



**Tervise Arengu Instituut**  
National Institute for Health Development

## **HIV nõustamise ja testimise teenuse kasutamine 2014. aastal**

Liis Lemsalu, Natalja Gluškova

Tallinn 2015

## SISUKORD

LÜHENDID JA MÕISTED.....	2
HIV NÕUSTAMISE JA TESTIMISE TEENUS .....	3
ANDMETE KOGUMINE JA ANALÜÜS.....	4
TULEMUSED .....	5
Nõustamiskabinettide külastatavus.....	5
HIV testimise põhjused.....	5
Kasutatud HIV testid.....	6
HIV-testi tulemused .....	7
HIV-ga seotud riskikäitumine.....	8
Muud analüüsid.....	9
KOKKUVÕTE JA ARUTELU .....	10
VIITED .....	11
LISA 1.....	12

## LÜHENDID JA MÕISTED

HIV	inimese immuunpuudulikkuse viirus
LTKH	Lääne-Tallinna Keskhaigla AS
n	inimeste arv
NSI	narkootikume süstinud inimene
HCV	C-hepatiidi viirus
HBV	B-hepatiidi viirus

## HIV NÕUSTAMISE JA TESTIMISE TEENUS

2014. aastal tuvastati Eestis 291 uut HIVi juhtu, see arv on viimastel aastatel suhteliselt stabiilne (1). Kokku on Eestis HI-viirus tuvastatud 8993 inimesel (surmade osakaal pole teada) (1). Neid inimesi, kes pole oma nakkusest teadlikud, on veel väga palju (UNAIDSi hinnangul võis Eestis elavate HIViga inimeste arv aastal 2012 olla kuni 11000) (2). Ainus viis HIV-nakkuse staatusest teadlik olla on end selle suhtes testida.

HIV-testimist teostavad vaid tervishoiuteenuse pakkujad. Vastavalt HIV-testimise ja ravile suunamise tegevusjuhisele soovitakse HIV-testimist kõigile patsientidele, kes on käitunud riskeerivalt või kes põevad mõnda HIV-indikaatorhaigust (3). Lisaks soovitakse testimist kõigile rasedatele ja kinnipeetavatele; Harjumaal ja Ida-Virumaal kõigile ambulatoorsel (v.a EMO) ja statsionaarsel ravil viibivatele 16–49-aastastele patsientidele. 2014. aastal uuriti HIV-nakkuse suhtes ligi 152000 inimest (11,6% elanikkonnast; 116 inimest 1000 elaniku kohta; 55 inimest 1000 elaniku kohta jättes kõrvale veredonorid ja rasedad naised) (1).

1988. aastal avati esimesed anonüümsed HIV testimise kabinetid Eestis (9). Aastast 2003 rahastatakse anonüümset ja tasuta HIV testimist läbi Tervise Arengu Instituudi. Seda teenust pakutakse HIV nõustamis- ja testimiskabinettides (edaspidi nõustamiskabinetid) ning väliüritustel. Teenuse sihtrühmaks on kõik, kes testida soovivad ning eriti riskirühmadesse kuuluvad isikud (narkootikumide süstinud inimesed (NSI-d) ja nende seksuaalpartnerid, kaitsmata seksuaalvahekorras olnud inimesed, õnnetusolukorras vigastatuna võõra verega kokkupuutunud inimesed, prostitutsiooni kaasatud ja nende seksuaalpartnerid). Kabinettides saavad kõik külastajad lasta end uurida HIV-nakkuse (vajadusel ka B- ja C-hepatiitide) suhtes ning neid nõustatakse analüüsivõtmise eelselt ja järgselt. Testimas võivad käia igas vanuses inimesed, kuid alla 16-aastased peavad minema koos vanemaga.

Nõustamiskabinettide külastajatele tehakse HIV test kas veeniverest (ELISA meetod) või sõrmeotsa verest (kiirtest). ELISA meetodil on aknaperiood 2–4 nädalat, vastuse saab teada ca kolme tööpäevaga; kiirtesti aknaperiood on 10–12 nädalat, esmase tulemuse saab teada paari minutiga. Aknaperiood ehk peiteaeg on ajavahemik, mis jääb tegeliku nakatumise ja HIV-testiga viiruse tuvastamise vahele (sel perioodil test ei tuvasta HIV infektsiooni). Kõik esmaselt positiivseks osutunud analüüseid ehk esmapositiivsed suunatakse kinnitavaks diagnostikaks ehk verifitseerimiseks edasi referentlaborisse. Selleks peab külastaja avaldama oma isikuandmed (anonüümseid ELISA ja kiirtesti esmaseid tulemusi ei verifitseerita). Kui külastaja ei nõustu isikuandmeid avaldama, saab ta teada vaid kinnitamata analüüsi tulemuse. Selliste juhtude andmeid ei edastata Terviseametisse ega loeta aasta jooksul riigis avastatud uute HIVi juhtude hulka.

2014. aastal tehti anonüümse ja tasuta HIV-testimise teenuse raames 10914 testi, nendest 4607 väliürituste korras ja 6308 nõustamiskabinettides. Väliürituste raames tuvastati 102 HIV positiivset, kellest 15 olid uued HIV juhud ja suunati edasi nõustamiskabinetti (8 Tallinnas, 7 Ida-Virumaal; 8 NSId) (4). Väliürituste käigus (nt klubides, koolides, ametiasutustes) ei koguta infot kõigi tunnuste kohta ning seetõttu järgnevalt neid ei analüüsita. Käesolev raport võtab kokku info HIV nõustamis- ja testimiskabinettide 2014. aasta külastajate kohta.

## ANDMETE KOGUMINE JA ANALÜÜS

Andmete kogumine HIV nõustamiskabinettides erineb ajas. Alates 2012. aasta märtsist hakati nõustamiskabinettides koguma andmeid praeguse (elektroonse) süsteemi järgi ning 2013. aastast on andmekogumine suurel määral ühtne kõigis nõustamiskabinettides.

Andmed koguti 11 HIV nõustamis- ja testimiskabinetis: Kohtla-Järvel (Ida-Viru Keskhaigla), Narvas (Narva Haigla), Paides (Järvamaa Haigla), Pärnus (Pärnu Haigla), Tallinnas (Lääne-Tallinna Keskhaigla (LTKH) ja Quattromed HTI Laborid), Rakveres, Tamsalus ja Tapal (Rakvere Haigla), Tartus (Tartu Ülikooli Kliinikum) ja Võrus (Lõuna-Eesti Haigla).

Kõikide HIV nõustamiskabinettide külastajate kohta kogutakse andmeid anamneesi võtmise käigus (lisa 1). Need sisaldavad lisaks ülddemograafilisele infole (nt sugu, vanus) HIV-testimise põhjuseid ja HIVi riskifaktoreid. Põhjustena uuritakse järgnevaid tegureid: kaitsmata seksuaalvahekord, seksuaalvahekord samasoolise inimesega, seksuaalvahekord raha või narkootikumide eest, kutsetöö käigus tekkinud nakatumisoht, kontakt verega või veriste terariistadega (kõik muu kontakt peale ise narkootikumide süstimise), suguhaiguse või hepatiidi põdemine, süstitavate narkootikumide tarbimine, partner on tarvitanud narkootikume süstimise teel, arst soovitas, partner soovitas, muu. Võrreldes 2013. aastaga loobuti põhjustena arvestamast HIV-infektsiooni kliinilist kahtlust ja HIV-indikaatorhaigust (sõnastati ümber kui „arst soovitas“) ning kontakti teadaoleva HIV-positiivsega (väheinformatiivne võimalike levikuteede hindamiseks). Lisati uus põhjus „partner on tarvitanud narkootikume süstimise teel“, sest NSI-de seksuaalpartnerid on ühe suurenev HIV riskirühm Eestis. Suguhaiguste põdemise põhjus sõnastati ümber ja lisati ka hepatiitide põdemine (hepatiitide põdemist varem ei uuritud).

Andmeanalüüsil on toodud gruppidevahelised erinevused välja soo, vanuse ja nõustamiskabinettide alusel. Analüüsides tuuakse vanuse lõikes andmed välja 5-aastaste gruppide kaupa (kuni 14-aastased, 15–19, 20–24, 25–29, 30–34, 35–39, 40–44, 45–49 ning 50 ja vanemad). Sellised vanusegrupid võimaldavad tulemusi võrrelda teiste riikidega (Maailma Terviseorganisatsiooni andmetega).

Andmeid kirjeldatakse tunnuse tulemuste keskmise kaudu (iseloostustades üldist taset) ja tunnuse väärtuste jaotusega sagedustabelites. Kahe tunnuse ühisjaotusi on kirjeldatud risttabelite abil. Erinevuste olulisuse hindamiseks gruppide vahel kasutatakse  $\chi^2$  (hii-ruut) statistikut. Erinevus loeti oluliseks, kui olulisuse nivoo  $p \leq 0,05$ .

## TULEMUSED

### Nõustamiskabinettide külastatavus

2014. aastal käis nõustamiskabinettides 6414 külastajat, mis on vähem kui eelnenud aastal (n=7110). Mehi oli külastajate seas veidi rohkem (57,9%) kui naisi (42,1%). Kõige rohkem inimesi oli vanuses 25–29 (23,1%, n=1482) ning üle pooltest külastajatest jäid vanusevahemikku 20–34 (57,7%, n=3702).

Keskmine külastatavus oli kõigis kvartalites ligikaudu 1600 inimest. Kokku oli kõige rohkem külastajaid septembris (9,9% kõigist külastajatest) ja kõige vähem juunis (6,1%).

Tabelis 1 on välja toodud külastatavus erinevate nõustamiskabinettide lõikes.

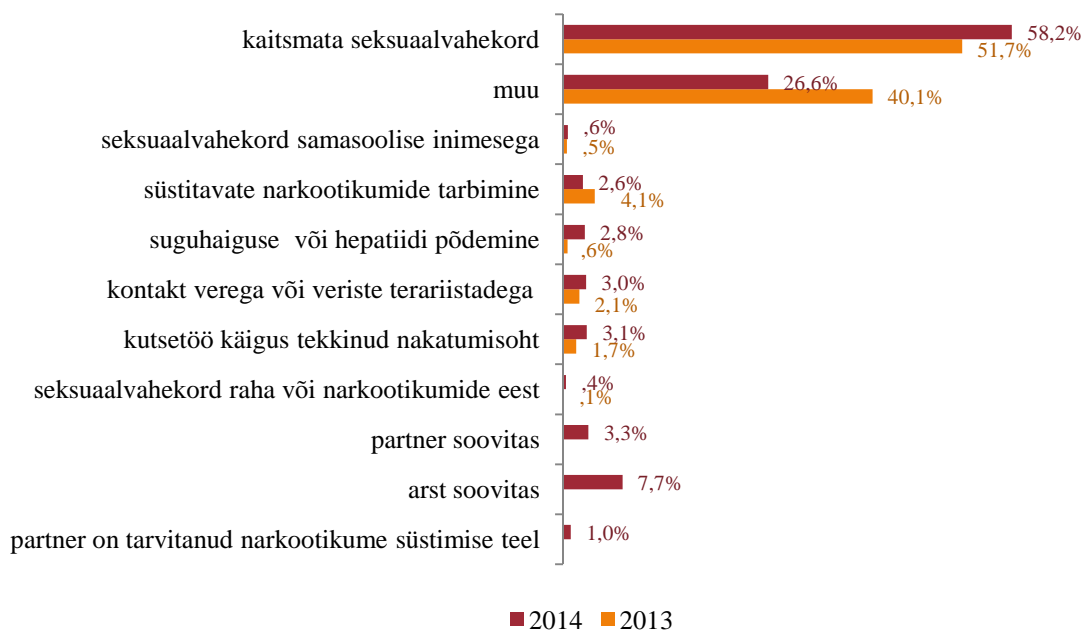
	Külastajate arv	Külastajate % Eestis
Tallinn	3182	49,6
(LTKH)	(2157)	(33,6)
(Quattromed)	(1025)	(16,0)
Narva	1125	17,5
Tartu	1015	15,8
Kohtla-Järve	448	7,0
Pärnu	245	3,8
Rakvere	210	3,3
Tamsalu	106	1,7
Tapa	47	0,7
Paide	29	0,5
Võru	7	0,1
<b>KOKKU</b>	<b>6414</b>	<b>100</b>

### HIV testimise põhjused

Kõikidest välja toodud nõustamiskabinetti tulemise põhjustest (n=6996) (võis olla ka mitu) olid üle poole kaitsmata seksuaalvahekorra tõttu (n=3728). Vaadeldud põhjustest enam levinuteks osutusid ka testimine arsti soovitusel (n=494, nendest 208 Quattromedis, 142 LTKHs, 85 Narvas, 46 Kohtla-Järvel, 6 Rakveres, 4 Tamsalus, 2 Tapal, 1 Tartus), partneri soovitusel (n=210), kutsetööga seotult (n=197), kontaktist verega (n=191), suguhaiguse või hepatiidi põdemine (n=180), narkootikumide süstimine (n=166). Veel oli ära märgitud põhjustena see, et partner on narkootikume süstinud (n=65), seksuaalvahekord samast soost inimesega (n=39) ja seksuaalvahekord raha või narkootikumide eest (n=23). Muudel põhjustel käis nõustamiskabinetis end testimas veerand külastajatest (n=1 703) (nt toodi välja soov kontrollida (n=182), partner HIV+ (n=153), nägi reklaami (n=13), tervise halvenemine (n=10)).

Joonisel 1 ilmneb, et võrreldes varasema aastaga on vähem muudel põhjustel testimist soovivaid inimesi ja kahtlusi seoses ise narkootikumide süstimisega ning rohkem testijaid kaitsmata seksuaalvahekorraga seoses.

Võrreldes sugude lõikes testimisele tulemise põhjuseid võttes aluseks HIV levimise viisid (seksuaalvahekord, narkootikumide süstimine), selgub, et mehed toovad riskerivat käitumist rohkem välja. Meeste seas (63,0%) toodi kaitsmata seksuaalvahekorda sagedamini põhjusena välja kui naiste seas (51,4%), sama ka narkootikumide süstimise puhul (3,6% vs 1,3%); naiste seas aga rohkem, et partner on narkootikume süstinud (0,7% vs 1,5%). 16 meest ja 7 naist olid toonud põhjusena välja seksi raha või narkootikumide süstimise eest.



**Joonis 1. HIV testimise põhjused aastate lõikes.**

Vanuserühmades alates 15 eluaastat on jätkuvalt levinuimaks põhjuseks kaitsmata seksuaalvahekord. Kõrgema vanusega olid rohkem seotud põhjused nagu õnnetused kutsetöö käigus (vanuses 50+ hulgas 7,4% ja 45–49-aastaste seas 6,5%, teistes vanuserühmades vahemikus 0–3,4% põhjustest) ja arsti soovitus (50+ seas 21,1%, teistes vanuserühmades 3,2–9,2% põhjustest). Võrreldes varasema aastaga on põhjusena narkootikumide süstimine kõikides vanusgruppides vähenenud ja ükski vanuserühm ei eristu selgelt teistest selle põhjuse mainimise poolest. Vanusgruppides 20–44-aastaste seas märkis nõustamiskabinetti tulemise põhjuseks narkootikumide süstimine 2,5–3,2% külastajatest (muudes vanuserühmades vähem) ja partneri narkootikumide süstimine 0,7%–1,4% (muudes vanuserühmades vähem).

## Kasutatud HIV testid

2014. aasta andmekogumise vorm võimaldas tuvastada, et tegelikult käis HIV nõustamiskabinettides ka inimesi, kes ei teinud lõpuks HIV testi. 118 külastajat ei testitud HIVi suhtes (neist 66 inimest Quattromedis ja 47 inimest Narvas).

Nõustamiskabinettides tehti kokku 6308 HIV testi ning testiti 6296 inimest. 12 inimesele tehti nii kiirtest kui ka ELISA.

4472 korral (69,7%) kasutati testimiseks ELISA meetodikat ja seda meetodikat kasutasid kõik nõustamis- ja testimiskabinetid. Testitulemus oli 88 korral positiivne. Selgusetuks jäi selle meetodika puhul 7 tulemust (0,2%). Valepositiivsust (esmane ELISA analüüs positiivne või selgusetu, kuid kinnitava diagnostika ehk verifitseerimise tulemus negatiivne) esines kolmel inimesel (0,07% kõigist tehtud testidest).

1836 korral kasutati kiirtesti. Seda meetodikat ei kasutanud nõustamiskabinetid Võrus, Tartus, Paines, Tamsalus ja Quattromedis. Valdavalt kasutati seda Pärnus (62,4%) ja LTKH-s

(59,3%). Testitulemus oli 43 korral positiivne. Valepositiivsust (kiirtest positiivne, verifitseerimine negatiivne) ei esinenud kellelgi.

## HIV-testi tulemused

98,0% külastajatel oli esmase HIV-testi tulemus negatiivne (vt tabel 2). Kokku osutus 128 külastaja esmane test positiivseks (esmapositiivne). 80 juhul esmapositiivset tulemust ei verifitseeritud. Nende hulgas on 50 külastajat, kellel oli juba varasemalt teadaolev HIV infektsioon, 11 inimest ei soovinud avaldada oma nime ning ülejäänute (n=19) puhul pole verifitseerimisest loobumise põhjus teada. Nõustamiskabinettide ödede dokumenteerimata tagasiside põhjal on muu verifitseerimata jätmise põhjuseks HIV testi esmasele tulemusele järgi mitte tulemine (ei saagi teada tulemust). Nõustamiskabinetist suunati verifitseerimisele 48 külastaja analüüsid, millest 45 osutusid positiivseks ja 3 negatiivseks.

	KÕIK		Mehed		Naised	
	n	%	n	%	n	%
Negatiivne	6171	98,0	3582	98,0	2589	98,1
Positiivne (verifitseeritud)	45	0,7	26	0,7	19	0,7
Kinnitamata esmapositiivne	80	1,3	48	1,3	32	1,2
(Varasemalt positiivne)	(50)	(0,8)	(29)	(0,8)	(21)	(0,8)
(Ei soovi avaldada nime)	(11)	(0,2)	(8)	(0,2)	(3)	(0,1)
(Muu)	(19)	(0,3)	(11)	(0,3)	(8)	(0,3)
<b>KOKKU</b>	<b>6296</b>	<b>100</b>	<b>3656</b>	<b>100</b>	<b>2640</b>	<b>100</b>

Kuigi külastajate absoluutarv erineb vanusrühmade kaupa (tabel 3), siis uueks HIV juhuks osutus ligikaudu 1% igas vanuserühmas 25–34-aastasest külastajatest ning 0,7% igas vanuserühmas 35 ja vanemate seas. Nõustamiskabinettide külastajate tulemused toetavad seisukohta, et HIV levib vanemates vanusrühmades kui 15 aastat tagasi. Alla 14-aastased külastajad olid valdavalt Narvast ning käisid end kontrollimas koos lapsevanemaga.

	≤14		15–19		20–24		25–29		30–34		35–39		40–44		45–49		50+	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Negatiivne	25	100	315	99,7	1039	98,5	1433	98,4	1094	96,5	670	97,5	591	97,8	366	98,7	637	98,6
Positiivne (verif.-tud)	0	0	0	0	3	0,3	13	0,9	13	1,1	5	0,7	4	0,7	3	0,8	4	0,6
Kinnitamata esmapositiivne	0	0	1	0,3	13	1,2	11	0,8	27	2,4	12	1,7	9	1,5	2	0,5	5	0,8
<b>KOKKU</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>316</b>	<b>100</b>	<b>1055</b>	<b>100</b>	<b>1457</b>	<b>100</b>	<b>1134</b>	<b>100</b>	<b>687</b>	<b>100</b>	<b>604</b>	<b>100</b>	<b>371</b>	<b>100</b>	<b>646</b>	<b>100</b>

Regionaalselt erinesid uute HIV juhtude tuvastamise poolest endiselt selgelt Harju ja Ida-Viru maakond. Nendes kahes maakonnas kokku tuvastati nõustamiskabinettides 88,9% uutest HIV juhtudest (n=45) (55,6% Tallinnas, 33,3% Ida-Virumaal).

Pärnu, Paide, Tamsalu ja Tapa nõustamiskabinettide külastajad osutusid kõik HIV-negatiivseteks ja seega pole neid tabelis 4 välja toodud.



Tabel 4. HIV testitulemused nõustamiskabinettide kaupa, kus tuvastati vähemalt 1 positiivne tulemus														
	Kohtla-Järve		Narva		LTKH		Quattromed		Tartu		Võru		Rakvere	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Negatiivne	430	96,0	1038	96,3	2104	97,6	949	99,0	1011	99,7	5	83,3	208	99,0
Positiivne (verif.-tud)	9	2,0	6	0,6	21	1,0	4	0,4	3	0,3	0	0	2	1,0
Kinnitamata esmapositiivne	9	2,0	34	3,2	30	1,4	6	0,6	0	0	1	16,7	0	0
<b>KOKKU</b>	<b>448</b>	<b>100</b>	<b>1078</b>	<b>100</b>	<b>2155</b>	<b>100</b>	<b>959</b>	<b>100</b>	<b>1014</b>	<b>100</b>	<b>6</b>	<b>100</b>	<b>210</b>	<b>100</b>

## HIV-ga seotud riskikäitumine

Maailmas on suurima riskiga grupid HIVi nakatumiseks süstivad narkomaanid ja meestega seksivad mehed. Nõustamiskabineti õed on märkinud, et kõikidest küllastajatest (n=6414) 6 (nendest 1 naine) loobus vastamast küsimusele seksimisest samasoolise inimesega ja 4 (nendest 1 naine) narkootikumide süstimise kohta.

3,1% (n=198) kõikidest küllastajatest ütlesid, et nad on kunagi narkootikume süstinud. Nendest valdav enamik tõdes (n=171), et on selleks ka süstimistarvikuid jaganud. 83,8% NSI-st olid Harju (n=112) ja Ida-Viru maakonnast (n=54). Statistiliselt oluline erinevus ilmnis meeste ja naiste vahel: naiste seas on NSI-i vähem kui meeste seas (1,6% vs 4,6%).

Tabel 5. HIV-ga seotud riskikäitumise levimus kõigi küllastajate seas						
	Narkootikumide süstimine		Narkootikumide süstimisel süstimistarvikute jagamine		Seksuaalvahekord samasoolisega	
	n	%	n	%	n	%
Ei	6212	96,9	27	13,6	6348	99,0
Jah, on	198	3,1	171	86,4	60	0,9
Riskikäitumisega inimeste osakaal vanusrühmade lõikes						
On, vanus ≤14	1	3,8	1	100	0	0
On, vanus 15–19	7	2,2	5	71,4	4	1,3
On, vanus 20–24	28	2,6	25	89,3	11	1,0
On, vanus 25–29	45	3,0	38	84,4	17	1,1
On, vanus 30–34	42	3,6	34	81,0	13	1,1
On, vanus 35–39	31	4,4	28	90,3	5	0,7
On, vanus 40–44	28	4,5	25	89,3	3	0,5
On, vanus 45–49	10	2,7	9	90,0	4	1,1
On, vanus 50+	6	0,9	6	100	3	0,4
Riskikäitumisega inimeste osakaal sugude lõikes						
On, mehed	155	4,2	136	87,7	53	1,4
On, naised	43	1,6	35	81,4	7	0,3
Positiivse HIV testitulemuse osakaal riskikäitumisega inimeste seas						
On, esmapositiivne	33	16,7	31	18,1	3	5
On, uus HIV juht	12	6,1	11	6,4	2	3,3

Esmapositiivsetest (n=128) 25,8% olid narkootikume süstinud ja 2,3% olid samast soost inimesega seksuaalvahekorras olnud (kõik mehed). Avastatud HIV juhtudest (n=45) kaks olid meestega seksinud mehed (4,4%) ja 12 NSI-d (26,7%), kellest 11 olid süstimistarvikuid jaganud. Ülejäänud 31-st neli olid testima tulnud arsti soovitusel.

## Muud analüüsid

Lisaks on võimalik soovi või näidustuse korral lasta end uurida viirushepatiitide suhtes. 2014. aastal käis nõustamiskabinettides 115 inimest, keda testiti vaid hepatiidi suhtes, jättes tegemata HIV testi. C-hepatiidi (HCV) antikehade teste tehti 3202 (49,9% kõikidest külastajatest) ning B-hepatiidi (HBV) antigeeni (HBsAg) teste 2141 juhul (33,4% kõikidest külastajatest).

Testimises oli statistiliselt oluline sugudevaheline erinevus: mehi uuriti hepatiitide suhtes vähem kui naisi (HCV 46,0% vs 55,4%, HBV 31,2% vs 36,3%). Võrreldes 2013 aastaga on hepatiitide testide tegemise määr oluliselt langenud (HBV 20,3% võrra, HCV 6,8% võrra).

HCV antikehad tuvastati 229 inimesel (7,2% testitutest) ja HBsAg 19 inimesel (0,9% testitutest). HCV nakatumises oli statistiliselt oluline erinevus soo järgi: naistest 6,2% (n=92) ja meestest 8,0% (n=137) leiti HCV. HBV tulemuses sugudevahelist erinevust polnud (nakatunud 9 naist ja 10 meest). 15,7% Ida-Viru maakonnas HCV suhtes testituist osutusid positiivseteks (n=142), järgnes Tallinn 6,4% (n=64) ning Tartu 1,4% (n=12). HCV levimuse osamäär oli nõustamiskabinettide külastajatest seas suur vanuses 25–49 (7–11%). 2013 aastaga võrreldes on positiivseid HCV testitulemusi vähem (statistiliselt ei ole oluline erinevus), HBV positiivseid tulemusi sama palju.

NSI-te seas, keda testiti HCV suhtes (n=108), 60,2% tuvastati HCV, narkootikume mitte süstinutel 5,3% (sama tulemus, mis eelmisel aastal) (statistiliselt oluline erinevus). Pooltele NSI-le ei tehtud HCV testi (n=90). Nendest, kes osutusid HCV-sse nakatunuks, 71,6% (n=164) oli öelnud, et pole narkootikume süstinud. HCV levib raskesti seksuaalselt ja kergesti vere teel, nt narkootikume süstides jagatud tarvikutega (5). See annab alust arvata, et tegelik NSI osamäär nõustamiskabinettide külastajate seas võib olla arvatust suurem. On teada, et NSI-te seas on mehi rohkem kui naisi (6-8) ning oluline sugudevaheline erinevus HCV-sse nakatumises võib tuleneda narkootikumide süstimisest.

Uute HIV juhtude hulgast testiti HCV suhtes 21 inimest (peaaegu pooled) ning mõlemasse viirusesse oli neist nakatunud 9 (5 mainisid, et on narkootikume süstinud). Uute HIV juhtude hulgast testiti HBV suhtes 16 inimest (kolmandik) ning mõlemasse viirusesse oli nakatunud üks.

## KOKKUVÕTE JA ARUTELU

Käesolevas raportis analüüsiti 6414 HIV vabatahtliku ja anonüümse nõustamiskabineti külastaja andmeid. Külastajate seas oli veidi rohkem mehi ning külastajad jäid eelkõige oma 20ndatesse ja 30ndatesse eluaastatesse. Kõige sagedasemaks testimise põhjuseks nii meeste kui naiste seas kõigis vanusrühmades oli jätkuvalt kaitsmata seksuaalvahekord.

98,0% testitulemustest olid negatiivsed, 128 külastaja esmane HIV testi tulemus oli positiivne. Diagnoositi 45 uut HIVi juhtu. Üle poolte uutest HIVi juhtudest leiti vanuses 25–34 eluaastat (26 inimest). Jätkuvalt oli epideemia keskpunktideks Tallinn ja Ida-Virumaa, kus avastati 88,9% nõustamiskabinettides leitud uutest juhtudest. 2014. aastal diagnoositi Eestis HIV esmakordselt 291 inimesel, seega viiendik uutest HIVi juhtudest avastati kas HIV nõustamiskabinettides (45 uut juhtu) või väliürituste (kuni 15 uut juhtu) käigus.

Esmapositiivse HIV testitulemuse mitte verifitseerimise peamiseks põhjuseks oli varasemalt teadaolev HIVi nakatumine (50 inimest). 30 inimese tulemus jäi verifitseerimata muudel põhjustel, mh ei soovitud nime avaldada.

Narkootikume süstinuist enamik (86,4%) olid kunagi süstimistarvikuid jaganud teistega. Külastajatest 3,1% (n=198) ütlesid, et on süstinud narkootikume, neist 12 (6,1%) osutusid uueks HIVi juhuks. Inimeste seas, kes mainisid, et on olnud seksuaalvahekorras samast soost inimesega, osutusid kaks uueks HIV juhuks (mõlemad mehed).

Nõustamiskabinettides avastatud HIV juhtudest (n=45) 4,4% olid meestega seksinud mehed (n=2) ja 26,7% NSI-d (n=12). Ülejäänud 31 uue HIV juhu seas oli 4 inimest, kes oli testima tulnud arsti soovitusel, kusjuures arsti soovitusel tuli testima 494 inimest. HIV testimise tegevusjuhised (3) näeb ette, et iga arst peaks pakkuma HIV kahtluse korral patsiendile HIV testi. HIV kahtlusega inimesi tuleks kohe testida ning mitte edasi suunata, sest muidu võib inimene kaduda tervishoiutöötajate silme alt. Kindlasti tuleks olukorda parandada. Pole võimalik hinnata inimeste hulka, kellel arst kahtlustas HIVi ja suunas mujale HIV testi tegema, kuid inimene seda tegema ei jõudnudki ning seega pole teadlik oma HIV serostaatusest.

C-hepatiit tuvastati 229 inimesel, B-hepatiit 19 inimesel. Hepatiitide testimist oli võrreldes 2013. aastaga vähem. C-hepatiidi analüüside tulemused annavad alust arvata, et tegelik narkootikume süstinud inimeste osakaal oli nõustamiskabinettide külastajate seas kõrgem. C-hepatiit levib enamasti vere teel (nt narkootikume jagatud tarvikutega süstides), kuid 71,6% HCV-sse nakatunuist ei öelnud, et on narkootikume süstinud.

## VIITED

1. HIV nakkuse ja kaasuvate infektsioonide epidemioloogiline olukord Eestis, 1988–2014  
[http://intra.tai.ee/images/prints/documents/142779163992\\_HIV\\_ja\\_kasuvate\\_infektsioonide\\_epidemioloogiline\\_olukord%20Eestis\\_2014.pdf](http://intra.tai.ee/images/prints/documents/142779163992_HIV_ja_kasuvate_infektsioonide_epidemioloogiline_olukord%20Eestis_2014.pdf)
2. UNAIDS. HIV estimates with uncertainty bounds, 2012  
<http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourepidemic/>
3. HIV-nakkuse testimise ja HIV-positiivsete isikute ravile suunamise tegevusjuhised  
<http://www.ravijuhend.ee/ravijuhendid/tegevusjuhendid/63/HIV-nakkuse-testimise-ja-HIV-positiivsete-isikute-ravile-suunamise-tegevusjuhised>
4. HIV nõustamise ja testimise aasta koondaruanne, 2014
5. CDC Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2010  
[http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5912a1.htm?s\\_cid=rr5912a1\\_e](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5912a1.htm?s_cid=rr5912a1_e)
6. HIVi levimuse ja riskikäitumise uuring Narva süstivate narkomaanide seas 2014  
[https://intra.tai.ee/images/prints/documents/142660133274\\_HIVi\\_levimuse\\_ja\\_riskikaitumise\\_uuring\\_Narva\\_systivate\\_narkomaanide\\_seas\\_2014.pdf](https://intra.tai.ee/images/prints/documents/142660133274_HIVi_levimuse_ja_riskikaitumise_uuring_Narva_systivate_narkomaanide_seas_2014.pdf)
7. HIVi levimuse ja riskikäitumise uuring Tallinna süstivate narkomaanide seas 2013  
[https://intra.tai.ee/images/prints/documents/141692176017\\_HIVi\\_levimuse\\_ja\\_riskikaitumise\\_uuring\\_Tallinna\\_systivate\\_narkomaanide\\_seas\\_2013.pdf](https://intra.tai.ee/images/prints/documents/141692176017_HIVi_levimuse_ja_riskikaitumise_uuring_Tallinna_systivate_narkomaanide_seas_2013.pdf)
8. HIVi levimuse ja riskikäitumise uuring Kohtla-Järve süstivate narkomaanide seas 2012  
[https://intra.tai.ee/images/prints/documents/139685709195\\_Kohtla\\_Jarve%20systivate%20narkomaanide%20uuring\\_raport.pdf](https://intra.tai.ee/images/prints/documents/139685709195_Kohtla_Jarve%20systivate%20narkomaanide%20uuring_raport.pdf)
9. AIDS'i ennetuskeskus, 17.04.2015  
[http://aids.ee/main\\_est.php?id=18](http://aids.ee/main_est.php?id=18)

# LISA 1

## HIV TESTIMISE JA NÕUSTAMISE KABINETTIDE ARUANDLUSVORM

(originaalis Excel formaadis)

### ÜLDANDMED

- Jrk nr – kood
- Teenuse osutamise kuupäev
- Sugu
- Vanus täisaastates

### TESTIEELNE NÕUSTAMINE

#### HIV TESTIMINE

- HIV testimise põhjus
- HIV testimise põhjus (muu)
- Kasutatud testi liik: ELISA
- Esmase analüüsi tulemus (ELISA)
- Kasutatud testi liik: KIIRTEST
- Esmase analüüsi tulemus (KIIRTEST)
- Kinnitatud analüüsi tulemus
- Verifitseerimisest loobumise põhjus

#### HIV RISKIFAKTORID

- Kas on kunagi olnud seksuaalvahekorras samast soost inimesega?
- Kas on kunagi süstinud narkootikume?
- Kas on kunagi süstinud narkootikume vahenditega, mida keegi teine oli enne teda kasutanud?

#### MUUD MÄÄRATUD ANALÜÜSID

- HCV
- HCV tulemus
- HBV
- HBV tulemus

### TESTIJÄRGNE NÕUSTAMINE

#### TÄIENDAV INFO HIVI NAKATUNUKS OSUTUNUTE KOHTA

- Täpsustav info võimaliku nakkuse leviku tee kohta
- Seksuaalsel teel nakatumise puhul partneri riskigrupp
- Seksuaalsel teel nakatumise puhul partneri riskigrupp (muu)
- Täpsustav info võimaliku nakatumise aja kohta
- Kuupäev nakkushaiguste arsti juurde pöördumiseks
- Kas on varem HIVi suhtes uuritud?
- Viimase negatiivse HIV-testi tegemise aeg
- Viimase negatiivse HIV-testi tegemise koht (asutuse liik)
- Viimase negatiivse HIV-testi tegemise koht (asutuse liik: muu)

### KOMMENTAARID