähk, lümfoedkasvajad, kõhunäärme-, munasarja-, kopsu- ja eesnäärmevähk).
Joint Action SHIELD	Aljona Kurbatova	Euroopa Komisjon	2025–2028	Projekti eesmärk on vähendada enneaegset haigestumust ja suremust infektsioonidest tingitud ja vaktsiinvälditavatesse vähkidesse. Projekti fookuses on inimese papilloomviirus (HPV), B-hepatiidi viirus (HBV) ja inimese immuunpuudulikkuse virus (HIV), nendega seotud stigma ja barjäärid, mis takistavad õigeaegset diagnoosimist ja ravi.
Naiste tervis				
Operatiivsete sünnituste ajatrendid Eestis ja Soomes 1992–2016	Piret Veerus	TAI	Pidev	Uuringu eesmärk on võrrelda operatiivsete sünnituste ajatrende Eestis ja Soomes.
Hormoonasendusravi postmenopausis – hüved ja ohud	Piret Veerus	Soome Akadeemia, Tervise ja Heaolu Instituut (THL)	1998–2026	Uuringu eesmärk on välja selgitada hormoonasendusravi (HAR) efekt tervisele, elukvaliteedile ja kuludele tervishoiusüsteemis. Uuringu käigu metodoloogiline analüüs annab kogemusi epidemioloogiliste uuringute korraldamiseks tulevikus. 2022 toimub uuringus osalenute andmete linkimine vähiregistri ja surma põhjuste registri andmetega.

Lisa 2 järg. Teadus- ja arendusprojektid

Uuringu/projekti pealkiri	Vastutav täitja	Rahastaja/ Programm	Kestus	Eesmärk
Keskkonnatervis				
BEST-COST	Jane Idavain	Euroopa Komisjon	2023–2026	Keskkonnastressorite sotsiaalmajandusliku kulu hindamine tervisekaotuse meetoditega. Hinnatakse õhusaaste ja mürareostuse mõjusid inimeste tervisele (sh sotsiaalmajanduslikud näitajad) ning tekkinud terviseprobleemide majanduslikku mõju riikidele. Projektis osalevate riikidega koostöös töötatakse välja ühtne metoodika, mida rakendatakse välja valitud riikide hulgas (Belgia, Eesti, Norra, Portugal, Prantsusmaa).
Müra ja õhusaastega seotud tervisemõjude hindamine (JA PreventNCD alauuring)	Maria Lepnurm	Euroopa Komisjon	2025–2027	Hinnata müra, õhusaaste ja kemikaalide (PFAS) mõju tervisele. Eesmärk on hinnata olemasolevaid poliitikaid ja nende mõju tervisele, luua ühtsed meetodid, mis aitaksid keskkonnamõjusid krooniliste haiguste ennetamisel paremini arvesse võtta. Eesmärk on välja töötada ühtne süsteem, kuidas seostada keskkonnamõjusid haiguskoormusega, et parandada hindamistulemuste võrreldavust Euroopa riikide vahel ja seeläbi mitteinakkushaigusi tõhusamalt ennetada.
Rahvastikunäitajad				
Global Burden of Disease (GBD)	Kaire Innos	TAI	Pidev	Projekti eesmärk on globaalsel tasandil süstemaatiliselt hinnata haigustest, vigastustest ja riskiteguritest tingitud tervisekadu.
EuroMOMO – European mortality monitoring	Gleb Denissov	Euroopa Komisjon	Pidev	Koordineeritud suremusseire Euroopa riikides, mille eesmärk on mõõta hooajaliste nakkushaiguste, pandeemiate, kuumalainete jt riskidega seotud suremust. Liigsurmade seire andmed avaldatakse riikide ja vanusrühmade kaupa igal nädalal uuringu kodulehel http://www.euromomo.eu
Eesti terviseuuring	Vastutav uurija statistikaamet, TAI kaasatud (Mare Ruuge)	TAI/statistikaamet	2024–2026	Hinnata rahvastiku tervises seisundit, seda mõjutavaid tegureid, tervishoiuteenuste kasutamist ning võrrelda tulemusi teise Euroopa Liidu liikmesriikidega. Uuring on osa Euroopa Terviseuuringust, millega kogutakse andmeid rahvastiku tervise, tervishoiu, sotsiaalse kaasatuse ja sotsiaalkaitse ning tervena vananemist hõlmavate poliitikavaldkondade tarbeks.

Lisa 2 järg. Teadus- ja arendusprojektid

Uuringu/projekti pealkiri	Vastutav täitja	Rahastaja/ Programm	Kestus	Eesmärk
Tervisesüsteem ja terviseandmete taristu				
HEROES	Tiiu-Liisa Rummo	Euroopa Komisjon	2023–2025	Teaduspõhise tervishoiuvaldkonna tööjõu prognoosimise süsteemi loomine. Rahvusvaheline koostööprojekt, mille Eesti koordinaatoriks on SoM.
Andmepõhine aruandlus	Tõnn Laos	MKM	2023–2026	Andmete ühekordse, standardiseeritud, järjepideva ja automaatse kogumissüsteemi loomine. Eesmärk toetab riigiülest tõhusamat poliitikakujundamist, läbipaistvust ja paremat teenuste kvaliteeti läbi ajakohaste ja süsteemselt kogutud andmete.
Tervise mõõdikute ja seiresüsteemide hindamine ja ühtlustamine (JA PreventNCD alauuring)	Jane Idavain	Euroopa Komisjon	2024–2027	Tuvastada, kirjeldada ja hinnata metoodikaid ja andmeallikaid, mida kasutatakse tervist mõjutavate sotsiaal-demograafiliste tegurite, riskitegurite ja mittenakkushaiguste tulemuste seireks nii kliinilisest kui ka populatsioonipõhisest vaatest. Eesmärk on harmoniseerida kasutusel olevad indikaatorid, et need toetaksid tervisepoliitikate rakendamist Euroopa, riiklikul ja kohalikul tasandil ning aitaksid kaasa haiguskooormuse tõhusake kontrollimisele ja vähendamisele.
Tervisesüsteemi toimivuse hindamine	Jane Idavain	TAI	2024–	Eesmärk on hinnata terviklikult tervisesüsteemi toimivuse erinevaid valdkondi. Hindamise tulemusi saab kasutada olukorrateadlikkuse parandamiseks ja süsteemi läbipaistvuse suurendamiseks, sihipäraste muudatuste kavandamiseks.
Valdkonnaülene ennetustegevus				
Ennetuse teadusnõukogu ja ennetustegevuste tõendatuse taseme hindamine	Karin Streimann	Sotsiaalministeerium	Pidev tegevus	Hinnata Eestis olevate ennetustegevuste efektiivsuse tõendatuse taset.
Valdkonnaülese ennetuse süsteemi kaardistamine ja sekkumisstrateegiate testimine	Eike Siilbek	TAI	2023–2027	Mõtestada VÜE tegevust kui osa ennetussüsteemist ja uurida võimalikke sekkumispunkte, mis aitaksid saavutada soovitud muutusi süsteemis.
Hooliva Kogukonna Noorteuuring (JA PreventNCD alauuring)	Eike Siilbek	TAI	2022–2026	Kohandada Eestisse ja testida paaris kogukonnas Hooliva Kogukonna noorteuuringut (laiapõhjaline riski- ja kaitsetegureid ning nendega seotud tagajärgi mõõtev küsimustik kohalikule tasandile).
Muu				
Eesti laste heaolu kontseptuaalse mudeli loomine ja selle indikaatorite väljatöötamine	Karin Streimann, Kenn Konstabel	Sotsiaalministeerium	2025–2026	Projekti eesmärk on Eesti konteksti arvestava valdkondade ülese laste heaolu mudeli loomine. Selle teostamiseks moodustati Tartu ülikooli, Tervise Arengu Instituudi, SA Mõttekoda Praxis analüütikutest ja täiendavatest ekspertidest projekti meeskond.

Lisa 3. Esinemised konverentsidel

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

TAI töötajate esinemised riigisestel sündmustel

Esineja(d)	Autor(id)	Ettekanne pealkiri	Konverents	Kuupäev
TAI töötajate esinemised riigisestel sündmustel				
Kaire Innos	Innos K	Milleks riigi teadus- ja arendusasutusele doktorandid?	TÜ seminar „Doktorandina teadusmaastikul: teadlik lähenemine“	14.01.2025
Kerli Ilves	Ilves K	<i>Disentangling the causal relations between health (behaviours) and personality traits</i>	TÜ molekulaar- ja rakubioloogia instituudi ja genoomika instituudi aastakonverents	15.01.2025
Katri Abel-Ollo	Abel-Ollo K	Uimastite tarvitamine Eestis	TÜ KMI psühhiaatriakliiniku, SA TÜK psühhiaatriakliiniku ja TAI teaduskonverents „Opioidid meditsiinis ja tänaval“	16.01.2025
Ruth Erm	Erm R	Kuidas luua sildivaba tervishoiu- ja meditsiiniterminoloogiat	Eesti Dialektilise Käitumisteraapia Assotsiatsiooni terminipäev	23.01.2025
Kaire Innos	Innos K	<i>Feasibility study of risk-based prostate cancer screening in Estonia: background, methodology and preliminary results</i>	TAI/Eesti Uroloogide Selts arutelu „Risk-based screening for early detection of prostate cancer“	07.02.2025
Ruth Erm	Erm R	Kas terviseminister kureerib tervist või tervishoidu? Tervise ja tervishoiu sassiajamisest liitterminites	Taltech'i terminipäev, Tallinn	27.02.2025
Karin Streimann	Streimann K	Tulemuslik ennetus: kas võimalus või vajadus?	SOS Lasteküla arengupäev: Turvaline homme väikestele südamele	11.03.2025
Kaire Innos	Innos K, Paapsi K	Kiiritusravi kasutus ja vajadus	Põhja-Eesti Regionaalhaigla uute kiirendite avamisüritus	28.03.2025
Janne Lauk	Lauk J	Milliseid toiduvalikuid teeb Eesti elanik ja millist rolli mängib nendes toidukeskkond?	Südamekuu konverents Riigikogus Südamekuu: numbrid, mis murravad su südame	08.04.2025
Anne Randväli (SoM), Katrin Kärner-Rebane	Randväli A, Kärner-Rebane K	Vaimne tervis töö	Linnade ja valdade päevad, Tallinn	09-10.04.2025
Kenn Konstabel	Konstabel K	Kooliealiste laste vaimne tervis: riski- ja kaitsetegurid	Konverents „Õnnelik inimene 2030“, Tori vald	22.04.2025
Kristi Rüütel	Rüütel K	HIV-testimine aastatel 2018–2020 Tervisekassa andmete alusel	TÜ peremeditsiini residentuuri kevadkonverents, Tartu	30.05.2025

Lisa 3 järg. Esinemised konverentsidel.

Esineja(d)	Autor(id)	Ettekande pealkiri	Konverents	Kuupäev
TAI töötajate esinemised riigisestel sündmustel				
Eike Siilbek	Siilbek E, Streimann K, Uusberg A	Koolipõhise ennetussüsteemi kaardistus	Heaoluteaduste tippkeskuse (Estwell) aastakonverents, Pühajärve	25.–27.08.2025
Eike Siilbek (poster)	Siilbek E, Streimann K, Uusberg A	<i>Mapping Schools' Mental Health Prevention Activities</i>	Heaoluteaduste tippkeskuse (Estwell) aastakonverents; Pühajärve	25.–27.08.2025
Karin Streimann, Triin Vilms	Streimann K, Vilms T	Inimkeskne ja personaliseeritud ennetus – edu valem või kiirtee läbikukkumiseni?	Heaoluteaduste tippkeskuse (Estwell) aastakonverents; Pühajärve	25.–27.08.2025
Kenn Konstabel	Konstabel K	Tervisekäitumine ja emotsioonikogemus	Heaoluteaduste tippkeskuse (Estwell) aastakonverents, Pühajärve	25.–27.08.2025
Kerli Ilves (poster+flash talk)	Ilves K on behalf of Revived Genomics of Personality consortium	<i>Exploring personality genetics and health behaviour outcomes: a large-scale GWAS and Mendelian randomisation study</i>	Heaoluteaduste tippkeskuse (Estwell) aastakonverents; Pühajärve	25.–27.08.2025
Oskar Nõmm	Nõmm O	Sotsiaalne ebavõrdsus haiguste esinemises, ennetuses ja ravis	Rahvastikuregistri konverents, Tartu	29.09.2025
Liina Veskimäe	Veskimäe L, Pärna K	Sõltuvust tekitavate psühhootropsete retseptiravimite tarvitamine ja väärarvitamine Eesti noorte hulgas 2003–2024	TÜ 393. arstiteaduskonna aastapäeva konverents	02.–03.10.2025
Diva Eensoo (poster)	Eensoo D, Sultson H, Siilbek E, Rahno J, Laidra K, Murd C, Havik M, Tuvi I, Konstabel K	RCADS-25 depressiooniskoori mudeldamine 4–11 klassi õpilastel	TÜ 393. arstiteaduskonna aastapäeva konverents	02.–03.10.2025
Galina Opikova (poster)	Opikova G, Reile R, Konstabel K, Kask K.	<i>Mental disorder diagnoses as predictors of behavioural risk factors: The moderating role of socioeconomic status</i>	TÜ 393. arstiteaduskonna aastapäeva konverents	02.–03.10.2025
Kaia Laidra (poster)	Laidra K, Tammeorg M, Sultson H, Konstabel K, Tuvi I	Noorukite vaimse tervise abi otsimise kavatsuse seosed depressiooni sümptomite ja vaimse tervise teadlikkusega	TÜ 393. arstiteaduskonna aastapäeva konverents	02.–03.10.2025
Kenn Konstabel	Konstabel K	Vaimse tervise probleemide psühhosotsiaalsed riskitegurid Eestis	TÜ 393. arstiteaduskonna aastapäeva konverents	02.–03.10.2025
Eike Siilbek	Siilbek E, Sultson H, Tulviste T, Eensoo D, Havik M, Murd C, Laidra K	Emotsioonide regulatsiooni oskused vahendavad pere- ja sõprussuhete mõju noorte depressioonisümptomitele	TÜ 393. arstiteaduskonna aastapäeva konverents	02.–03.10.2025
Eike Siilbek	Siilbek E	Kuidas muuta käitumist, mitte ainult teadmisi? Käitumisteadus noorte riskikäitumise ennetuses	Noorte Tervise Konverents; Tallinn	23.10.2025
Katri Abel-Ollo	Abel-Ollo K	Narkootikumide tarvitamise olukord Eestis	Ida-Virumaa Sõltuvuskonverents, Jõhvi	06.11.2025
Marin Vaher	Vaher M	Teenused narkootikume tarvitavatele inimestele	Ida-Virumaa Sõltuvuskonverents, Jõhvi	06.11.2025

Lisa 3 järg. Esinemised konverentsidel.

Esineja(d)	Autor(id)	Ettekande pealkiri	Konverents	Kuupäev
TAI töötajate esinemised riigisestel sündmustel				
Kaire Innos	Innos K	Kas me ennetame või jääme hiljaks? Sõeluuringute ja ennetustöö hetkeseis	Vähikonverents „Vähk algab märkamisest: ennetus, avastamine ja toetus“; Tallinn	29.11.2025
Keiu Paapsi	Paapsi K	Muudetavad riskifaktorid vähki haigestumisel	Vähikonverents „Vähk algab märkamisest: ennetus, avastamine ja toetus“; Tallinn	29.11.2025
Kenn Konstabel	Konstabel K	Tervisekäitumise ja vaimse heaolu seostest	Tööõiguse konverents: Plaanid j arengud tööseaduste kaasajastamisel; Tallinn	02.12.2025
Kerli Ilves	Ilves K	Geenid annavad, tahe juhib – mis kujundab meie tervisekäitumist	Liikumisharrastuse keskuse teadusastutuste koostööpäev „Liikumine toob heaolu“	02.12.2025
Katri Abel-Ollo	Abel-Ollo K	Narkoolukord, strateegilised lahendused ja tugiteenused	Lääne-Viru Omavalitsuste Liit, Uimastite ja sõltuvuste seminar	04.12.2025
Kaire Innos	Innos K	Vähihaigestumuse ja -suremuse trendid Eestis	Vähipatsientide ja nende lähedaste teabepäev „Eesti vähitõrje hetkeseisust“; Tallinn	05.12.2025
Kaire Innos	Innos K	Jämesoolevähi epidemioloogiast	Onkoloogide Seltsi aastakonverents; Tallinn	05.12.2025
Karin Streimann	Streimann K	Ennetuse teadusnõukogu hinnatud tegevuste tutvustamine	Ennetusnõukogu istung	08.12.2025

Lisa 3 järg. Esinemised konverentsidel.

TAI töötajate esinemised rahvusvahelistel konverentsidel

Esineja	Autorid	Ettekanne	Konverents	Kuupäev
TAI töötajate esinemised rahvusvahelistel konverentsidel				
Mai-Liis Köpper	Köpper M-L	Country example of regional approach to HIAP – Estonia	Veebiseminar Ukraina KOV spetsialistidele „Health in all policies – opportunities on the regional level“	14.–15.01 ja 28.–29.01.2025
Katri Abel-Ollo	Abel-Ollo K	The nitazene epidemic in Estonia	Center for Drug Use and HIV Research (CDUHR), New York, Estonian nitazene seminar (via Zoom)	11.03.2025
Kenn Konstabel (poster)	Konstabel K, Sultson H, Murd C, Havik M	The structure of affect and predictability of fatigue within and between persons	Society for ambulatory assessment conference (SAA 2025); Leuven, Belgia	26.–28.05.2025
Hedvig Sultson	Sultson H, Li Y-M, Havik M, Murd C, Konstabel K	The differential impact of sleep on positive and negative affect intensity and instability: Results from an ecological momentary assessment study	Society for ambulatory assessment conference (SAA 2025); Leuven, Belgia	26.–28.05.2025
Eike Siilbek (poster)	Siilbek E, Streimann K, Uusberg A	System Mapping of School-Based Prevention: A Comparison of Strategic Documents and School Staff Perspectives	Society for Prevention Research (SPR) 2025 Annual Meeting, Seattle, USA	27.–30.05.2025
Kaire Innos (poster)	Innos K, Allas J, Baburin A, Paapsi K, Mägi M, Zimmermann ML, Veerus P	Correcting uterine cancer mortality in Estonia using linkage of cancer registry data	GRELL & ENCR 2025 Scientific Meeting; Porto, Portugal	28.05.2025
Keiu Paapsi	Innos K, Paapsi K, Veerus P, Zimmermann ML, Baburin A, Mägi M	Increasing burden of HPV-related cancers in Estonia	GRELL & ENCR 2025 Scientific Meeting; Porto, Portugal	28.05.2025
Tagli Pitsi	Pitsi T, Arnesen EK, Christensen JJ	Diet-Health Relationships	Developing national food systems-based dietary guidelines for Kyrgyzstan. Technical workshop	11.–12.06.2025
Don des Jarlais	Abel-Ollo K, Tönnisson M, Rausberg P, Riikoja A, Barndöck T, Oja M, Denisov G, des Jarlais D, Uusküla A	The transition from fentanyl use to nitazenes in Estonia: health consequences and responses	The College on Problems of Drug Dependence (CPDD) 87th Annual Scientific Meeting, New Orleans, USA	14.–18.06.2025
Kenn Konstabel	Kenn Konstabel	Framing effects in hypothetical decisions: A qualitative approach	IAREP 2025 konverents „Behavioural Insights in Research and Policymaking“, Tartu, Eesti	17.–20.06.2025
Kenn Konstabel	Kenn Konstabel	Ümarlaud "Psychological associations in the time of war against Ukraine"	European congress of psychology; Paphos, Küpros	01.–04.07.2025
Kenn Konstabel	Kenn Konstabel	Correlated changes in health behaviour and mental health	European congress of psychology; Paphos, Küpros	01.–04.07.2025

Lisa 3 järg. Esinemised konverentsidel.

Esineja	Autorid	Ettekanne	Konverents	Kuupäev
TAI töötajate esinemised rahvusvahelistel konverentsidel				
Kerli Ilves (poster+flash talk)	Ilves K on behalf of Revived Genomics of Personality consortium	Exploring personality genetics and health behaviour outcomes: a large-scale GWAS and Mendelian randomisation study	2nd Energy Metabolism & Appetite network symposium: Dietary, physiological and sensory insights into energy metabolism and appetite control - a multidisciplinary symposium to explore cutting-edge research and innovation; Leeds, Suurbritannia	18.–20.08.2025
Rainer Reile (poster)	Reile M, Reile R	Interpreting vague quantifiers in survey scales: The effects of respondents' socio-demographic background and scale type	Societas Linguistica Europaea Conference 2025; Bordeaux, Prantsusmaa	26.08.2025
Kerli Ilves (suuline, poster)	Ilves K on behalf of Revived Genomics of Personality consortium	Genetic architecture of the Big Five personality traits and their associations with health behaviours	24th International Gene Forum + satellite Sociogenomics seminar; Tartu	08.–10.09.2025
Galina Opikova	Opikova G, Reile R, Konstabel K, Kask K	Mental disorder diagnoses as predictors of behavioural risk factors: The moderating role of socioeconomic status	European Conference on Mental health (ECMH); Antwerpen, Belgia	11.09.2025
Maria Lepnurm	Maria Lepnurm	Estonia: country profile	1st European Scientific Workshop on Burden of Disease; Brüssel, Belgia	18.09.2025
Diva Eensoo	Eensoo D, Sultson H, Siilbek E, Rahno J, Laidra K, Murd C, Havik M, Tuvi I, Konstabel K	Modelling RCADS-25 depression in 4 to 11 grade children	16th EUSPR Conference and Members' Meeting, Berliin, Saksamaa	23.–26.09.2025
Karin Streimann	Streimann K, Vilms T	Do we know what they need? Prevention workforce expectations for prevention intervention registry	16th EUSPR Conference and Members' Meeting, Berliin, Saksamaa	23.–26.09.2025
Karin Streimann	Eisenberg N, Joyce S, Shanahan D, Beaulieu D, Glans M, Streimann K, Groeger-Roth F, Kuklinski M	Sümposium: Preparing for Communities that Care: Building Readiness and Infrastructure for Science- based Community Prevention. Ettekanne: Developing readiness to collect youth data on risk and protective factors using the Communities that Care Youth Survey	16th EUSPR Conference and Members' Meeting, Berliin, Saksamaa	23.–26.09.2025
Karin Streimann	Kuklinski M, Groeger- Roth F, Ferri M, Streimann K, von Heyden M, Gervilla Garcia E, Tomczyk S, Burkhart G	Towards a Robust European Prevention Infrastructure for Mental, Emotional, and Behavioral Disorders: An International Discussion of Opportunities and Challenges	16th EUSPR Conference and Members' Meeting, Berliin, Saksamaa	23.–26.09.2025
Eike Siilbek	Siilbek E, Uusberg A, Streimann K	Seeing the Same System Differently: A Comparison of School and Government Views on Mental Health Problem Prevention	16th EUSPR Conference and Members' Meeting, Berliin, Saksamaa	23.–26.09.2025

Lisa 3 järg. Esinemised konverentsidel.

Esineja	Autorid	Ettekanne	Konverents	Kuupäev
TAI töötajate esinemised rahvusvahelistel konverentsidel				
Triin Vilms (poster)	Vilms T, Siilbek E	Understanding the Path to Change: Developing a Logic Model for EUPC in Estonia	16th EUSPR Conference and Members' Meeting, Berliin, Saksamaa	23.–26.09.2025
Epp Kerge	Voit V, Månsson B, Kerge E, Groeger-Roth F, Hayn K, Kuklinski M, Eisenberg N, Vilms T	Building Sustainable Prevention Systems: Navigating CTC Implementation Across European Contexts	16th EUSPR Conference and Members' Meeting, Berliin, Saksamaa	23.–26.09.2025
Piret Veerus	Veerus P, Karro H, Gissler M	Cesarean section time trends in Estonia and Finland, 1992-2023: registry-based study	XXVth FIGO World Congress; Kaplinn, Lõuna-Aafrika Vabariik	02.–11.10.2025
Keiu Paapsi (poster)	Paapsi K, Innos K, Mägi M	Double burden of adolescent and young adult cancers in transition economies: 27-year survival trends in Estonia	57th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP 2025), Amsterdam, Holland	20.–23.10.2025
Don des Jarlais	Abel-Ollo K, Tõnisson M, Rausberg P, Riikoja A, Barndöck T, Oja M, Denissov G, des Jarlais D, Uusküla A	The Nitazene Epidemic In Estonia: A First Report	Behavioral risks and quality of life of Ukrainian refugees versus the Estonian general population, Biarritz, Prantsusmaa	21.–24.10.2025
Reeli Hallik (poster)	Hallik R, Innos K, Jänes J, Veerus P	Breaking barriers and bringing cancer screening closer to home: The role of pharmacies in HPV self-sampling in Estonia, 2024	International Papillomavirus Society Conference, IPVS 2025; Bangkok, Tai	23.–26.10.2025
Karin Streimann	Streimann K	Prevention intervention registry in Estonia	Regional Reitox Academy on drug use and evidence-based prevention among youngsters, Vilnius, Leedu	23.–24.10.2025
Karin Streimann	Streimann K	EUPC implementation in Estonia	Regional Reitox Academy on drug use and evidence-based prevention among youngsters, Vilnius, Leedu	23.–24.10.2025
Karin Streimann	Streimann K	CTC (Communities That Care) as a Community-Oriented Prevention System in Estonia	Regional Reitox Academy on drug use and evidence-based prevention among youngsters, Vilnius, Leedu	23.–24.10.2025
Eha Nurk	COSI rahvusvaheline meeskond	Paneelarutelu osalemine	Launch of the COSI Round 6 full report; WHO, veebis	04.11.2025
Sigrid Vorobjov (suuline ja poster)	Vorobjov S, Veskimäe L, Kender E, Pärna K	How social support and drug use relate to mental well-being in Estonian adolescents	European Public Health Conference; Helsinki, Soome	12.–14.11.2025
Liina Veskimäe	Veskimäe L, Vorobjov S, Pärna K	Medical use of tranquilizers and sedatives by 13–19-year-old adolescents in Estonia, 2012–2024	European Public Health Conference; Helsinki, Soome	12.–14.11.2025
Jane Idavain (poster)	Idavain J, Ojasaar E, Raudseping S, Koplimets P, Saar M, Lasn T, Laius O, Kallip K, Lapp E	From Vision to Metrics: Designing Estonia's Health System Performance Assessment	European Public Health Conference; Helsinki, Soome	12.–14.11.2025

Lisa 3 järg. Esinemised konverentsidel.

Esineja	Autorid	Ettekanne	Konverents	Kuupäev
TAI töötajate esinemised rahvusvahelistel konverentsidel				
Maria Lepnurm (poster)	Maria Lepnurm	Predicting regional ischemic heart disease mortality in Estonia with data science tools	European Public Health Conference; Helsinki, Soome	12.–14.11.2025
Maria Lepnurm (poster)	Maria Lepnurm	Unequal burdens: a subnational analysis of disease burden in Estonia using 2023 DALY estimates	European Public Health Conference; Helsinki, Soome	12.–14.11.2025
Galina Opikova	Reile R, Saavaste J, Opikova G, Lai T, Haagsma J	Behavioral risks and quality of life of Ukrainian refugees versus the Estonian general population	European Public Health Conference, Helsinki, Soome	12.–14.11.2025

Lisa 4. Osalemine tööühmades

Riiklikud strateegiad, seadusloome, nõukogud ja tööühmad

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

1. ADAPTER võrgustik
2. Andmepõhise aruandluse juhtrühm, tööühm
3. Antimikroobse resistentsuse (AMR) juhtrühm
4. Eesnäärmevähi sõeluuringu tööühm
5. Eesti bioetika ja inimuuringute nõukogu
6. Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium
7. Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium – eestvedamine
8. Eesti teadusagentuuri hindamisnõukogu
9. Eesti toitumis- ja liikumissoovituste tööühm – eestvedamine
10. Eesti vähitõrje võrgustiku ESTCAN nõukogu
11. Eetikakomiteede tööühm
12. Emakakaelavähi sõeluuringu tööühm
13. Ennetuse teadusnõukogu – eestvedamine
14. Ennetusnõukogu
15. Heaoluteaduste tippkeskus EstWell
16. HTM-i kiusuennetuse ja vaimset tervist toetavate organisatsioonide võrgustik
17. Integreeritud sotsiaal- ja tervishoiusüsteemi tööühm
18. Jämesoolevähi sõeluuringu tööühm
19. Klassifikaatorite ja koodiloendite tööühm
20. Koduohutuse tegevuskava 2025–2028 juhtrühm
21. Kopsuvähi sõeluuringu tööühm
22. Laste heaolu andmepilt
23. Minuomavalitsuse noorsootöö tööühm
24. Narkopoliitika ekspertnõukogu
25. Noortegarantii juhtgrupp
26. Ravijuhendite Nõukoda
27. Ravijuhendi „Kopsu- ja kopsuvälise tuberkuloosi käsitus“ tööühm
28. Ravijuhendi „Ülekaalususe või rasvunud patsiendi käsitus esmatasandil“ tööühm
29. Ravimiuuringute eetikakomitee
30. Riigikantselei koosloome kiirendi „Narkopoliitika aastani 2030“ täiendavate rakendustegevuste väljatöötamine
31. Riikliku statistika seaduse muutmise väljatöötamiskavatsuse koostamise tööühm
32. Riiklik sõeluuringute juhtrühm
33. Riiklik vähitõrje juhtrühm
34. Rinnavähi sõeluuringu tööühm
35. Statistikanõukogu
36. TAI inimuuringute eetikakomitee – eestvedamine
37. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse õppekava nõukogu
38. Tallinna Ülikooli nõukogu
39. Tervisekommunikatsiooni võrgustik
40. Tervisesüsteemi toimivuse hindamise tööühm – eestvedamine
41. Toitumisenõustaja ja toitumisterapeudi kutsekomisjon
42. TÜ inimuuringute eetikakomitee
43. TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudi nõukogu
44. Valdkonnaülese ennetuse tööühm – eestvedamine

Osalemine rahvusvahelistes tööühmades

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

1. Country consultation UNICEF-WHO-World Bank Joint Child Malnutrition Estimates
2. COVID-Minds (Global mental health in the COVID-19 pandemic) Network
3. ECDC Tuberculosis monitoring Advisory Group, TB-MAG
4. EFSA artikkel 36 koostöövõrgustik
5. European Consortium on Cancer Prevention
6. EUROCARE (European Study of Cancer Patients Survival and Care) Steering Committee
7. EUROCARE Working Group
8. EUROCARE High Resolution Study Steering Committee
9. EuroFIR AISBL (European Food Information Network)
10. European Burden of Disease Network
11. European Food Safety Authority's Scientific Network on Food Consumption Data
12. European Salt Action Network (ESAN)
13. European Society for Prevention Research
14. European Union Drug Agency (EUDA)
15. The European Universal Prevention Curriculum trainer's network
16. Eurostat Health and Health Information Survey
17. Eurostat ESS Long-Term Care Task Force
18. Eurostat Technical Group on Health Care Expenditure
19. Eurostat Technical Group on Health Care Non-Expenditure
20. Eurostat Working Group on Public Health
21. Expert Working Group of the European Commission (EC) Initiative on Cervical Cancer (EC-CvC)
22. FAO/NNR Working group empowering local experts to develop food recommendations in Kyrgyzstan, Uzbekistan and Tajikistan
23. GLObal Dietary Database
24. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Network
25. IDEFICS/I.Family Follow-up Study Consortium
26. International Association of National Public Health Institutes (European Network)
27. NCD Risk Factor Collaboration
28. Nordic Burden of Disease Network
29. Nordic Diets Network
30. Nordic Nutrition Recommendations (NNR) Standing Committee, Observer Member
31. OECD Network on Health Expenditure
32. OECD Working Party on Health Statistics
33. OECD Working Party on Health Care Quality and Outcomes
34. RARECAREnet (Surveillance of rare cancers in Europe) Working Group
35. WHO European Action Network on Reducing Marketing Pressure on Children
36. WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative Network
37. WHO Sugar and Calorie Reduction Network

Lisa 5. Sündmused ja koolitused

TAI korraldatud konverentsid, seminarid ja koolitused

Konverentsid	Lisainfo
Tervisedenduse konverents 2025: Tervisekommunikatsioon – kuidas murda läbi infomüra?	Tallinn, 19.11.2025. Hübriidkonverents. Osalejate arv: kohapeal 193 ja veebis 1797
Seminarid/ infopäevad/suvekoolid	Lisainfo
Teadusseminar „Vähitõrje Eestis - teadusest lahendusteni“	Tallinn, 21.05.2025. Hübriidseminar. Osalejate arv: kohapeal 28 ja veebis 425
SPT surma põhjuse teatise täitmise seminar	Tallinn, 18.02.2025. Hübriidseminar. Osalejate arv: kohapeal 9 ja veebis 266
Kahjude vähendamise valdkonna teenusejuhtide infoseminar	Tallinn, 21.02 ja 21.11.2025. Osalejate arv: 17. Maht: 5 akad t.
Ööhaldjate infoseminar	Tallinn, 18.05.2025. Osalejate arv: 16. Maht: 4 akad t. Korraldatud koostöös MTÜ Ööhaldjad.
Ülemaailmne tuberkuloosipäev	Veebis, 25.03.2025. Osalejate arv: 72. Maht: 2 akad t
Töötuba „Uimastitarvitamisega seotud teemade kajastamine meedias“	Tallinn, 08.04.2025. Osalejate arv: 22. Maht: 4 akad t. Korraldatud koostöös siseministeeriumiga.
Nakkushaiguste ja asendusravi valdkondade infoseminar	Tallinn, 21.05.2025. Osalejate arv: 14. Maht: 3 akad t
VEPA-aastalõpu üritus	Tallinn, 22.05.2025. Osalejate arv: 24. Maht: 6 akad t
VEPA teemakohtumine „VEPA-elemendid, mis pole igapäevaseks saanud“	Veebis, 11.02.2025. Osalejate arv: 13. Maht 2 akad t
VEPA teemakohtumine „VEPA-mäng ja lisavõimalused“	Veebis, 08.04.2025. Osalejate arv: 10. Maht 2 akad t
Koolitused / supervisioonid	Lisainfo
Hoolekandeesutuste dementsuse teemalise arenguprogrammi raame võrgustikukohtumine teemal „Meeskonnaveestlused“	Tallinn, 24.10.2025. Osalejate arv: 11
Hoolekandeesutuste dementsuse teemalise arenguprogrammi raames võrgustikukohtumine teemal „Sisekoolituse tagasiside“	Tallinn ja Tartu, 20. ja 21.11.2025. Osalejate arv: 35
Hoolekandeesutuste dementsuse teemalise arenguprogrammi raames võrgustikukohtumine teemal „Edukas meediasuhtlus: julgus sõna võtta ja kirjutada artikleid“	Tallinn ja Tartu, 27.11 ja 2.12.2025. Osalejate arv: 44
Hoolekandeesutuste dementsuse teemalise arenguprogrammi raames võrgustikukohtumine teemal „Kriisiga toimetulek, kogemuslood“	Tallinn ja Tartu, 26.11 ja 3.12.2025. Osalejate arv: 45

Lisa 5 järg. Sündmused ja koolitused. TAI korraldatud konverentsid, seminarid ja koolitused

Koolitused / supervisioonid	Lisainfo
Hoolekandeesutuste sisekoolitajate koolitus dementsuse teemal	Tallinn ja Tartu, 10.03–30.09.2025. Osalejate arv (2 gruppi): 31 (asutusi 14). 11 moodulit ja neli kovisiooni. Maht: 172 akad t, sh 100 akad t kontaktõpet ja 72 akad t iseseisvat tööd. Koolitusega kaasnes Dementsuse Kompetentsikeskuse mentorlusprogramm.
Hoolekandeesutuste juhtidele teenuse disainimise koolitusprogramm	Tallinn, 15.09–3.12.2025. Osalejate arv: 15 (asutusi 15). 4 moodulit ja 2 kovisiooni. Maht: 45 akad t.
Seikluste Laeka sekkumisprogramm lasteaedadele 2024–2025 õppeaastal	Tartu (29.08.24, 26.02.24, 31.10.24, 05.03.25, 30.04.25), Võru (29.08.24, 25.09.24, 30.10.24, 04.03.25, 30.04.25), Rapla (22.08.24, 17.09.24, 15.10.24, 25.02.25, 22.04.25), Haapsalu (27.08.24, 24.09.24, 29.10.24, 26.02.25, 23.04.25), Pärnu - I grupp: 28.08.24, 18.09.24, 16.10.24, 27.02.25, 24.04.25; II grupp: 28.08.24, 19.09.24, 17.10.24, 27.02.25, 24.04.25. Osalejate arv (6 gruppi): 208 (asutusi 31). Maht: 40 akad t.
VEPA metoodika väljaõpe kontaktkoolitusega 2024-2025 õppeaasta	Kontaktne. Tallinn – I grupp: 03.10.24, 28.11.24, 06.02.25; II grupp: 08.10.24, 19.22.24, 04.02.25; Tartu 11.10.24, 22.11.24, 07.02.25 Osalejate arv (3 gruppi): 65 (asutusi 35). Maht: 48 akad t.
VEPA metoodika väljaõpe e-kursusega 2024-2025 õppeaasta	Veebis, 01.10.2024–30.04.2025. Osalejate arv: 55 (asutusi 33). Maht: 38 akad t.
VEPA metoodika tugipersonali või muu õpilastega töötava personali lühikoolitus	Kontaktne. Tartu 08.11.24 ja 06.12.24, Tallinn – I grupp: 05.11.24 ja 26.11.24; II grupp: 12.11.24 ja 03.12.2024. Osalejate arv: 55 (asutusi 38). Maht: 16 akad t.
VEPA metoodika lühikoolitus koolijuhtkonna esindajatele	Veebis, 07.11.2024. Osalejate arv: 12 (asutusi 11). Maht: 6 akad t.
VEPA metoodika mentorite ABC	Veebis, 28.–29.04.25, 25.–26.08.2025. Osalejate arv: 35 (asutusi 30). Maht: 20 akad t.
„Vastustundlik alkoholi müük ja teenindus“	E-kursus koos veebiseminariga perioodidel 03.02.–17.02.2025; 17.02.–03.03.2025; 20.10.–03.11.2025; 10.11.–24.11.2025. Osalejate arv (4 gruppi): 38. Maht: 10 akad t.
„Tulemuslik ennetus“	Tallinn, 11.02.–13.02.2025. Osalejate arv: 14 osalejat. Maht: 24 akad t.
„Tulemuslik ennetus“	Tallinn, 15.01.– 18.02.2025; 29.09.– 28.10.2025; 28.10.– 25.11.2025. Rapla 23.04.–21.05.2025. Osalejate arv (4 gruppi): 90. Maht 40 akad t.
Koolitus „Uimastitarvitamisest tingitud häired“ (UTH) tervishoiutöötajatele (eriarstiabi) ja psühholoogidele	E-kursus ja veebiseminar, 18.04.–21.05.2025; 25.04.–28.05.2025; 24.07.–25.08.2025; 25.09.–30.10.2025; 06.11.–10.12.2025. Osalejate arv (5 gruppi): 59. Maht: 33 akad t.
Koolitus „Uimastitarvitamise varajane avastamine ja lühisekkumine“ (UVAL) (45 akad t) tervishoiutöötajatele ja psühholoogidele	Tallinn, 11.03.–15.04., 24.04.–29.05., 29.04.–03.06., 22.08.–26.09., 10.10.–13.11., 07.11.– 12.12.2025. Tartu 07.03.–11.04., 04.04.–09.05., 01.08.–03.09., 09.10.–11.11.2025. E-kursus ja auditoorne õpe. 10 gruppi, osalejaid 173.
Kahjude vähendamise valdkonna koolitus apteekritele	Tartu, 28.10.2025. Osalejate arv: 11. Maht: 9 akad t.
Motiveeriva intervjuerimise baaskursus uimastite ja HIV valdkonna töötajatele	Toila, 04.–19.11.2025. Osalejate arv: 17. Maht: 26 akad t.
Üledoosidest tingitud surmade ennetamine – naloksooni kasutamise nõustamine	Tartu, 10.06.2025; Tallinn, 12.09.2025. Osalejate arv (2 gruppi): 30. Maht: 3 akad t.
Sekkumise PM+ juhendajate väljaõpe vaimse tervise spetsialistidele.	Auditoorne koolitus Tartus ja superviseeritud praktika (piloot), 11.10.–01.12.2025. Osalejate arv: 9. Maht: 91 akad t.
Uimastite ja HIV valdkonna töötajate grupisupervisioonid	Tallinnas ja Ida-Virumaal, 23.04.–05.12.25. Osalejate arv (11 gruppi) 79 osalejat. Eraldi grupid spetsialistidele, juhtidele, tugisikutele ja kogemusnõustajatele. Ühe supervisiooni maht: 4 akad t.

Lisa 5 järg. Sündmused ja koolitused. TAI korraldatud konverentsid, seminarid ja koolitused

Koolitused / supervisioonid	Lisainfo
SÜTIK programmi töötajate grupisupervisioonid	Tallinn, 06.03.2025. Osalejate arv: 7. Tallinn, 05.06.2025 Osalejate arv: 13. Ida-Virumaa, 01.10.2025. Osalejate arv: 10. Tallinn, 02.10.2025. Osalejate arv: 6. Tallinn, 04.12.2025. Osalejate arv: 9. Ühe supervisiooni maht: 4 akad t.
Naloksooni kasutamise koolitus sisekoolitajatele: üledoosidest tingitud surmade ennetamine	Tallinn, 07.-14.11.2025. Osalejate arv: 17. Maht: 16 akad t.
Ravijuhendi koolitus: kopsu- ja kopsuvälise tuberkuloosi käsitlus (ajakohastatud)	Toila, 08.10.2025. Osalejate arv: 18. Tartu, 05.11.2025. Osalejate arv: 29. Tallinn, 18.11.2025. Osalejate arv: 19. Veebis osalejate arv: 307. Maht: 6 akad t. Korraldati koostöös Tervisekassa, Celsius Healthcare ja MTÜ Tuberkuloositõrje programmiga.
„Toimetulek verbaalse agressiooniga“	Tallinn, 01.12.2025. Osalejate arv: 21. Maht 7 akad t.
E-kursus „Turvalisem ööelu“	Veebis, 2025. Läbinute arv: 10. Maht: 14 akad t.
„RFK praktiline kasutamine rehabilitatsioonis ja taastusravis“	Tartu, Tallinn, Rakvere, Pärnu; 18.03 – 03.12.2025. Osalejate arv (7 gruppi): 123. Maht: 78 akad t.
„RFK kasutamine kohalikus omavalitsuses ja valdkondade üleses koostöös“	Tartu, Tallinn, Rakvere, Pärnu; 22.04 – 05.11.2025. Osalejate arv (6 gruppi): 113 Maht: 26 akad t.
Noorukite sõeltestimine, lühisekkumine ja ravile suunamine uimastite tarvitamise korral	E-kursus ja auditoorne õpe, Tallinn, 12.09.-02.10.2025 ja 19.09.-10.10.2025. Osalejate arv (2 gruppi): 37.
„Tervist edendav töökoht“ märgise taotlemisprotsessi raames töökoha tervisedenduse korraldust ja töökoha tervisedenduse tegevuskava koostamist toetavad koolitused spetsialistidele (tervisetiimidele)	Veebis, 21.01, 24.01, 29.01, 30.01, 07.02, 14.02, 18.02, 20.02, 04.03, 07.03, 11.03.2025. Osalejate arv: 214. Asutusi 115. Ühe koolituse maht: 4 akad t. Viis eri sisuga koolitust.
Rinnavähi täppisennetuse nõustamine	Tallinn, 05.09.2025; Tartu 18.09.2025. Osalejate arv (2 gruppi): 27. Maht: 8 akad.t.

Lisa 6. Teadustöö juhendamine ja õppetöö

TAI töötajate kaitstud lõputööd 2025. a.

Ees- ja perekonnanimi	Pealkiri	Ülikool	Juhendajad	Kraadiõppe aeg
Doktoritööd				
Jane Idavain	Health effects of environmental contamination in the oil shale industry region of Estonia (Keskkonnasaasatuse tervisemõjud Kirde-Eesti põlevkivitööstuse piirkonnas)	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Hans Orru, Kaja Julge, Aavo Lang	2015–2025
Magistritööd				
Mari-Liis Väli	Eesnäärmevähi riskipõhise sõeluuringu teostatavusuuring	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Kaire Innos, Reeli Hallik	2023–2025
Johann Saavaste	Varasema tervishoiuteenuste kasutamise mõju enesehinnangulise tervisele Eestis	Tartu ülikool, arvutiteaduste instituut	Rainer Reile, Raivo Kolde	2023–2025
Maria Lepnurm	- (lõpetatud magistrieksamiga)	Tallinna tehnikaülikool, infotehnoloogia instituut	-	2023–2025

TAI töötajatest teaduskraadide taotlejad 2025. a.

Ees- ja perekonnanimi, senine kraad	Teema/pealkiri	Ülikool	Juhendajad	Kraadiõppe aeg
Doktorantuur				
Merle Havik, MA	Impulsiivsuse uurimiseks kasutatavate erinevate mõõtvahendite omavahelised seosed, nende seosed Suure Viisikuga ning impulsiivset käitumist vahendavate tegurite selgitamine	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Kairi Kreegipuu, Jüri Allik	2012–2027
Keiu Paapsi, MSc	The epidemiology of cancer in children and young adults in Estonia: data quality, incidence and survival	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Kaire Innos, Katrin Lang	2016–2026
Maris Allmere, MSc	Morbidity and mortality among people who inject drugs in Estonia	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Anneli Uusküla	2019–2027
Theodorus Noordover, MA	Enda väärtushinnangutel põhineva füüsiliselt aktiivsema elustiili poole: füüsiliselt passiivsete õpilaste randomiseeritud kontrollitud uuringu tulemused.	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Kenn Konstabel, Aave Hannus	2020–2026
Kerli Ilves, MSc	Exploiting genomic lottery to understand causality between personality traits, cognition, and health	Tartu ülikool, genoomika instituut	Uku Vainik, Tõnu Esko	2022–2028

Lisa 6 järg. Teadustöö juhendamine ja õppetöö. TAI töötajatest teaduskraadide taotlejad 2025. a.

Ees- ja perekonnanimi, senine kraad	Teema/pealkiri	Ülikool	Juhendajad	Kraadiõppe aeg
Doktorantuur				
Liina Veskimäe, MA	Use and misuse of psychotropic prescription drugs and mental health among Estonian adolescents 2003–2023: analysis of primary and secondary data	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Sigrid Vorobjov, Kersti Pärna	2023–2027
Oskar Nõmm, MSc	Inequalities in cancer survival and mortality in association with social and clinical factors and comorbidities	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Mall Leinsalu, Kaire Innos, Kersti Pärna	2023–2027
Reeli Hallik, MSc	HPV self-sampling in cervical cancer screening programme in Estonia: Impact on participation rate and effectiveness	Tartu ülikool, kliinilise meditsiini instituut	Piret Veerus, Kaire Innos, Helle Karro	2023–2027
Eike Siibek, MSc	Mapping the cross-sectoral prevention system and testing intervention strategies	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Andero Uusberg, Karin Streimann	2023–2027
Galina Opikova, MSc	The health-risk behaviour profiles and the impact of mental health problems in Estonia	Tallinna ülikool, loodus-ja terviseteaduste instituut	Rainer Reile, Kenn Konstabel, Kristjan Kask	2023–2027
Mikk Oja, MA	Drug-induced deaths in Estonia: an overview and supplementary data collection	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Katri Abel-Ollo, Anneli Uusküla, Kairi Kõlves	2024–2028
Mari-Liis Väli, MSc	Early detection of prostate cancer in Estonia: effectiveness and implications for practise	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Kaire Innos, Kersti Pärna, Jaanus Kahu	2025–2029
Katri Abel-Ollo, MSc	<i>Synthetic opioid use and prevalence in Estonia, resulting health effects, and the need for interventions</i> (Süntetiliste opioidide tarvitamine ja levimus Eestis, sellest tingitud tervisekahjud ja sekkumiste vajadus)	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Anneli Uusküla, Rainer Reile	2025–2029
Magistrantuur				
Kadi Pakkas	Pikaajaliselt suukaudseid kombineeritud hormonaalseid rasestumisvastaseid vahendeid tarbinud noorte naiste luutihedus	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Anna-Liisa Tamm, Kalle Kipper	2020–2026
Eda Pärn	HPV kodutestide klienditeekond Eesti apteekides: analüüs ja ettepanekud apteekrite toetamiseks	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Kaijo Rüütsalu, Heidi Reinson	2024–2026

Lisa 6 järg. Teadustöö juhendamine ja õppetöö.

Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine 2025. a.

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
Doktoriõpe				
Piret Veerus, PhD Katrin Lang, PhD Mika Gissler, PhD	Kaire Sildver	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	<i>Operative deliveries in Estonia and Finland 1992–2023</i> (Operatiivsed sünnitused Eestis ja Soomes 1992–2023)	Kaitstud 2025
Diva Eensoo, PhD Anu Aluoja, PhD	Merle Purre-Org	Tartu ülikool, ühiskonnateaduste instituut	<i>Reducing the stigma of mental illnesses using medical humanities</i> (Psüühikahäirete stigma vähendamine meditsiinihumanitaaria abil)	2016– (akadeemilisel puhkusel)
Kaire Innos, PhD Katrin Lang, PhD	Keiu Paapsi	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	<i>The epidemiology of cancer in children and young adults in Estonia: data quality, incidence and survival</i> (Laste ja noorte täiskasvanute vähi epidemioloogia Eestis: andme-kvaliteet, haigestumus ja elulemus)	2016–2026
Terje Elias, PhD Eha Nurk, PhD	Sirje Jalakas	Eesti maaülikool, veterinaarmeditsiini ja loomakasvatuse instituut, toiduhügieeni ja -ohutuse üksus	<i>Food processing related chemical hazards - nitrite, polycyclic aromatic hydrocarbons, acrylamides and furane and related health</i> (Toidu töötlemisega seonduvad keemilised ohud – nitritid, polütsükliilised aromaatsed süsivesinikud, akrüülamiidid ja furaan ning seonduvad terviseriskid)	2019– (akadeemilisel puhkusel)
Jana Jaal, PhD Kaire Innos, PhD	Aleksandra Šavrova	Tartu ülikool, kliinilise meditsiini instituut	<i>The opportunities to increase the survival of cervical cancer: social, clinical factors and expression of tumor markers</i> (Võimalused emakakaelavähi elulemuse parandamiseks: sotsiaalsed, kliinilised ja kasvaja markerite ekspressiooniga seotud tegurid)	2020– (akadeemilisel puhkusel)
Kenn Konstabel, PhD Aave Hannus, PhD	Theodorus Noordover	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	<i>Towards a physically more active lifestyle based on one's own values: a randomized controlled trial among physically inactive students</i> (Enda väärtushinnangutel põhineva füüsiliselt aktiivsema elustiili poole: füüsiliselt passiivsete õpilaste randomiseeritud kontrollitud uuringu tulemused)	2020–2026
Kaire Innos, PhD Jaan Soplepmann, PhD	Gerli Kuusk	Tartu ülikool, kliinilise meditsiini instituut	Seedetrakti pahaloormuliste kasvaja diagnostika ja ravi kvaliteet Eestis ja seos elulemusega	2020–2028
Jana Jaal, PhD Kaire Innos, PhD	Sandra Kase	Tartu ülikool, kliinilise meditsiini instituut	<i>Incidence and survival of head- and neck cancer patients in Estonia in relation to sociodemographic and clinical factors and p16 overexpression</i> (Pea- ja kaelakasvaja haigestumus ja elulemus Eestis seoses sotsiaaldemograafiliste- ja kliiniliste teguritega ning p16 üleekspressiooniga)	2021–2027
Leone CA Craig, PhD Janet Kyle, PhD Eha Nurk, PhD	Kadri Bobrovski	University of Aberdeen, School of Medicine, Medical Sciences & Nutrition	Development and validation of a short dietary assessment tool for assessing overall healthiness of dietary intake among adults (>18 years) in high income countries	2021– (akadeemilisel puhkusel)

Lisa 6 järg. Teadustöö juhendamine ja õppetöö. Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine 2025. a.

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
Doktoriõpe				
Kenn Konstabel, PhD Aleksander Pulver, PhD	Karyna Larshina	Tallinna ülikool, loodus- ja terviseteaduste instituut	<i>Socioeconomic factors of general well-being and psychiatric symptoms among Ukrainian refugees</i> (Heaolu sotsiaalmajanduslikud tegurid ja psühhiaatrilised sümptomid Ukraina põgenike seas)	2022–2026
Rainer Reile, PhD Kenn Konstabel, PhD Kristjan Kask, PhD	Galina Opikova	Tallinna ülikool, loodus- ja terviseteaduste instituut	<i>The health-risk behaviour profiles and the impact of mental health problems in Estonia</i> (Tervisekäitumise riskiprofiilid ja vaimse tervise probleemide tervisemõju Eestis)	2023–2027
Andero Uusberg, PhD Karin Streimann, PhD	Eike Siilbek	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	<i>Mapping the Cross-Sectoral Prevention System and Testing Intervention Strategies</i> (Valdkonnaülese ennetussüsteemi kaardistamine ja sekkumisstrateegiate testimine)	2023–2027
Sigrid Vorobjov, PhD Kersti Pärna, PhD	Liina Veskimäe	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	<i>Use and misuse of psychotropic prescription drugs and mental health among Estonian adolescents 2003 – 2024: analysis of primary and secondary data</i> (Eesti noorte psühhootropsete retseptiravimite tarvitamine, väärtarvitamine ning vaimne tervis 2003 – 2024: primaarsete ja sekundaarsete andmete analüüs)	2023–2027
Piret Veerus, PhD Kaire Innos, PhD Helle Karro, PhD	Reeli Hallik	Tartu ülikool, kliinilise meditsiini instituut	<i>HPV self-sampling in cervical cancer screening programme in Estonia: Impact on participation rate and effectiveness</i> (HPV kodutestimine emakakaelavähi riiklikus sõeluuringuprogrammis Eestis: mõju osalusmäärale ja tulemuslikkusele)	2023–2028
Mall Leinsalu, PhD Kaire Innos, PhD Kersti Pärna, PhD	Oskar Nõmm	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	<i>Inequalities in cancer survival and mortality in association with social and clinical factors and comorbidities</i> (Ebamõrdsus vähielulemuses ja –suremuses seoses sotsiaalsete ja kliiniliste tegurite ning kaasuvate haigustega)	2023–2028
Urmas Lepner, PhD Jaan Soplepmann, PhD Heigo Reima, PhD Kaire Innos, PhD	Indrek Seire	Tartu ülikool, kliinilise meditsiini instituut	<i>Evaluation of the results of surgical treatment of colorectal cancer in Estonia using a population-based colorectal cancer registry</i> (Kolorektaalvähi kirurgilise ravi hindamine Eestis rahvastikupõhise kolorektaalvähi registri abil)	2023–2029
Katri Abel-Ollo, MSc Anneli Uusküla, PhD Kairi Kõlves, PhD	Mikk Oja	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	<i>Drug-induced deaths in Estonia: an overview and supplementary data collection</i> (Narkootiliste ainete kasutamisest otseselt tingitud surmad Eestis: ülevaade ja täiendavate andmete kogumine)	2024–2028
Jaanus Kahu, PhD Kaire Innos, PhD	Priit Veskimäe	Tartu ülikool, kliinilise meditsiini instituut	<i>Prostate cancer risk-adapted screening in Estonia – prospective multi-centre feasibility study</i> (Riskipõhine eesnäärmevähi sõeluuring Eestis – prospektiivne mitme keskusega teostatavusuuring)	2024–2028

Lisa 6 järg. Teadustöö juhendamine ja õppetöö. Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine 2025. a.

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
Doktoriõpe				
Margus Viigimaa, PhD Mall Leinsalu, PhD Peeter Ross, PhD	Grete Talviste	Tallinna tehnikaülikool, infotehnoloogia teaduskond, tervise tehnoloogiate instituut	<i>Treatment compliance and lipid control of patients with dyslipidaemia in North Estonia Medical Centre and Patient Digital Support</i> (Ravisoostumus ja lipiidide ohjamine düslipideemia patsientidel Põhja-Eesti regionaalhaiglas ning patsiendi digitaalne otsustugi)	2024–2027
Kaire Innos, PhD Kersti Pärna, PhD Jaanus Kahu, PhD	Mari-Liis Väli	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	<i>Early detection of prostate cancer in Estonia: effectiveness and implications for practice</i> (Eesnäärmevähi varase avastamise tulemuslikkus Eestis ja võimalused praktika tõhustamiseks)	2025–2029
Anneli Uusküla, PhD Rainer Reile, PhD	Katri Abel-Ollo	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	<i>Synthetic opioid use and prevalence in Estonia, resulting health effects, and the need for interventions</i> (Süntetiliste opioidide tarvitamine ja levimus Eestis, sellest tingitud tervisekahjud ja sekkumiste vajadus)	2025–2029
Magistriõpe				
Kerli Ilves, MSc Leonore Riitsalu, PhD	Ene Tubelt	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	<i>Effects of a mental health intervention on financial well-being</i>	Kaitstud 2025
Kaire Innos, PhD Reeli Hallik, MSc	Mari-Liis Väli	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Eesnäärmevähi riskipõhise sõeluuringu teostatavusuuring	Kaitstud 2025
Eha Nurk, PhD Inga Villa, PhD	Mari-Ann Bugri	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Liigse kehakaalu levimus ning selle seos liikumisharjumuste ja sotsiaalmajanduslike teguritega	Kaitstud 2025
Rainer Reile, PhD Raivo Kolde, PhD	Johann Saavaste	Tartu ülikool, arvutiteaduste instituut	Varasema tervishoiuteenuste kasutamise mõju enesehinnangulisele tervisele Eestis	Kaitstud 2025
Ahti Lohk, PhD Katre Sakala, PhD	Merili Konik	Tallinna tehnikaülikool, tarkvarateaduse instituut	Uimastite tarvitamise seos hüvehimulisuse ja oreksiini retseptori <i>HCRT1</i> genotüübiga ELIKTU andmete põhjal	Kaitstud 2025
Uku Vainik, PhD Hedvig Sultson, PhD	Marko Proover	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Kontrollimatu söömine - kas ainuke tegur söömispsühholoogias? Söömisvaidete psühhomeetriline analüüs ja lühiküsimustiku loomine	Kaitstud 2025
Sigrid Vorobjov, PhD Kersti Pärna PhD Liina Veskimäe	Hanna Moor	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Suitsiidimõtete esinemine ja sellega seotud tegurid Eesti 13- ja 15-aastaste noorte hulgas	Kaitstud 2025
Madleen Orumaa, PhD Piret Veerus, PhD	Eva Viia	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Emakakaelavähi staadiumi seos Pap-testi teostamise aja, tulemuse ja naise sotsiaaldemograafilise taustaga	2021– (akadeemilisel puhkusel)
Aave Hannus, PhD	Kirke Reivart	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	„Laste kehalise aktiivsuse suurendamisele suunatud sekkumiste lüngad ja piirangud. Sekkumise kaardistamisel põhinev analüüs“	2023–2026

Lisa 6 järg. Teadustöö juhendamine ja õppetöö. Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine 2025. a.

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
Magistriõpe				
Mall Leinsalu, PhD Sigrid Vorobjov, PhD	Evgeniya Maslakova	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Terviseteadlikkus Eestis: kas võti tervise ebavõrdsuse vähendamiseks?	2023–2026
Margus Kanarik, PhD Katre Sakala, PhD	Piret Ande	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Agressiivsus ja <i>TPH2</i> ELIKTU valimis	2023–2026
Aleksander Pulver, PhD Galina Opikova, MSc	Dennis Fort	Tallinna ülikool, loodus- ja terviseteaduste instituut	Spetsialistide tööga rahulolu ja läbipõlemine Tallinna Rehabilitatsioonikeskuste näitel	2024–2026
Kristiina Treial, MSc Eike Siilbek, MSc	Nänsi Männik	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Koolipidajate rolli tajumine koolides kiusamise ennetamisel ning kogemus sellesse panustamisel ja parimate praktikate rakendamisel	2024–2026
Hedvig Sultson, PhD Helen Uusberg, PhD	Grete Muttik	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Emotsiooni regulatsiooni variatiivsuse seosed emotsioonide eristamisvõimega kogemuse väljavõtte meetodi abil kogutud andmetel	2024–2026
Sigrid Vorobjov, PhD Kersti Pärna PhD Liina Veskimäe	Jonna Sild	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Lastevanemate probleemne alkoholi tarvitamine ja selle seosed laste vaimse tervise ning psühhosotsiaalse keskkonnaga	2024–2026
Kaja-Triin Laisaar, PhD Karin Streimann, PhD	Heili Velks	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Alaealiste (10-17-aastaste) uimastitarvitajate abiteekond Eestis	2024–2026
Tagli Pitsi, PhD Katrin Laos, PhD	Anette Russ	Tallinna tehnikaülikool, loodusteaduste instituut	IDDSI tekstuurstandardite rakendamine neelamisraskustega inimeste toitlustamisel HNRK-s	2024–2026
Tagli Pitsi, PhD Tiina Tambaum, PhD	Maiken Ledis	Tallinna ülikooli Haapsalu kolledž	Kodus elavate vanemaealiste inimeste söömiskäitumist mõjutavad keskkonnategurid	2024–2026
Bakalaureuseõpe				
Hedvig Sultson, PhD, Kenn Konstabel, PhD	Annabel Philips	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Eesti laste ärevuse sümptomite seosed sotsiaalsete suhetega	Kaitstud 2025
Hedvig Sultson, PhD Kenn Konstabel, PhD	Kaari Ann Ambo	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Üle- ja liigsöömise seosed aktiivsus- ja tähelepanuhäire sümptomite ja emotsiooni regulatsiooni raskustega	Kaitstud 2025
Iiris Tuvi, PhD, Kaia Laidra, PhD Hedvig Sultson, PhD	Heidy Jänes	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Vaimse tervisega seotud hoiakud Eesti lastel	Kaitstud 2025
Merle Havik, MA Kenn Konstabel, PhD	Helen Aasmann	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Enesevigastamise levimus ja riskitegurid Eesti laste ja noorte seas	Kaitstud 2025
Iiris Tuvi, PhD Kaia Laidra, PhD Carolina Murd PhD	Mirelle Uibokand	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Tähelepanuprobleemide esinemine Eesti koolilastel	Kaitstud 2025
Kenn Konstabel, PhD Kaia Laidra, PhD	Monica Tammeorg	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Noorukite vaimse tervise abi otsimise kavatsuse seos depressiooni sümptomite ja vaimse tervise teadlikkusega	Kaitstud 2025

Lisa 6 järg. Teadustöö juhendamine ja õppetöö. Teadustöö juhendamine ja kaasjuhendamine 2025. a.

Juhendaja ees- ja perekonnanimi	Juhendatava ees- ja perekonnanimi	Ülikooli nimi	Väitekirja teema	Kraadiõppe aeg
Bakalaureuseõpe				
Kaia Laidra, PhD Kirsti Akkermann, PhD	Carita Lass	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Posttraumaatilise stressihäire sümptomite levimus Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu andmetel	Kaitstud 2025
Tagli Pitsi PhD	Kadri Vinni	Tallinna ülikooli Haapsalu kolledž	Vanemaealiste teadlikkus mikrotoitainete parimatest toiduallikatest ning toidulisandite tarbimine	Kaitstud 2025
Tagli Pitsi PhD Natalja Pajula, MA	Eva Seera	Tallinna ülikooli Haapsalu kolledž	Õpilaste toitlustamise korraldus eesti üldhariduskoolides ja koolijuhtide rahulolu sellega	Kaitstud 2025
Tagli Pitsi PhD Natalja Pajula, MA	Pille Sõörde	Tallinna ülikooli Haapsalu kolledž	Õpilaste rahulolu koolilõunaga	Kaitstud 2025
Tagli Pitsi PhD	Alissa Issakova	Tallinna tehnikaülikool, loodusteaduse instituut	Erinevate valmistusmeetodite mõju kartuli, bataadi ja friikartulite rasvasisaldusele	Kaitstud 2025
Tagli Pitsi PhD	Kerttu Oksaar	Tallinna tehnikaülikool, loodusteaduse instituut	Treenerite arvamused trennis käivate noorte tüdrukute kehamassi ja toiduvaliku kohta	Kaitstud 2025
Helar Peterson, MA Epp Kerge, MA	Marit Karotamm	Tallinna ülikooli Haapsalu kolledž	Vaimse tervise eneseabimeetmete rakendamine ja hoiakud aktiivsus- ja tähelepanuhäirega täiskasvanute seas	Kaitstud 2025
Tuuli Taimur, MSc	Anu Liiva	Tallinna ülikooli Haapsalu kolledž	Toitumisalane vanemaharidus kui võimalus edendada lastevanemate teadlikkust	Kaitstud 2025
Kaia Laidra, PhD Iiris Tuvi, PhD	Alisa Kraptšak	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Pediaatriliste sümptomite nimekiri: lapse ja lapsevanema hinnangute kokkulangevuse moderaatorid	2025–2026
Merle Varik, PhD Galina Opikova MSc	Romet Matsiselts	Tartu tervisehoiu kõrgkool	Sotsiaalmeedia kasutamise seosed vaimse tervise ja tervisekäitumisega 15–26-aastaste noorte seas	2025–2026
Margus Kanarik, PhD Katre Sakala, PhD	Ingrid Somelar	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	TPH2 G-703T polümorfismi ja koolikeskkonna seos agressiivsuse ja impulsiivsuse ilmingutega	2024–2026
Tagli Pitsi PhD	Annabel Gretely Ots	Tallinna tehnikaülikool, loodusteaduse instituut	Ligikaudne teema – toitumine endometrioosi korral	2023–2026
Tagli Pitsi PhD	Tauno Sild	Tallinna ülikooli Haapsalu kolledž	Meeste teadmised toitumise rollist südame- ja veresoonehaiguste ennetamisel	2023–2026
Muu õppevorm				
Kaire Innos	Mari Rumm	Tallinna reaalkool (gümnaasiumi uurimistöö)	Rinnavähi riskitegurite ja varase avastamise teadlikkus Eesti nelja kooli naisgümnasistide seas	Kaitstud 2025

Lisa 6 järg. Teadustöö juhendamine ja õppetöö.

Õppetöö diplomieelses- ja kraadiõppes 2025 a.

Ees- ja perekonnanimi	Ülikool	Kursuse pealkiri	Õppetöö vorm
Eestis			
Katri Abel-Ollo	Tartu tervishoiu kõrgkool	Illegaalsete uimastite teema terviseõenduse magistrantidele (TT23-011)	Loeng, seminar
Aleksei Baburin	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Epidemioloogia ja biostatistika (ARTH.03.006)	Praktikumid
Aleksei Baburin	Tallinna tehnikaülikool, infotehnoloogia teaduskond	Epidemioloogia (IHT 1080)	Loeng, seminar
Reeli Hallik	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Tervise edendamine (ARTH.04.045)	Seminarid
Reeli Hallik	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Tervisedenduse alused (ARTH.04.038)	Videoloeng, seminar
Kaire Innos	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Epidemioloogia doktorantidele (ARTH.03.014)	Loengud, seminarid
Karin Streimann	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Magistritöö (rakenduslik käitumisteadus) (SVPH.00.071)	Seminar
Karin Streimann	Tallinna ülikool, ühiskonnateaduste instituut	Tervise ja heaolu edendamine ja ennetus (STS6629.YK)	Loengud, seminarid
Eike Siilbek	Tallinna ülikool, ühiskonnateaduste instituut	Tervise ja heaolu edendamine ja ennetus (STS6629.YK)	Loengud, seminarid
Epp Kerge	Tallinna tervishoiu Kõrgkool, tervishariduse keskus	Tervisedenduse planeerimise alused (8RT20/TPA)	Tervise ja heaoluprofiilide seminar
Keiu Paapsi	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Uuringute kavandamine terviseteadustes (ARTH.03.046)	Loeng, seminar
Keiu Paapsi	Tallinna tehnikaülikool, infotehnoloogia teaduskond	Epidemioloogia (IHT 1080)	Loeng, seminar
Keiu Paapsi	Tallinna tehnikaülikool, keemia ja biotehnoloogia instituut	Toitumisuuringud ja toitumishariduse alused (LKT0270)	Loeng, seminar
Kerli Ilves	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Käitumise füsioloogia (SOPH.00.527)	Loeng
Kerli Ilves	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Käitumisteaduslikud rakendustehnikad (SVPH.00.090)	Seminar
Kerli Ilves	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Sissevaade psühholoogiasse (SVPH.TK.078)	Videoloengud
Kenn Konstabel	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Isiksus ja individuaalsed erinevused (SVPH.00.043)	Loengud, seminarid
Kenn Konstabel	Tartu ülikool, psühholoogia instituut	Tervisekäitumine (SVPH.00.002)	Loengud, seminarid
Tagli Pitsi	Tallinna tehnikaülikool, keemia ja biotehnoloogia instituut	Toitumisõpetus (KTO0310)	Loengud, seminarid, praktikum
Tagli Pitsi	Tallinna tehnikaülikool, keemia ja biotehnoloogia instituut	Toitumisuuringud ja toitumishariduse alused (LKT0270)	Loeng, seminar
Tagli Pitsi	Tallinna ülikooli Haapsalu kolledž	Toitumisõpetus (HKT5053.HK)	Loeng, seminar
Tagli Pitsi	Tallinna ülikooli Haapsalu kolledž	Liikumis- ja tegevusvõime säilitamine ning toitumine vanemas eas (HKT7028.HK)	Loeng, seminar
Tagli Pitsi	Tallinna ülikooli Haapsalu kolledž	Toitumise ealised eripärad (HKT5049.HK)	Loeng, seminar

Lisa 6 järg. Teadustöö juhendamine ja õppetöö. Õppetöö diplomieelses- ja kraadiõppes 2025.a.

Ees- ja perekonnanimi	Ülikool	Kursuse pealkiri	Õppetöö vorm
Eestis			
Marin Vaher	Tartu tervishoiu kõrgkool	Abi ja tugiteenuste ülevaade terviseõenduse magistrantidele (TT23-011)	Loeng, seminar
Piret Veerus	Tartu ülikool, farmaatsia instituut	Farmakoepidemioloogia ja farmakoökonomika (ARFA.01.059)	Loengud, seminarid
Liina Veskimäe	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Tervisemõjurid (ARTH.04.040)	Loengud, seminarid
Liina Veskimäe	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Tervisedenduse alused (ARTH.04.038)	Loeng, seminar
Liina Veskimäe	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Research Work for Students (AR00.00.010)	Seminarid
Sigrid Vorobjov	Tartu ülikool, peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut	Epidemioloogia doktorantidele (ARTH.03.014)	Seminar

Lisa 7. Üldandmed ja eelarve

Üldandmed 2022–2025

	2022	2023	2024	2025
Töötajad				
Töötajate arv (n)	180	161	153	146
sh doktorikraadiga (%) ¹	15	13	16	17
sh magistrikraadiga (%)	59	57	56	57
Töötajate arv täiskoormuse arvestuses (n) ²	164	152	146	139
Akadeemiliste töötajate arv (n)	33	30	30	30
sh doktorikraadiga (n)	23	21	23	21
Struktuur				
Üksuste arv (n)	26	22	21	15
Rahastamine				
Kulude maht kokku (mln eurot)	24,0	22,2	21,9	20,8 ³
sh riigieelarve piirmääruga vahendid (liik 20)	19,3	17,7	17,9	15,6 ³
sh tuludest sõltuvad vahendid (liigid 40, 43, 44)	4,7	4,5	4,0	5,2 ³
Teadustöö publitseerimine				
1.1. publikatsioonide ⁴ arv	53	66	58	60
Meediakajastused				
TAI-le viitamine meedias (kordade arv)	2313	2971	2753	2172

¹ Kõik doktorikraadiga töötajad, mitte üksnes akadeemilised töötajad

² Täistööajale taandatud töötajate arv, v.a pikaajalised puudujad (nt vanemapuhkusel viibijad)

³ Eelarve esialgne täitmine

⁴ Eesti teadusinfosüsteemi publikatsiooni klassifikatsiooni järgi

TAI tegevuspõhised kulud aastatel 2024–2025 (* esialgsed andmed 30.01.2026 seisuga)

Tulemusvaldkond	Programm	Programmi tegevus	Teenuse nimetus	2024	2025*	Muutus, %
Heaolu	Hoolekande-programm	Hoolekande kättesaadavuse tagamine ja toimetulek toetamine	Sotsiaalvaldkonna spetsialistide pädevuse toetamine hoolekandeteenuste osutamiseks	381 382	139 414	-63,4%
	Laste ja perede programm	Vanemlike oskuste arendamine	Vanemlike oskuste arendamine	1 169 993	-	-100,0%
Tervis	Tervist toetavate valikute programm	Nakkushaiguste leviku tõkestamine (HIV, TB ja hepatiidid)	HIV ja tuberkuloosi ennetamine ja mõjude vähendamine	6 868 379	6 488 892	-7,0%
			Tuberkuloosi (TB) ennetamine ja ravi	111 974		
		Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamine	Toitumise parendamine, uurimistöö ja andmekogu	604 757	842 648	+39,3%
		Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamine	Laste ja noorte tervise ja heaolu edendamine	942 349	673 108	-28,6%
			Teadustöö tervishoiupoliitika kujundamiseks	2 218 415	2 079 693	-6,3%
			Tervisestatistika kogumine ja registrite pidamine	2 257 208	2 177 345	-3,5%
			Tervisesuutlikkuse suurendamine	769 086	699 106	-9,1%
			Töenduspõhiste ennetustegevuste korraldamine ja arendamine	282 531	1 233 058	+336,4%
			Vähktõve ennetus ja söeluuringud	380 194	707 495	+86,1%
		Uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine	Alkoholitarvitamise ennetamine, vähendamine ja ravi	448 644	4 616 124	-17,4%
			Uimastitarvitamise ennetamine, ravi, kahjude vähendamine	4 904 184		
			Tubakatarvitamise ennetamine, vähendamine, ravi	236 713		
		Vaimse tervise edendamine	Vaimse tervise uurimistöö ja sekkumiste arendamine	220 377	326 952	+48,4%
Investeeringud				0	69 496	+100,0%
Käibemaks kuluna				646 161	698 988	+8,2%
KOKKU KULUD				22 442 346	20 752 317	-7,5%

Lisa 8. TAI eesmärkide täitmise moodsid

I eesmärk – Kvaliteetsed ja ajakohased terviseandmed

Moodsid	Algtase 2024. a	Olukord 2025. a	Sihttase 2029. a
1. Avaldamiskalendrist kõrvalekalde	1,18%	6,42%	<3% (2027) (võetud statistikaametist)
2. Partnerite rahulolu-uuring	Keskmine 8,1	8,4 (10-st)	Keskmine 8,4
3. TTO-de halduskoormuse vähendamine	a) TTO-ga andmevahetus paberil =34 b) Andmeesitaja täidetavate andmeväljade arv väheneb = 0	a) TTO-ga andmevahetus paberil =28 b) Andmeesitaja täidetavate andmeväljade vähenemist ei olnud	a) TTO-ga andmevahetus paberil =0 (2027) b) Andmeesitaja täidetavate andmeväljade arv väheneb = -300 andmevälja
4. Statistika kasutamine suureneb	136	186	150

II eesmärk – Kõrgetasemeline teadmusloome ning efektiivne teadmussiire poliitikasse ja ühiskonda

Moodsid	Algtase (aasta)	Olukord 2025. a	Sihttase 2029. a
1. Doktorikraadiga töötajate osatähtsus	13 % (2024)	17%	20 %
2. Eelretsenseeritud teadusartiklite arv	61 (2024)	65	65
3. Sihtrühma tagasiside TAI teadustegevusele (partnerite rahulolu-uuring)	8,6 (2025)	keskmine 8,6 (10-st)	
4. TAI töötajate autorlusega teadusartiklite osatähtsus, mida on kajastatud meedias või TAI omakanalites	91,5 % (2024)	82%	100 %

Lisa 8 järg. TAI eesmärkide täitmise moodsikud

III eesmärk – Teaduspõhised rahvatervishoiu lahendused

Moodsik	Algtase (aasta)	Olukord 2025. a	Sihttase 2029. a
1. Lahenduse kasutajate arv hinnatud tulemuslikkusega rakendamisel on jäänud samaks või kasvab	6133 (2024)	4653 ⁵	9000
2. Sihtrühmale suunatud ja ajakohastatud tervishoiu- ja sotsiaalteenuste arv on jäänud samaks või muutub soovitud suunas	21 810 (2024)	29 506 ⁶	23 000
3. Teemaveebide kasutajate tagasiside		(algtase 2026 I kv)	
4. TAI nähtavuse positsioon meedias (tugineb eestikeelses meedias 10 000 enim kajastatud organisatsiooni mainimiste arvule)	84 (2024)	103	80
5. TAI kirjutatud arvamused, pressiteadete ja teadusuudiste arv (mõõtmisindikaatori allikaks Station.ee ilmunud kajastuste analüüs)	164 (2024)		180
6. Täiendõppe soovitusindeks (NPS – Net Promoter Score)		77,7%	

IV eesmärk – Tõhus organisatsioon

	Algtase (aasta)	Olukord 2025.a.	Sihttase 2029. a
1. Tööandja soovitusindeks	-7 (2024)	-31	6
2. Töötajate rahulolu juhtimisega	88% (2024)	85%	90%
3. Töötaja rahulolu arenguvõimalustega	70% (2024)	63%	85%
4. TAI spontaanne tuntuus ⁷ (riigiasutuses)	11% (2022)	9%	15%
5. TAI aidatud tuntuus ⁸	59% (2022)	53%	65%
6. Praktikantide arv TAI põhivaldkondades	22 (2024)	14	30

⁵ Vanemlusprogramm „Imelised aastad“ liikus TAI-st Sotsiaalkindlustusametisse

⁶ Andmed täpsustuvad peale lõpparuannete kontrolli

⁷ TAI spontaanne tuntuus (Eesti alalised elanikud vanuses 15+, N=1009; valim esinduslik soo, vanuse, rahvuse ja elukoha järgi; kaalutud) – vastajate osakaal, kes nimetab TAI-d iseseisvalt ilma etteantud vastusevariantideta.

⁸ TAI aidatud tuntuus (Eesti alalised elanikud vanuses 15+, N=1009; valim esinduslik soo, vanuse, rahvuse ja elukoha järgi; kaalutud) – vastajate osakaal, kes märgib, et teab TAI-d või on sellest kuulnud, kui TAI on esitatud etteantud asutuste loetelus.

Lisa 9. TAI struktuur 2025. aastal

