

SOTSIAALMINISTEERIUMI PROJEKTIKONKURSS

EESTI RAHVASTIKU SOOLA TARBIMISE UURING

Uuringu lähteülesanne

Taust ja lahendatavad probleemid

Soola ehk naatriumkloriid (NaCl) koosneb 40% naatriumist ja 60% kloorist ning kuigi mõlemat elementi on organismile tarvis, on eeskätt pikaajaline naatriumi üleküllus oluline terviserisk ja üks peamine kõrgvererõhu ja südame- ja veresoonkonna haiguste (SVH) põhjustaja.

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) soovitus soola tarbimiseks on 5 g päevas. Enamikes rahvastiku soola tarbimist uurinud riikides on selgunud, et soola kasutatakse tunduvalt rohkem, kui näeb ette WHO soovitus ja nii on näiteks Euroopa keskmise inimese soolatarbimine on 10 g päevas. Euroopa riikidest madalaimaks on soolatarbimist hinnatud Küprosel (5–8 g päevas) ning kõrgeimaks Portugalis (12,3 g päevas)¹.

Inimeste igapäevasest soola tarbimisest on suur osa varjatud iseloomuga. Üle 70% soolast saadakse poest ostetud toidutoodetest ja valmistoitudest ning väljaspool kodu (toitlustusasutustes) valmistatud roogadest, hinnanguliselt 10% lisatakse toidule kodusel toiduvalmistamisel või vahetult enne sööma hakkamist ja hinnanguliselt 15 % sisaldub toidus naturaalsel kujul.

Ülemaailmselt on igal aastal registreeritud ~1,65 miljonit südame- ja veresoonkonna haiguste (SVH) surmajuhtumit, mida on otsesemalt või kaudsemalt seostatud WHO soolatarbimise soovitus ületamisega. Viimase *Global Burden of Disease Study* andmetel oli 2017. a liigne naatriumi tarbimine peamiseks toitumisega seotud riskifaktoriks, põhjustades globaalselt ~3,2 miljonit surma aastas.

Kuna on teada, et mõõdukas soola tarbimise vähenemine põhjustab märkimisväärset vererõhu langust ja võiks seega ära hoida tulevikus tekkida võivaid südame-veresoonkonna haigusi, on mitmed riigid käivitanud soola tarbimise vähendamise kampaaniaid. Jaapan ja Soome on juba eelmisel sajandil edukalt vähendanud rahvastiku soola tarbimist ja ka mitmed teised arenenud riigid on alustanud soola tarbimist vähendavate tegevusplaanidega ning jõudnud konkreetsete kokkulepeteni toiduainetööstusega. Suurbritannias on alates 2006. a rakendatud ulatuslikke sekkumisi, tegeledes tarbija teadlikkuse tõstmise, pakendimärgistuse ja kampaaniate kõrval eesmärkide saavutamiseks tööstusettevõtetega juhtumi põhiselt ning praeguseks on seal soola vähendamiseks seatud eesmärgid juba rohkem kui 85 toidugrupile. Lisaks, 2016. a avaldatud analüüsi põhjal oli viies riigis kümnest, mis soola tarbimise vähendamise meetmeid rakendanud olid, soola tarbimine vähenenud.² Soola tarbimise vähendamiseks mõeldud sekkumiste ja meetmete rakendamiseks on aga oluline, et iga riik mõeldaks oma rahvastiku soola tarbimist, kaardistaks soola peamised saadavuse allikad ja turul olevate toidutoodete soolasisalduse.

Rahvastiku soola tarbimise hindamiseks on kasutatud erinevaid meetodeid, kuid nn kuldstandardiks loetakse WHO poolt soovitatud 24 tunni uriinil põhinevat meetodit, sest keskmiselt 93% naatriumist eritub uriiniga ja seda kõikide soola allikate puhul. Kuna 24 tunni uriini kogumine on aga osalejatele tülikas, siis on mitmetes riikides üle mindud ka ühekordse uriini kogumise meetodikale, ent selle eelduseks on vähemalt ühekordne eelnev 24 tunni uriini analüüsi läbiviimine. Samuti ei ole ühekordse uriini kogumise meetodikat täielikult valideeritud kõigil vanuserühmadel ning ka naatriumi eritumine uriiniga ei ole ööpäeva jooksul ühtlane. Soola tarbimise hindamiseks on rakendatud ka toidupäevikute pidamist, ent kuna suur hulk soola saadakse nn varjatud kujul, siis on ainuüksi 24 h toidupäevikutel või toidu tarbimise

¹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/salt_report1_en.pdf

² https://www.cochrane.org/CD010166/PUBHLTH_national-government-initiatives-reduce-salt-intake-populations

sagedusküsimustikel põhinevate uuringute tulemused soola tarbimise seisukohalt tihti kas ala- või ülehinnatud.

Eestis puuduvad seni usaldusväärsed uuringud, mille alusel rahvastiku keskmist soola tarbimist hinnata võiks. RTU³ 2014. a andmetel oli 24 h toidupäevikute põhjal arvutatud keskmine soola tarbimine ainuüksi töödeldud toidust tööelistel naistel ligi 5 g/päevas ja meestel üle 6 g/päevas, millele lisandub sool, mida inimesed lisavad ise toidu valmistamisel või vahetult enne söömist ja sool, mis on saadud toitlustusasutustes valmistatud roogade söömisel. Seetõttu on alust arvata, et Eesti inimesed saavad toiduga tunduvalt rohkem soola kui WHO soovitus.

Tervise Arengu Instituut viis 2018. aasta lõpus läbi toidutoodete soolasisalduse kaardistuse teatud toidugruppides (pakendi märgistuse põhjal). Järgmise etapina ongi vajalik soolatarbimise uuringu läbiviimine, et koostada tõenduspõhine ja realistlik toidu reformuleerimise plaan, kaasates toiduainetööstust toidu koostise optimaalse muutmise osas ning vajadusel töötada välja eriomased toidusoovitused soola tarbimise vähendamiseks rahvastikule.

Uuringu eesmärk

Uuringu peamine eesmärk on selgitada välja **Eesti rahvastiku keskmine soola tarbimise tase ja peamised soola allikad**, võrrelda saadud tulemusi teiste riikide sarnaste andmetega ning **pakkuda välja tõenduspõhised meetmed soola tarbimise vähendamiseks**.

Inimeste soolatarbimist hinnatakse kas 24 tunni WHO/PAHO protokolliga või sellele vastava analoogi alusel ning samuti toitumispäevikute järgi. Toidupäevikute põhjal selgub samuti, millise fraktsiooni päevasest soolavajadusest saavad inimesed valmistoiduga ja millisel määral oleks soovituslik üldse lisaks valmistoidule soola tarbida.

Lisaks soolatarbimise indikaatorina kasutatavale naatriumile analüüsitakse uriiniproovidest ka kaaliumi, millel on oluline osa SVH riski vähendamisel ning naatriumi kahjuliku mõju tasakaalustamisel. Lisaks kaaliumile on eesmärgiks mõõta valitud uriiniproovidest ka joodi sisaldust, loomaks korrelatsioone soola tarbimise ja joodi saadavuse vahel. Kuna sool on inimese üks peamistest joodi allikatest, siis vähendades soola tarbimist on oluline samaaegselt jälgida ka joodi saadavuse muutust.

Käesoleva uuringu käigus on eesmärgiks ka arendada ja testida uriiniproovide kogumismetoodikaid, et tulevikus võimaldada lihtsamate ja kulutõhusamate meetodikate rakendamist (nt uriini kogumist 24 tunni asemel ühekordsest uriinist).

Samuti selgitatakse välja, millised on teistes riikides rakendatud soola tarbimise vähendamisele suunatud tegevused. Uuringu lõpptulemusel saadud teabe põhjal tekib võimalus **kavandada sekkumisi soola tarbimise vähendamiseks toetudes Eesti olukorrale ja vajadustele**.

Uurimisülesanded

- Selgitamiseks välja soola tarbimise tase Eestis rahvastiku põhiselt, tuleb viia läbi Eesti rahvastikule esinduslik vanuse- ja soopõhine soola tarbimise uuring võttes aluseks WHO/PAHO protokolliga (*Protocol for Population Level Sodium Determination in 24-hour Urine Samples*) või samaväärne ja sealjuures:
 - Lisaks naatriumile tuleb kogutud uriiniproovidest määrata ka kaalium, kreatiniin ning jood;
 - Võrdlemaks 24 tunni uriini tulemusi ühekordse uriiniga, kogutakse paralleelselt vähemalt 100 uuritavalt ühekordne (mitte hommikune) uriin, et määrata võrdluseks naatriumi, kaaliumi ja kreatiniini tase ka selles;
 - Lisaks 24 tunni uriiniproovidele kogutaks kõigilt osalejatelt vähemalt 48 tunni toitumise andmed kahel järjestikusel päeval, alustades 24 tunni uriiniproovi kogumisele eelnevast hommikust;
 - Kõikide uuritavate jaoks kogutakse antropomeetriliste mõõtmiste tulemused

³ <https://www.tai.ee/et/toitumisuuring>

(vähemalt pikkus ja kaal, eelistatavalt ka vöö- ja puusaümberrõõd), pulsisageduse ja vererõhu väärtused, mis võimaldavad tulemusi põhjalikumalt analüüsida arvestades erinevate faktorite mõju;

- Kõikide uuritavate kohta kogutakse täiendavad põhjendatud taustaandmed: sotsiaal-demograafilised andmed, tervisekäitumist (tubaka ja alkoholi tarvitamine, füüsiline aktiivsus ja teadlikkus tasakaalustatud toitumise seisukohalt) ja -seisundit (kroonilised haigused, ravimite tarvitamine) kajastavad andmed;
- Uuringus kogutud andmeid Eesti elanike soolatarbimise tasemest tuleb kõrvutada teiste riikide vastavate tulemustega;
- Uuringu käigus tuleb koostada rahvusvahelise teadus- ja tõenduspõhise kirjanduse baasil ülevaade mujal riikides tarvitusele võetud soola tarvitamise vähendamise meetmetest;
- Vastavalt Eesti soolatarbimise andmetele ning rahvusvahelisele kogemusele pakutakse välja võimalikud riiklikud sekkumistegevused soola tarvitamise vähendamiseks vastavalt Eesti oludele.

Uuringu meetodika

Uuringusse valitakse juhumeetodil minimaalselt 600 isikut vanuses 25–64 aastat, kes jaotuvad vähemalt nelja sooliselt tasakaalustatud uurimisrühma (eelistatult vanusegrupid 25–34 a., 35–44 a., 45–54 a. 55–64 a), milles igaühes on minimaalselt 150 isikut. Uuringusse valimise välistusteks (vastavalt WHO protokollile (*Protocol for Population Level Sodium Determination in 24-hour Urine Samples*)⁴) on rasedus ning kroonilised haigused nagu neerupuudulikkus ja maksahaigused, samuti diureetikumide tarvitamine ning mistahes teised tingimused, mis muudavad 24 h uriini kogumise keeruliseks.

Uuringu käigus kogutakse osalejatelt sotsiaal-demograafilised andmed, tervisekäitumist (mh tubaka ja alkoholi tarvitamine, füüsiline aktiivsus ja teadlikkus tasakaalustatud toitumise seisukohalt) ja -seisundit (mh kroonilised haigused, ravimite tarvitamine) kajastavad andmed.

Uriini analüüsi meetodika peab olema võrreldav rahvusvaheliste uuringute tulemustega. Juhinduda tuleb WHO/PAHO protokollist (*Protocol for Population Level Sodium Determination in 24-hour Urine Samples*)⁴ või samaväärsest valideeritud meetodikast naatriumi, kaaliumi, kreatiniini ja joodi koguste hindamiseks 24 tunni uriinist.

Lisaks 24 tunni uriinile uuritakse ka valitud osalejate puhul naatriumi, kaaliumi ja kreatiniini ühekordsest uriinist, mis on kogutud eelistatult pealelõunasel ajal. Kogutud 24 tunni ja ühekordset uriini proovide tulemusi naatriumi, kaaliumi ja kreatiniini osas võrreldakse eesmärgiga kasutada tulevikus läbiviidavates uuringutes ainult ühekordse uriini proove.

Kõikidele uriinianalüüsile lisaks tuleb kasutada 48 tunni toitumispäeviku andmeid.

Uriiniproovid säilitatakse külmutatult tulevikus seleeni ning floori analüüsideks ning antakse üle Tervise Arengu Instituudile.

Uuringu teostamisel on arvestatud andmekaitse nõuetega ja olemas on eetikakomitee luba, kusjuures lubade taotlemise ja nõuete jälgimise eest vastutab uuringu teostaja, vajadusel kaasatakse ka uuringu tellija.

Uuringu käigus koostatakse ka kirjanduse ülevaade teiste riikide rahvastikupõhistest soolatarbimise uuringutest ning meetmetest, mis on neis riikides rakendatud soola tarbimise vähendamiseks. Lähtudes teiste riikide praktikatest ja Eesti eripäradest pakkuda välja võimalikud riiklikud sekkumistegevused soola tarvitamise vähendamiseks vastavalt Eesti oludele. Järgida võib WHO juhendit soola tarbimise mudelite väljatöötamiseks.⁵

⁴ <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/24h-urine-Protocol-eng.pdf>

Projekti kestus on mitte rohkem kui 16 kuud.

Projekti oodatavad tulemused

- Projekti peamiseks väljundiks on raport, mis sisaldab infot WHO/PAHO protokollil (*Protocol for Population Level Sodium Determination in 24-hour Urine Samples*)⁶ või samaväärse valideeritud meetodika järgi analüüsitud naatriumi, kaaliumi, kreatiniini ja joodi koguste kohta esindusliku Eesti elanike valimi 24 tunni uriinis. Raportis on nimetatud keemilised näitajad viidud kokku mõõdetud antropomeetriliste näitajate ja inimese taustaandmetega;
- Projekti käigus hinnatakse ühekordse uriini analüüsi kasutamise võimalust 24 tunni uriinianalüüsi asemel soolatarbimise hindamisel tulevikus;
- Esitatakse põhjalik analüüs toidupäevikutest saadud teabe kohta ja võrreldakse seda uriinianalüüsist saadud infoga. Hinnatakse toidupäevikute kasutatavust soolatarbimise hindamisel tulevikus;
- Eesti elanike tarvitatud päevaseid soolakoguseid analüüsitakse võrdluses teiste riikide sarnaste andmetega;
- Esitatakse ülevaade teiste riikide praktikatest soola tarvitamise vähendamise meetmete rakendamisel ning tehakse selged soovitusel Eestile sobivate meetmete kohta soola tarbimise vähendamiseks.

Projekti tulemused esitatakse vahearuanetes ja lõpparuande vormis. Lõpparuanne avalikustatakse ETISes ja seda tutvustatakse projektimeeskonna poolt nii juhtkomisjonile kui teistele huvitatud osapooltele. Uuringu käigus tekkinud andmestikud antakse üle tellijale.

Projekti tulemused tehakse läbi erinevate kanalite ka avalikkusele kättesaadavaks nii, et uuringu tulemused võimaldavad tõsta Eesti rahvastiku hulgas teadlikkust liigse soolatarbimisega seotud ohtudest ning rõhutada tarbimise kontrollimist.

Projekti tulemusi kajastatakse ka teaduskirjanduses ning avaldatud ja projekti rahastusele viitavate publikatsioonide terviktekstid teeb vastuvõttev asutus avalikkusele ETISe kaudu vabalt kättesaadavaks, kui publitseerimise, autoriõiguse või muu intellektuaalomandi kaitsmise tingimused ei sätesta teisiti.

Tulemuste avalikustamise plaan esitatakse koos taotlusega ETISes.

Aruandlus

18-kuulise projekti kestel esitatakse järgmised aruanded:

2 kuud peale uuringu algust (eelduslikult oktoober 2020) esitatakse aruanne koos uuringuprotokolliga ja kaasatavate inimeste plaaniga.

6 kuud peale uuringu algust (eelduslikult veebruar 2021) esitatakse vahearuanne, mis kajastab uuritavate värbamise hetkeseisu ning esialgseid andmeid

12 kuud peale uuringu algust (eelduslikult august 2021) esitatakse vahearuanne, mis kajastab uuritavate värbamise hetkeseisu ning esialgseid andmeid

16 kuud peale uuringu algust (eelduslikult detsember 2021) esitatakse vahearuanne, mis kajastab uuringu esialgseid lõpptulemusi, Eesti elanike soolatarbimise võrdlust teiste riikidega ning teistes riikides rakendatud toidu reformuleerimise meetmete ülevaadet

17 kuud peale uuringu algust (eelduslikult jaanuar 2022) esitatakse projekti lõppraport, mis sisaldab uuringu tulemusi inimeste soolatarbimise kohta, selle seost teiste uuritud taustatunnustega ja seost toidumispäevikutes sisalduva infoga. Lõppraport sisaldab ka soovitusi Eestile sobivate lahenduste kohta soola tarvitamise vähendamiseks, võttes aluseks rahvusvahelised kogemused.

18 kuud peale uuringu algust (eelduslikult veebruar 2022) on läbi viidud uuringutulemuste tutvustused.

Tehnilised nõuded

Nõuded taotlejale

Konkursil võivad osaleda positiivselt evalveeritud teadus- ja arendusasutuste uurimisrühmad. Eelistatud on eri teadus- ja arendusasutuste uurijatest moodustunud konsortsiumid.

Projektis on ette nähtud järgmised rollid: uurimisrühma juht, kes on vastutav projekti täitmise eest ning muuhulgas suhtluse eest tellijaga, uurimisrühma põhitäitjad (st akadeemilised töötajad), muud täitjad. Lubatud on kaasata ka alltöövõtjaid. Taotleja esitab uurimisrühma koosseisu koos rollide ja koormuste jaotusega projektis.

Kui taotluse esitavad mitu uurimisrühma, siis peab neil olema juhtpartner, kuhu kuulub ka uurimisrühma juht, ning kellega sõlmib Sotsiaalministeerium töövõtulepingu.

Nõuded meeskonnale

- **Uurimisrühma juhil** peab olema projekti teemaga seonduval alal teaduskraad ja ta peab olema viimase viie aasta jooksul avaldanud teemakohaseid teaduspublikatsioone. Uurimisrühma juht vastutab projekti kulgemise eest ning tema kaudu toimub suhtlemine tellija ja tööde läbiviija vahel. Juht vastutab uurimisrühma(de) liikmete omavahelise suhtluse, uurimisprojekti ajakavast kinnipidamise, tellijaga suhtlemise ning dokumentatsiooni korrektsuse eest. Juhil peab olema eelnev töökogemus samaväärse maksumuse ja ajakavaga projektide juhtimise alal. Uurimisrühma juhi kohta esitatakse CV või viide Eesti Teadusinfosüsteemis (edaspidi ETIS) asuvale CV-le.
- **Uurimisrühma põhitäitjad** on teaduskraadiga inimesed, kes on viimase viie aasta jooksul avaldanud teemakohaseid teaduspublikatsioone ning kes oleks võimelised tõlgendama WHO 24-tunni uriini määramise protokollid ja sellesse parendusi pakkuma. Samuti on põhitäitjate ülesanne kirjanduse ülevaate koostamine. Nõutud on vähemalt ühe põhitäitja kaasamine. Uurimisrühma põhitäitjate kohta esitatakse CV või viide Eesti Teadusinfosüsteemis (edaspidi ETIS) asuvale CV-le.
- **Uurimisrühma täitjad** võivad olla doktorandid ja eksperdid, kelle ülesanne on viia läbi kutsete saatmine, andmekogumine ja muu praktiline tegevus. Kui võimalik, siis esitatakse ka uurimisrühma täitjate kohta CV või viide Eesti Teadusinfosüsteemis (edaspidi ETIS) asuvale CV-le.
- **Alltöövõtjad.** Taotleja, kes kavatseb teenuse osutamiseks kasutada alltöövõtjaid, esitab taotluses alltöövõtjate rolli projektis, sh nende poolt projektis osutatavad teenused, eeldatava tööde maksumuse ja tööjaotuse (kui on teada, siis ka nime ja registrikoodid, füüsiliste isikute puhul isikukoodid, näidates ära alltöövõtjate kvalifikatsiooni ja pädevused).

Uuringu maksumus ja eelarve

Uuringu maksumus on 140 720 eurot ja selle jaotumine tegevuste ja kulutüüpide kaupa tuleb põhjendada ETISe taotlusvormis.

Taotlemisprotsess ja tähtaeg

Taotlemine toimub Eesti Teaduse Infosüsteemis ETIS (www.etis.ee).

Projektitaotlus tuleb esitada ETISe taotlusvormil hiljemalt **27. juuliks (k.a.) 2020**. Taotluse esitamise soovist palume võimalusel ka varem teada anda meiliaadressile angela.ivask@sm.ee või mari.teesalu@sm.ee või tel. 626 9735. Samadel kontaktidel on võimalik ka lisainformatsiooni küsida.

Taotluse hindamine

Taotluseid hindab tellija poolt spetsiaalselt loodud kolmeliikmeline hindamiskomisjon, kuhu

kaasatakse vajadusel ka erapooletuid väliseksperte. Iga taotluse puhul hinnatakse järgmisi kriteeriume:

- 1) Projektiga seonduvate eetikanõuetega arvestamine (välistav kriteerium, st mitteamestamisel projekt edasisele hindamisele ei liigu)
- 2) Projekti teaduslik tase, sh uuringuettepaneku põhjendus, eesmärkide, uurimisküsimuste selgus, meetodika sobivus (20% lõpphindest)
- 3) Projekti elluviimiseks vajaliku taristu olemasolu ja seisund (10% lõpphindest)
- 4) Projekti andmehaldusplaan (10% lõpphindest)
- 5) Projektiga seotud riskide kaardistus (10% lõpphindest)
- 6) Projekti juhtimise ja elluviimise läbimõeldus sh ajakava ja osalejate rollid (15% lõpphindest)
- 7) Projektijuhi ja uurimisgrupi liikmete kvalifikatsioon, nende senise teadustöö tulemuslikkus ning projekti elluviimiseks vajalik töökohtade arv ja struktuur (10% lõpphindest)
- 8) Projekti eelarve otstarbekus ja põhjendus (15% lõpphindest)
- 9) Projekti tulemuste avalikustamine, selle eeldatav mõju valdkonna arengukavadele ning kaugem sotsiaalmajanduslik ja ühiskondlik mõju (10% lõpphindest)

Kõiki aspekte, v.a. kriteeriumi 1, mille hinnang on ja/ei, hinnatakse 4-pallilisel skaalal (4 - väga hea, 3 - hea, 2 - nõrk, 1 - oluliste puudustega). Hinded antakse 0,5 punkti täpsusega.

Maksimaalne punktide arv võib ühe taotluse puhul olla 40 punkti, minimaalne aga 8 punkti.

Uurimisprojektid, mis saavad enne vähemalt ühes aspektis keskmiselt vähem kui 2.5 punkti, hinnatakse 'mitte sobivaks'. Esmalt annavad hindeid kõik hindamiskomisjoni liikmed eraldi, mille järel leitakse koondkeskmised.

Konkursile kvalifitseeruvad projektid, mille eelarve jääb antud lähteülesandes ära toodud eelarve summa piiresse (sisaldab asutuse üldkulu). Võrdsete hinnete puhul eelistatakse projekti, mille hinne oli kriteeriumis 6 (eelarve) kõrgem, st, eelarve kasutus läbimõeldum.

ETISE TAOTLUSVORM SISALDAB JÄRGMISI ANDMEID

- **Üldandmed:** pealkiri, avalikkusele suunatud uurimisprojekti ettepaneku lühikirjeldus eesti ja inglise keeles
- **Uurimisprojekti põhjendus:**
 - Uurimisprojekti teaduslik taust ja uurimisprobleemid
 - Põhieesmärgid, hüpoteesid (sh ülevaade sellest, kuidas aitab uurimisprojekt kaasa uurimisprobleemi(de) lahendamisele ja täidab lähteülesandes toodud eesmärgid ning millised on oodatavad tulemused ja tulemuste potentsiaalne rakendatavus), uurimismeetodid
 - Tööplaan ja eeldatav ajakava aastate lõikes: tegevus ja ajakava (kui partnereid on rohkem kui üks, siis iga uurimisrühma partneri kohta eraldi)
 - Projekti elluviimiseks vajaliku varustuse ja infrastruktuuri olemasolu või vajadus
 - Riskide kaardistus ja riskide maandamise plaan. Info võib esitada eraldi failina
- **Eetika ja andmed**
 - Andmehaldusplaan
 - Eetikanõuete täitmine sh eetikakomitee lubade vajalikkus
- **Mõju valdkonna arengule:**
 - Uurimisprojekti panus Rahvastiku tervise arengukava 2020-2030 ja teiste asjakohaste riiklike strateegiatega ja arengukavade eesmärkide saavutamisele
 - Uurimisprojekti ja uurimisprojekti seotud tegevuste prognoositav sotsiaalmajanduslik ja ühiskondlik mõju, sh panus teadmuspõhisema ühiskonna kujundamisele
 - Uurimistulemuste levitamise plaan ja ajakava

- **Senine teadustöö:**
 - Projektimeeskonna varasem teadustöö kogemus analoogiliste teemade käsitlemisel
 - Esitada uurimisrühma viimase 5 aasta projektid ning publikatsioonid ja arendustööd, mis on seotud projekti valdkonnaga. Lisada selgitused
- **Isikud:** Uurimisrühma juhi ja põhitäitjate kohta esitada CV või viide ETISes asuvale CV-le
 - Põhitäitjate tööülesanded ja nende jaotus
 - Muud uurimisrühma liikmed ja nende roll
- **Partnerid:**
 - Partnerite ja alltöövõtjate kaasamise ulatus ja põhjendus
- **Eelarve:** esitada uurimisrühma kulud erinevate kulude tegevuste ja kulutüüpide lõikes
 - Tööjõukulud koos kõigi riiklike maksudega, maksetega ja seadusest tulenevate hüvitistega (selgituses tuua, mitu töötajat kaasatakse ja millised on nende koormused)
 - Lähetused: majutuskulud, sõidukulud, päevarahad (selgituses tuua, miks on lähetus vajalik, iga lähetuse orienteeruv maksumus, mitme inimese kulud hüvitatakse)
 - Tulemuste avalikustamine, sh ürituste korraldamine ja publitseerimine (selgituses tuua, mitu üritust, prognoositav osalejate arv, millised publikatsioonid);
 - Aparatuuri ja seadmete kulu (selgituses näidata, miks ja millise tegevuse jaoks on see vajalik)
 - Alltöövõtt ja muud kulud (selgituses tuua, miks ja millised teenused tellitakse sisse)
 - Asutuse üldkululõiv
 - Eelarve selgitus