



HIV-testimine 2019

Eesti Haigekassa andmete analüüs



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

Tervise Arengu Instituut

HIV-testimine 2019

Eesti Haigekassa andmete analüüs

Kristi Rüütel

Tallinn 2020

Tervise Arengu Instituudi **missioon** on luua ja jagada teadmisi, et tõenduspõhiselt mõjutada tervist toetavaid hoiakuid, käitumist, poliitikat ja keskkonda eesmärgiga suurendada inimeste heaolu Eestis.

Täna Liisi Panovit ja Diana Sokurovat abi eest andmete analüüsil ning Aljona Kurbatovat, Helvi Tarieni, Jane Idavainu, Liilia Lõhmust ja Sigrid Vorobjovi nõuannete ja kommentaaride eest!

Väljaande andmete kasutamisel viidata allikale.

Soovitav viide käesolevale väljaandele: Rüütel, K. HIV-testimine 2019. Eesti Haigekassa andmete analüüs. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2020.

Sisukord

Sisukord.....	2
Tabelid	3
Joonised.....	3
Lühikokkuvõte	4
Summary.....	5
Sissejuhatus	7
Metoodika	7
Tulemused	9
1.1 Raviarved ja testid.....	9
1.2 Testimine erinevate põhidiagnooside puhul	9
1.3 Perearstide raviarved.....	10
1.4 EMO raviarved	10
1.5 Testitud inimesed.....	10
1.6 Perearstide testitud inimesed	10
1.7 EMOs testitud inimesed.....	10
1.8 Testitute osakaal kogu rahvastikust	11
1.9 Positiivsuse määr	11
Arutelu ja järeldused.....	26
Kasutatud kirjandus.....	28

Tabelid

Tabel 1. Kõik raviarved HIV-testimise alusel erialade lõikes (n, %)	13
Tabel 2. Raviarved HIV-indikaatorseisundite puhuse HIV-testimise alusel soo, vanuserühma, piirkonna ja põhieriala lõikes (ilma raseduse jälgimisega seotud raviarveteta) (n, %).....	14
Tabel 3. Kõik raviarved soo lõikes erinevate HIV-indikaatorseisundite puhuse HIV-testimise alusel (n, %)	16
Tabel 4. Kõik raviarved HIV-indikaatorseisundite puhuse HIV-testimise alusel diagnoosikategooriate lõikes (n, %).....	17
Tabel 5. HIV-testimine valitud HIV-indikaatorseisundite korral soo kaupa 15–49-aastaste inimeste seas (n, %)	18
Tabel 6. Perearstide raviarved soo lõikes erinevate HIV-indikaatorseisundite puhuse HIV-testimise korral (n, %).....	19
Tabel 7. Perearstide raviarved HIV-indikaatorseisundite puhuse HIV-testimise korral soo, vanuserühma ja piirkonna lõikes (ilma raseduse jälgimise raviarveteta)(n, %).....	20
Tabel 8. Kõigi tervishoiuteenuseid saanud inimeste HIV-testimine soo, vanuserühma ja elukoha lõikes (n, %)	21
Tabel 9. Kõigi tervishoiuteenuseid saanud inimeste HIV-testimine soo kaupa vanuserühma ja elukoha lõikes (n, %).....	22
Tabel 10. Kõigi tervishoiuteenuseid saanud inimeste HIV-testimine vanuserühma kaupa soo ja elukoha lõikes (n, %).....	23
Tabel 11. Üksnes EMOs tervishoiuteenuseid saanud inimeste HIV-testimine soo kaupa vanuserühma ja elukoha lõikes (n, %)	25

Joonised

Joonis 1. Tervishoiuteenuste raames HIV-testitute osakaal kogu rahvastikust soo, vanuserühma ja piirkonna lõikes, 2019 (%)	11
Joonis 2. Positiivsuse määr tervishoiuteenuste raames testitute seas soo, vanuserühma, piirkonna ja arstiabi liigi alusel (%)	12

Lühikokkuvõte

Sissejuhatus

Analüüsi eesmärgiks oli hinnata HIV-testimist 2019. aastal ja võrrelda seda HIV-testimise juhise soovitude ja varasemate aastatega.

Materjal ja meetoodika

Andmed koguti Eesti Haigekassa raviarvete andmebaasist. Vaadati kõiki perioodi 01.01.–31.12.2019 raviarveid ($n = 8\,131\,460$) ja HIV-testi esinemist nendel ning analüüsiti neid patsiendi soo, vanuse, elupiirkonna, raviarve esitanud arsti põhiala ja põhidiagnoosi alusel. Raviarvetel olevad diagnoosid kategoriseeriti RHK-10 alusel HIV-indikaatorseisunditeks Kopenhaageni HIV-programmi soovitude põhjal. Lisaks kasutati Terviseameti andmeid uute HIV-juhtude kohta ja Statistikaameti andmeid rahvastiku vanuselise, soolise ja piirkondliku jaotuse kohta.

Tulemused

Tervishoiuasutused (nii pere- kui eriarstid) testisid 2019. aastal üle 85 000 inimese, tehes kokku enam kui 100 000 HIV-testi. HIV-testiga raviarvete arv tõusis nelja aastaga 45% võrra. Kõige rohkem testiti Ida-Virumaa 16–49-aastaseid naisi (22%) ja mehi (10%). Ka Harjumaal oli kõrgem testimise määr kui mujal Eestis. Seega üldjoontes järgitakse HIV-testimise juhiseid. Naiste kõrge testimise määr selles vanuserühmas on seotud raseduse jälgimisega (30% kõigist ja 40% naistele tehtud HIV-testidest). Kui vaadata tervishoiu testitute arvu rahvaarvu suhtes, siis Harjumaal ja Ida-Virumaa naistest oli 2019. aastal testitud kümnendik ja meestest 5% ringis. Kõige kõrgem testitute osakaal oli 16–49-aastaste seas – naiste puhul ligi viiendik ja meestest 6–7%. Testitute osakaal on tervishoiuteenuste külastajate seas aastate lõikes aga üsna stabiilne (2019. aastal 1,3% kõigist raviarvetest).

Perearstiabi testide arv kahekordistus 2019. aastal võrreldes 2018. aastaga (10 235-lt 20 467-le). Ühe nimistu kohta tehti 2019. aastal keskmiselt 26 HIV-testi. Harjumaal ja Ida-Virumaa 16–49-aastastest patsientidest testisid perearstid vähem kui ühe kahekümneviiendiku. Erakorralise meditsiini osakondades tehti üle kümnendiku kõigist tervishoiu testidest, positiivsuse määr oli võrreldav muu tervishoiuga. Samas oli vaid 2% tervishoiuteenuseid saanud inimestest sellised, kes olid külastanud üksnes EMO (nendest omakorda veerand olid välismaalased).

Raviarvetest (ilma raseduse jälgimiseta), millel oli põhidiagnoosiks mõni HIV-indikaatorseisund, kajastus 4%-l HIV-test. HIV-indikaatorseisundite kategooriate lõikes oli kõige suurem osakaal HIV-testiga raviarveid tuberkuloosi (14%), viirushepatiitide (13%), seksuaalsel teel levivate infektsioonide (11%) ja infektsioosse mononukleoosi (11%) puhul. Eriarstid testisid HIV-indikaatorseisundite puhul rohkem kui perearstid.

Kokku avastati tervishoius 163 uut HIV-juhtu, mis teeb üldiseks positiivsuse määraks 0,1%. Kõige kõrgem positiivsuse määr oli eriarstibis 16–49-aastaste Ida-Viru- ja Harjumaal meeste seas – 1%.

Järeldused

Viimastel aastatel ei ole olnud märkimisväärsed muutused HIV-testimise tavades. Perearstiabi käigus testimine on tõusnud, kuid jätkuvalt väga vähene. Kuna esmatasand on kõige tõenäolisem koht kokkupuuteks tervishoiuteenustega, tuleks seal testimise juhiseid tõhusamalt rakendada. Ka HIV-indikaatorseisundite alusel testimine vajab olulist tõhustamist, kuna nende inimeste seas võib kõige suurema tõenäosusega olla HIVi nakatunuid. Naisi oli oluliselt enam testitud kui mehi, samas on naiste osakaal uute HIV-juhtude seas madalam kui meeste osakaal. Seetõttu tuleks senisest oluliselt enam tähelepanu pöörata meeste testimisele. Tuleks kaaluda rasedate teistkordse testimise lõpetamist.

Summary

Introduction

The aim of this study was to evaluate HIV testing practices in Estonia in 2019 and compare them to the previous years and national HIV testing guidance recommendations. The main groups for whom HIV testing is recommended in Estonia are people with HIV indicator conditions and diseases, people who have injected drugs or had risky sex, pregnant women (twice during pregnancy) and prisoners. In the two regions with the highest HIV incidence (Harju County, including the capital, Tallinn, and Ida-Viru County in the north-east of the country), HIV testing is recommended for all people aged 16–49 years.

Material and Methods

The data were collected from the database of treatment invoices of the Estonian Health Insurance Fund. All treatment invoices ($n = 8,131,460$) were included and analyzed based on HIV testing, patient's gender, age, living place, specialty of the practitioner who had issued the invoice, and the primary diagnosis. The diagnoses on treatment invoices were, on the basis of ICD-10, categorized as HIV indicator conditions as recommended by the Copenhagen HIV programme. In addition, Health Board data of newly diagnosed HIV cases and population statistics from Statistics Estonia were used.

Results

Health care providers (both primary and specialist care) tested more than 85,000 people and performed more than 100,000 HIV-tests in 2019. The number of treatment invoices with an HIV test has increased 45% in the last four years. The largest proportion of tested patients was in Ida-Virumaa among 16–49-years old women (22%) and men (10%). In Harjumaa the proportion of tested patients was also higher than in the rest of Estonia. Thus, in general HIV testing recommendations for higher-risk regions and age-groups are followed. The higher testing rate among women is largely related to double testing during pregnancy (30% of all HIV tests and 40% of tests among women). When comparing the people tested in health care to the total general population, then approximately one tenth of women and one twentieth of men in Harjumaa and Ida-Virumaa were tested for HIV in 2019. The highest proportion of people tested was among 16–49-year old people – one fifth of women and 6–7% of men were tested. The proportion of patients visiting health care and tested for HIV has been quite stable (in 2019, 1.3% of all treatment invoices included an HIV test).

The number of tests done by the family doctors doubled in 2019 compared to 2018 (from 10,235 to 20,467). The mean number of HIV tests per one family doctor's list was 26. Family doctors tested less than one twenty-fifth of 16–49-year old patients in Harjumaa and Ida-Virumaa. More than 10% of all tests in health care were performed in emergency departments, positivity rate was comparable to all health care. At the same time, only 2% of people who received health care services, received them only in emergency departments (out of them one quarter were people with foreign citizenship).

Out of all treatment invoices (without pregnancy monitoring) with HIV indicator conditions as the main diagnosis 4% included an HIV-test. HIV indicator conditions most tested included tuberculosis (14%), viral hepatitis (13%), sexually transmitted infections (11%) and infectious mononucleosis (11%). Specialist doctors tested more in case of HIV indicator conditions compared to family doctors.

In total 163 new HIV cases were diagnosed in health care in 2019, the overall positivity rate was 0.1%. Positivity rate was the highest in specialist care among 16–49-year old men in Ida-Virumaa and Harjumaa – 1%.

Conclusions

There has been no major changes in Estonian HIV testing practices in the recent years. Testing by family doctors has increased, but is still very limited. Thus testing recommendations in primary care should be followed more strictly, as this is the setting where people are most likely to receive health care services. Testing in case of HIV indicator conditions should also be improved as these patients are most likely HIV infected. The proportion of women tested was significantly higher than the proportion of men, even though the percentage of new HIV cases among women is lower than among men. Therefore, testing men should be emphasized more. Giving up the second HIV test during pregnancy should be considered.

Sissejuhatus

Aastast 2000 on Eestis HIV-testide ja testitud inimeste arv järk-järgult kasvanud (1). HIV-testimist peab vastavalt juhisele pakkuma HIV-indikaatorhaiguste ja -seisunditega (edaspidi HIV-indikaatorseisundid) inimestele (haiguse põhjus või soodustav faktor võib olla omandatud immuunpuudulikkus) ning riskeerivalt käituvatele inimestele. Harjumaal ja Ida-Virumaal on soovitatav teha HIV-test kõigile 16–49-aastastele ambulatoorsel (v.a erakorralise meditsiini osakond (EMO), kus testitakse vastavalt kliinilistele näidustustele) ja statsionaarsel ravil (sh päevakirurgia) viibivatele patsientidele. Kohustuslik on pakkuda testimist rasedatele ja vangidele (2).

Ravikindlustatud patsientide HIV-testimise kulud katab Eesti Haigekassa (EHK). Alates 01.01.2016 kaetakse HIV-testimise juhise alusel testid ka ravikindlustamata patsientidele (nii pere- kui eriarstiabis). Perearstidel on uuringufondi väline ja piiramatu HIV-testide rahastamine alates 01.01.2017. Alates 01.01.2019 lisati HIV-indikaatorseisundite alusel testimine perearstide kvaliteedisüsteemi indikaatorite hulka (3).

Käesoleva analüüsi eesmärgiks oli hinnata HIV-testimist 2019. aastal ja võrrelda seda aastatega 2012–2018.

Metoodika

HIV-testimist 2019. aastal hinnati Eesti Haigekassa raviarvete andmebaasi alusel. Andmevahetuse aluseks on Tervise Arengu Instituudi, EHK ja Sotsiaalministeeriumi kolmepoolne leping tervise-statistika tegemiseks.

Analüüsi kaasati kõik raviarved ja vaadati **HIV-testi koodi (66719) esinemist raviarvetel**. Iga raviarve kohta koguti järgmised andmed:

- Patsiendi unikaalne kood;
- Patsiendi sugu, vanus ja elukoht (maakond) tervishoiuteenuse saamise hetkel;
- Raviarve esitaja põhieriala;
- Erakorralise meditsiini osakonna tunnus
- Raviarvel olev põhidiagnoos (RHK-10 koodid);
- HIV-testi koodi esinemine raviarvel (jah/ei)

Andmeid puhastati ja analüüsiti andmetöötlustarkvaraga Microsoft Office Excel 2007 ja Stata/IC 14.1.

Patsiendi elukoht rühmitati järgnevalt:

1. Harjumaal (kõrge HIVi levimusega piirkond);
2. Ida-Virumaa (kõrge HIVi levimusega piirkond);
3. Tartumaa;
4. Muu Eesti;
5. Välismaa;
6. Teadmata.

Raviarvetel olevad diagnoosid kategoriseeriti RHK-10 alusel HIV-indikaatorseisunditeks järgmiselt (aluseks võeti Kopenhaageni HIV-programmi soovitused (4)):

1. Kasvajad: C21, C34, C46, C53, C83, C85–C89, D15–D16, N87.
2. Nakkushaigused

- Teatavad nakkushaigused: A02.1, A15–A19, A31, A81.2, A87.2–A87.9, B02, B15–B19, B25.9, B27, B55.0;
 - Teatavad parasiithaigused: A07.2, A07.3, B57.2, B57.4, B58;
 - Seenhaigused: B37, B39.0–B39.4, B45, B38.3–B38.9, B48.8;
3. Seksuaalsel teel levivad infektsioonid (STLI): A51–A64.

4. Muu:

- Kopsupõletik: J13, J15–J16, J18;
- Vere- ja vereloomeelundite haigused: D72.8;
- Närvisüsteemahaigused: G35, G56, G57, G59, G61.0, G90.0;
- Naha ja nahaaluskoe haigused: L21, L40;
- Kuse-suguelundite haigused: N15.9;
- Sümptomid: R50 (tundmata päritoluga palavik), R59.1 (üldine lümfisõlmede suurenemus), R63.4 (ebanormaalne kaalukaotus).

Lisaks vaadati F11 grupi (opioidide tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired) diagnooside esinemist ja raseduse jälgimisega seonduvaid raviarveid (RHK-10 koodid O, N96, Z32–Z36).

Raviarve esitanud arsti erialad rühmitati järgnevalt:

1. Dermatoveneroloogia;
2. Günekoloogia, sünnitusabi, ämmaemandus;
3. Hambaravi;
4. Kirurgilised erialad (k.a ortopeedia ja anestesioloogia);
5. Lastehaigused ja lastekirurgia;
6. Nakkushaigused;
7. Onkoloogia;
8. Perearstiabi;
9. Psühhiaatria;
10. Pulmonoloogia;
11. Sisehaigused (k.a neuroloogia);
12. Tuberkuloos;
13. Õendusteenused
14. Muu (kõik ülejäänud erialad, ka taastus- ja järelravi).

Lisaks kasutati Terviseameti andmeid uute HIV-juhtude kohta (sugu, vanuserühm, piirkond ja HIV-nakkuse tuvastanud arsti eriala) ja Statistikaameti andmeid rahvastiku vanuselise, soolise ja piirkondliku jaotuse kohta.

Tulemused

1.1 Raviarved ja testid

2019. aastal esitati EHK-le 8 131 460 raviarvet (nii pere- kui eriarstiabi, õendusteenused, hambaravi jne), nendest 1,3%-l (n = 103 176) kajastus vähemalt üks HIV-test (tabel 1). EMO raviarveid (erinevate põhierialadega) oli 458 143, nendest 2,5% oli HIV-testiga (n = 11 517; 11,2% kõigist testidest). Muudest raviarvetest (n = 7 673 317) oli 1,2% HIV-testiga (n = 91 659).

Kõige enam HIV-teste olid teinud günekoloogid ja ämmaemandad (ligi 50 000). Ka kõige suurem osakaal HIV-testiga raviarveid oli günekoloogia ja ämmaemanduse erialadelt (10,1%). Perearsti raviarvetest oli 0,5% HIV-testiga. Kokku olid perearstid teinud veidi enam kui 20 000 HIV-testi (tabel 1).

1.2 Testimine erinevate põhidiagnooside puhul

Raviarvetest (ilma raseduse jälgimiseta), millel oli põhidiagnoosiks mõni HIV-indikaatorseisund, kajastus 3,6%-l HIV-test (tabel 2). Muudest raviarvetest kajastus HIV-testi 0,9%-l. Raseduse jälgimisega seotud raviarvetel oli HIV-test 19,5%-l (tabel 3).

Kõige suurem osakaal HIV-testiga HIV-indikaatorseisundiga raviarveid oli 16–49-aastaste patsientide puhul – 5,4%. Erialade lõikes oli kõige enam selliseid raviarveid lastehaiguste ja -kirurgia (12,1%) ning kopsuhaiguste valdkonnast (8,5%). Perearstide HIV-indikaatorseisundiga raviarvetest kajastus HIV-test 1,6%-l (tabel 2), eriarstidel keskmiselt 5,0%.

Kui vaadata HIV-indikaatorseisundite kategooriaid, siis kõige suurem osakaal HIV-testiga raviarveid oli tuberkuloosi (13,6%), viirushepatiitide (12,6%), seksuaalsel teel levivate infektsioonide (11,0%) ja infektsioosse mononukleoosi (10,9%) puhul (tabel 3). Enamike HIV-indikaatorseisundite puhul oli mehi testitud veidi rohkem kui naisi. Näiteks STLide puhul kajastus HIV-test 15,1%-l meeste ja 9,9% naiste raviarvetel (tabel 3). Raseduse jälgimisega seotud raviarveid oli 156 826. Nendest ligi viiendikul (19,5%) kajastus HIV-test (tabel 3). Kõigist HIV-testidest 29,7% olid seotud raseduse jälgimisega.

Põhidiagnoosi kategooriate lõikes oli kõige enam testitud kuse-suguelundite haiguste puhul (RHK-10 kategooria N) – 3,9%-l selle põhidiagnoosiga raviarvetest kajastus HIV-test (tabel 4). Kõige vähem HIV-teste oli silma- ja kõrvahaigustega seotud raviarvetel (0,1%). Üldjuhul kajastus sama kategooria HIV-indikaatorseisundiga raviarvetel HIV-test sagedamini kui muude diagnooside puhul. Näiteks hingamisteede haiguste puhul oli HIV-indikaatorseisunditega raviarvetest HIV-test 3,9%-l ja muudel raviarvetel 0,5%-l. Erandiks olid psüühika- ja käitumishäired, kus HIV-indikaatorseisunditega raviarvetest oli HIV-test 0,2%-l ja muudel raviarvetel 0,6%-l (tabel 4).

Võrdluseks aastatega 2012–2018 vaadati nende 15–49-aastaste inimeste osakaalu, kellel vähemalt ühel vastava HIV-indikaatorseisundiga (põhidiagnoosina) raviarvel (nii pere- kui eriarstiabi) kajastus HIV-test. Infektsioosse mononukleoosi puhul oli 2019. aastal testitud 26,5%, võõrkehade puhul 12,1% ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide puhul 22,5% patsientidest (tabel 5). Kui vaadata üksnes perearsti juures vastava põhidiagnoosi saanud inimesed, siis neid oli testitud mõnevõrra vähem, näiteks infektsioosse mononukleoosi puhul 13,7% (tabel 5).

1.3 Perearstide raviarved

Perearstidel oli 2019. aastal 4 584 796 raviarvet, nendest 0,5% (n = 20 467) oli HIV-testiga (tabel 6); kui raseduse jälgimisega seotud raviarved välja jätta, siis 0,4% (n = 17 952) (tabel 7). Rasedusega seotud raviarvetel kajastus HIV-teste samal määral nagu muude erialade puhul (19,4%) (tabel 6). Meeste ja naiste raviarvetel oli HIV-indikaatorhaiguste puhul HIV-teste üsna võrdselt (1,9% vs 1,4%) (tabelid 6 ja 7). Ka perearstid olid HIV-indikaatorseisunditest kõige enam testinud tuberkuloosi (11,6%) ja viirushepatiitide (9,9%) puhul (tabel 6). Vanuserühmadest oli HIV-indikaatorseisundite puhul testitud kõige enam vanuserühmas 16–49 aastat ja elukoha lõikes kõige enam Tartumaa patsiente (2,5%), kellele järgnesid Ida-Virumaa inimesed (1,9%) (tabel 7).

1.4 EMO raviarved

EMOdest esitati 2019. aastal 458 143 raviarvet (48,7% mehed; 38,7% vanuses 16–49 aastat; 46,4% Harjumaa; ja 11,3% Ida-Virumaa elanikud). Naiste ja meeste raviarvetel kajastus HIV-test enam-vähem võrdselt (2,3% vs 2,7%). Kõigem enam oli HIV-testiga 16–49-aastaste inimeste raviarved (4,0% vs 2,4% 50-aastaste ja vanemate puhul). Maakondadest juhtis Ida-Virumaa (4,2%) Tartumaa (3,2%) ja Harjumaa (2,4%) ees. Kui raviarvel oli põhidiagnoosiks mõni HIV-indikaatorseisund, oli HIV-test olemas 8,9%-l (meestel 10,6%, naistel 7,0%); kui ei, siis 2,4%-l.

1.5 Testitud inimesed

2019. aastal sai Eestis tervishoiuteenuseid 1 157 934 inimest (nii pere- kui eriarstiabi, õendusteenuste, hambaravi jne raames). Nendest 7,4% (n = 85 426) oli HIV-testitud vähemalt ühe korra (tabel 8). Mehi oli testitud kaks korda vähem kui naisi (4,7% vs 9,5%). Kõige enam oli testitud 16–49 aastaste (13,4%) seas (mehi 6,8% ja naisi 19,1%) (tabelid 8 ja 9). Piirkondade lõikes oli kõige enam testitud Ida-Virumaal elavaid inimesi (9,0%) (mehi 6,5% ja naisi 10,9%) (tabel 8 ja 9).

Kõige suurem osakaal tervishoiuteenuseid saanud ja HIV-testitud patsiente oli Ida-Virumaa 16–49-aastaste naiste seas – 21,9%. Järgnesid Harjumaa 16–49-aastased naised – 20,8%. Ka meestest oli kõige enam testitud Ida-Virumaa 16–49-aastaseid mehi – 9,7%, seejärel Harjumaa mehi – 8,3% (tabel 10).

1.6 Perearstide testitud inimesed

Kokku sai 2019. aastal perearstiabi (ka õe iseseisev vastuvõtt) 1 051 107 inimest (90,8% tervishoiuteenuseid saanud inimestest). Vähemalt ühe korra testiti neist 19 595 inimest (1,9%). Meestest testiti 1,8% ja naistest 2,0%. 16–49-aastasest testiti 3,3% ja vanematest 1,3%. Harjumaa inimestest 1,8%, Ida-Virumaa inimestest 2,1%, Tartumaa inimestest 3,6% ja mujal Eestis 1,3%. Harjumaa 16–49-aastastest inimestest testiti 3,4% ja Ida-Virumaal 3,6%.

1.7 EMOs testitud inimesed

Kokku sai 2019. aastal EMOs tervishoiuteenuseid 306 771 inimest. Nendest testiti 3,6% (n = 10 968), meestest 3,9% ja naistest 3,3%.

EMOs käinud inimestest alla kümnendiku (n = 22 854) sai tervishoiuteenuseid üksnes EMOs (2,0% kõigist tervishoiuteenuseid saanud inimestest) – nad ei külastanud ei pere- ega eriarsti. EMO

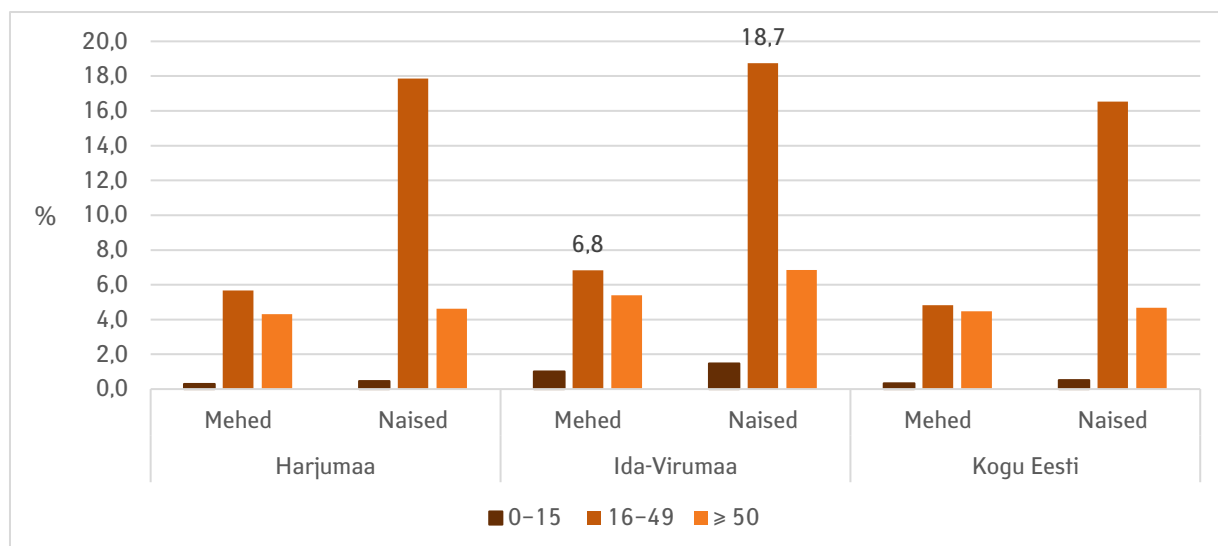
raviarveid oli neil kokku 27 264; HIV-test oli tehtud 3,0% raviarvete raames (n = 812). Juhul, kui raviarvel kajastus HIV-indikaatorseisund (n = 380), oli HIV-testi tehtud 12,4% juhtudest (n = 47).

Üksnes EMO külastanud inimestest uuriti EMOs HIVi suhtes vähemalt ühe korra 780 inimest (3,4%) (tabel 11). Naisi testiti veidi vähem kui mehi (3,3% vs 4,0%). Elukoha alusel oli kõige enam testitud Ida-Virumaa inimesi (8,0%) (tabel 11).

Üksnes EMO külastanute seas oli kokku 6357 inimest, kes olid vanuserühmas 16–49 ja elasid kas Harjumaal või Ida-Virumaal (5007 meest ja 1350 naist) – olles seega HIV-testimise juhise sihtrühmas. Nendest oli HIV-testitud EMOs vähemalt korra 399 (6,3%).

1.8 Testitute osakaal kogu rahvastikust

Joonisel 1 on toodud EHK rahastatud (ja k.a vältimatu abi ravikindlustamata inimestele) tervishoiuteenuste raames testitud inimeste osakaal kogu samaealisest rahvastikust. Harjumaal naistest testiti 9,7% ja Ida-Virumaa naistest 9,9%, kõige enam 16–49-aastaseid (vastavalt 17,9 ja 18,7%). Harjumaal meestest oli testitud 4,2% ja Ida-Virumaa meestest 5,3% (vanuses 16–49 vastavalt 5,7% ja 6,8%).



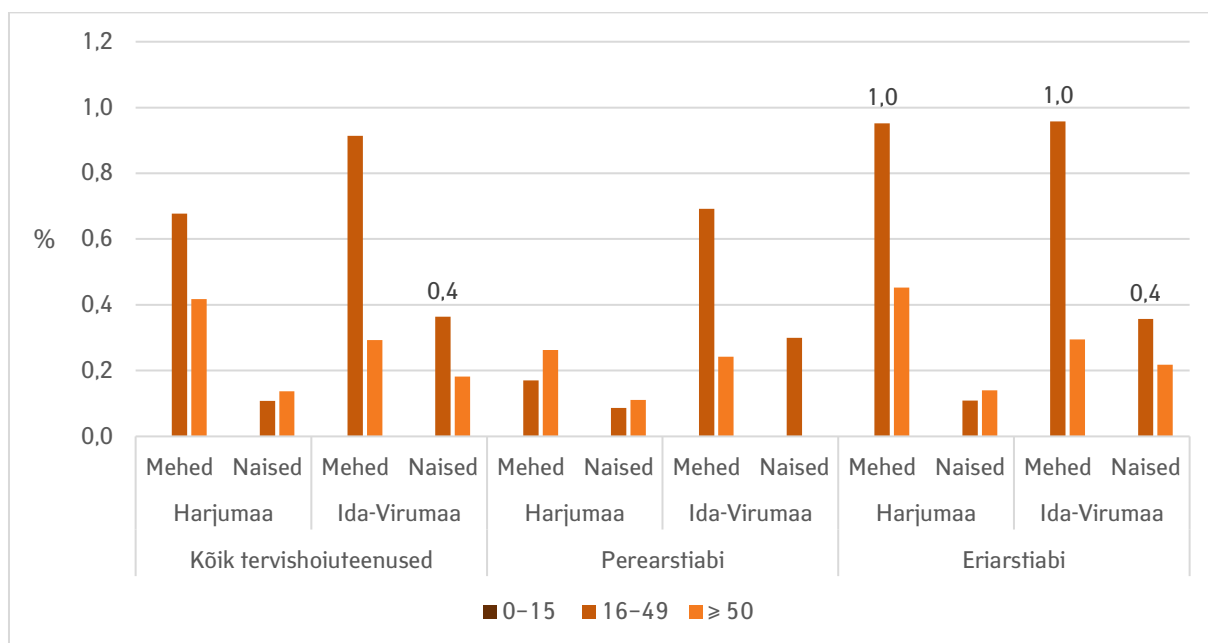
Joonis 1. Tervishoiuteenuste raames HIV-testitute osakaal kogu rahvastikust soo, vanuserühma ja piirkonna lõikes, 2019 (%)

1.9 Positiivsuse määr

Tervishoius avastati 2019. aastal 163 uut HIV-juhtu (kinnipeetute ja veredoonorite seas avastatud juhud on välja jäetud, anonüümsetes kabinetides avastatud juhud on lisatud). Nendest 101 olid mehed (62,0%) ja 62 naised.

Kõige kõrgem positiivsuse määr (HIV-positiivseks osutunud inimeste uute HIV-juhtude) osakaal) oli eriarstiabi teenuste raames Ida-Virumaal ja Harjumaal testitud 16–49-aastaste meeste seas – 1,0% (joonis 2). Naistest oli kõige kõrgem positiivsuse määr eriarstiabi teenuste raames Ida-Virumaal testitud 16–49-aastaste naiste seas – 0,4%. Perearstiabi raames Ida-Virumaal testitud 16–49-aastaste meeste positiivsuse määr oli 0,7%. Ka perearstiabi raames testitud naiste puhul oli kõrgeim positiivsuse määr Ida-Virumaa 16–49-aastaste naiste seas (0,3%). Muijal Eestis testiti tervishoius üle 30 000 inimese kõigis vanuserühmades ja uusi HIV-juhte avastati 28, üldine

positiivsuse määr oli 0,1%. EMODEs testiti 10 968 inimest ja tuvastati kaheksa uut HIV-juhtu – positiivsuse määr 0,1%.



Joonis 2. Positiivsuse määr tervishoiuteenuste raames testitute seas soo, vanuserühma, piirkonna ja arstiabi liigi alusel (%)

Tabel 1. Kõik raviarved HIV-testimise alusel erialade lõikes, 2019 (n, %)

Eriala	HIV-testiga raviarved		Ilma HIV-testita raviarved		Kokku	
	n	%	n	%	n	%
Günekoloogia ja ämmaemandus	49 601	10,1	440 676	89,9	490 277	100
Nakkushaigused	2077	5,5	35 565	94,5	37 642	100
Tuberkuloos	166	5,2	3042	94,8	3208	100
Lastehaigused ja -kirurgia	2874	2,0	142 214	98,0	145 088	100
Sisehaigused	13 743	2,0	686 944	98,0	700 687	100
Dermatoveneroloogia	2174	1,5	142 749	98,5	144 923	100
Kirurgia	8229	1,4	592 683	98,6	600 912	100
Pulmonoloogia	668	1,0	66 767	99,0	67 435	100
Onkoloogia	1552	0,9	174 425	99,1	175 977	100
Psühhiaatria	1365	0,6	226 948	99,4	228 313	100
Perearstiabi	20 467	0,5	4 564 330	99,5	4 584 797	100
Muu	260	0,1	468 726	99,9	374 693	100
Õendus	0	0	37 560	100	37 560	100
Hambaravi	0	0	445 655	100	445 655	100
Kokku	103 176	1,3	8 028 284	98,7	8 131 460	100

Tabel 2. Raviarved HIV-indikaatorseisundite puhuse HIV-testimise alusel soo, vanuserühma, piirkonna ja põhieriala lõikes (ilma raseduse jälgimisega seotud raviarveteta), 2019 (n, %)

	HIV-indikaatorseisundiga raviarved			Ilma HIV-indikaatorseisundita raviarved			Kokku		
	N*	n**	%	N	n	%	N	n	%
Kokku	146 900	5342	3,6	7 827 717	67 193	0,9	7 974 617	72 535	0,9
Sugu									
Mees	57 929	2251	3,9	3 121 423	24 750	0,8	3 179 352	27 001	0,9
Naine	88 969	3091	3,5	4 706 176	42 440	0,9	4 795 145	45 531	0,9
Vanuserühm (aasta)									
0–15	9219	64	0,7	1 544 295	807	0,1	1 553 514	871	0,1
16–49	65 176	3491	5,4	2 301 087	41 387	1,8	2 366 263	44 878	1,9
≥ 50	72 350	1783	2,5	3 974 249	24 928	0,6	4 046 599	26 711	0,7
50–69	45 901	1366	3,0	2 184 869	17 880	0,8	2 230 770	19 246	0,9
≥ 70	26 449	417	1,6	1 789 380	7048	0,4	1 815 829	7465	0,4
Piirkond									
Harjumaa	63 483	2453	3,9	3 380 697	33 705	1,0	3 444 180	36 158	1,0
Ida-Virumaa	16 884	672	4,0	838 834	9860	1,2	855 718	10 532	1,2
Tartumaa	16 520	634	3,8	955 661	6840	0,7	972 181	7474	0,8
Muu Eesti	48 833	1508	3,1	2 604 443	15 989	0,6	2 653 276	17 497	0,7
Välismaa	272	20	7,4	12 152	229	1,9	12 424	249	2,0
Teadmata	909	55	6,1	35 930	570	1,6	36 839	625	1,7

* Kõik raviarved (v.a raseduse jälgimisega seotud)

** Nendest HIV-testiga raviarved

Tabel 2. Järg...

	HIV-indikaatorseisundiga raviarved			Ilma HIV-indikaatorseisundita raviarved			Kokku		
	N*	n**	%	N	n	%	N	n	%
Põhialala									
Lastehaigused ja -kirurgia	4521	579	12,8	140 565	2295	1,6	145 086	2874	2,0
Kopsuhaigused	3844	327	8,5	66 798	507	0,8	70 642	834	1,2
Günekoloogia ja ämmaemandus	18 416	1377	7,5	332 115	20 121	6,1	350 531	21 498	6,1
Nakkushaigused	3840	281	7,3	33 801	1796	5,3	37 641	2077	5,5
Sisehaigused	20 306	823	4,1	676 575	12 900	1,9	696 881	13 723	2,0
Dermatoveneroloogia	15 896	584	3,7	129 026	1590	1,2	144 922	2174	1,5
Onkoloogia	8947	259	2,9	167 019	1293	0,8	175 966	1552	0,9
Kirurgia ja anestesioloogia	7065	153	2,2	593 550	8073	1,4	600 615	8226	1,4
Perearstiabi	59 398	957	1,6	4 512 451	16 995	0,4	4 571 849	17 952	0,4
Muu	3378	2	0,1	948 794	258	< 0,1	952 172	260	< 0,1
Psühhiaatria	1289	0	0	227 023	1365	0,6	228 321	1365	0,6

* Kõik raviarved (v.a raseduse jälgimisega seotud)

** Nendest HIV-testiga raviarved

Tabel 3. Kõik raviarved soo lõikes erinevate HIV-indikaatorseisundite puhuse HIV-testimise alusel, 2019 (n, %)

HIV-indikaatorseisund	Mehed			Naised			Kokku		
	N*	n**	%	N	n	%	N	n	%
Ei ole	3 121 423	24 750	0,8	4 706 176	42 440	0,9	7 827 717	67 193	0,9
HIV-indikaatorseisundid, sh	57 929	2251	3,9	88 969	3091	3,5	146 900	5342	3,6
Infektsioosne mononukleosis	639	80	12,5	700	66	9,4	1339	146	10,9
Kandidiaas	1846	36	2,0	13 649	277	2,0	15 495	313	2,0
Kasvajad	11 570	228	2,0	17 905	1093	6,1	29 475	1321	4,5
Kopsupõletik	10 169	488	4,8	9691	277	2,9	19 861	765	3,9
Kuse-suguteede haigused	14	1	7,1	18	1	5,6	32	2	6,3
Muud nakkushaigused	185	17	9,2	254	18	7,1	439	35	8,0
Nahahaigused	14 296	356	2,5	13 216	168	1,3	27 512	524	1,9
Neuroloogilised haigused	10 058	155	1,5	21 845	220	1,0	31 903	375	1,2
Opioidide kuritarvitamine	1320	2	0,2	489	1	0,2	1809	3	0,2
STLI	1427	215	15,1	5073	501	9,9	6500	716	11,0
Sümptomid	1477	69	4,7	1707	76	4,5	3184	145	4,6
Tuberkuloos	727	102	14,0	365	47	12,9	1092	149	13,6
Viirushepatiitidid	3353	461	13,8	2622	293	11,2	5975	754	12,6
Vöötohatis	848	41	4,8	1435	53	3,7	2284	94	4,1
Raseduse jälgimine	0	0	0	156 826	30 639	19,5	156 834	30 641	19,5
Kokku	3 179 352	27 001	0,9	4 951 971	76 170	1,5	8 131 451	103 176	1,3

Tabel 4. Kõik raviarved HIV-indikaatorseisundite puhuse HIV-testimise alusel diagnoosikategooriate lõikes, 2019 (n, %)

Diagnoosikategooria (RHK-10 kood)	Kõik raviarved			HIV-indikaatorseisundiga raviarved			Ilma HIV-indikaatorseisundita raviarved		
	N*	n**	%	N	n	%	N	n	%
Nakkushaigused (A, B)	314 599	5028	1,6	33 124	2207	6,7	281 475	2821	1,0
Kasvajad, vereloomelundite haigused (C, D)	354 519	6798	1,9	29 475	1321	4,5	325 044	5477	1,7
Sisesekreetsiooni-, toitumis- jmt haigused (E)	337 117	1716	0,5	0	0	0	337 117	1716	0,5
Psüühika- ja käitumishäired (F)	433 745	2435	0,6	1809	3	0,2	431 936	2432	0,6
Närvisüsteemi haigused (G)	233 174	1954	0,8	31 903	375	1,2	201 271	1579	0,8
Silma- ja kõrvahaigused (H)	519 451	647	0,1	0	0	0	519 451	647	0,1
Vereringeelundite haigused (I)	888 061	5466	0,6	0	0	0	888 061	5466	0,6
Hingamiselundite haigused (J)	672 126	4151	0,6	19 861	765	3,9	652 265	3386	0,5
Seedeelundite haigused (K)	632 024	5297	0,8	0	0	0	632 024	5297	0,8
Naha- ja nahaaluskoe haigused (L)	277 567	2368	0,9	27 512	524	1,9	250 055	1844	0,7
Lihaskonna ja sidekoehaigused (M)	739 575	4381	0,6	0	0	0	739 575	4381	0,6
Kuse-suguelundite haigused (N)	313 763	12 338	3,9	32	2	6,3	313 731	12 336	3,9
Rasedus, sünnitus ja sünnitusjärgne periood (O)	156 834	30 641	19,5	0	0	0	156 834	30 641	19,5
Sünniperioodis tekkivad seisundid jm (P, Q)	31 434	136	0,4	0	0	0	31 434	136	0,4
Sümptomid, tunnused jm (R)	249 595	3202	1,3	3184	145	4,6	246 411	3057	1,2
Vigastused, mürgistused jm (S, T, V, Y, Z)	1 977 867	16 618	0,8	0	0	0	1 977 867	16 618	0,8
Kokku	8 131 451	103 176	1,3	146 900	5342	3,6	7 827 717	67 193	0,9

* Kõik raviarved; ** Nendest HIV-testiga raviarved

Tabel 5. HIV-testimine valitud HIV-indikaatorseisundite korral soo kaupa 15–49-aastaste inimeste seas, 2019 (n, %)

	Mehed			Naised			Kõik		
	N*	n**	%	N	n	%	N	n	%
Kõik tervishoiuteenuseid saanud inimesed									
Vöötohatis	178	21	11,8	220	27	12,3	398	48	12,1
Infektsioosne mononukleosis	203	70	34,5	265	54	20,4	468	124	26,5
STLI	843	190	22,5	3488	460	13,2	4331	650	15,0
Perearstiabi saanud inimesed									
Vöötohatis	122	13	10,7	146	14	9,6	268	27	10,1
Infektsioosne mononukleosis	143	25	17,5	193	21	10,9	336	46	13,7
STLI	4	0	0	4	0	0	8	0	0

* Kõik inimesed

** Nendest HIV-testitud inimesed (HIV-test tehtud vähemalt ühe vastava eriala ja diagnoosiga raviarve raames)

Tabel 6. Perearstide raviarved soo lõikes erinevate HIV-indikaatorseisundite puhuse HIV-testimise korral, 2019 (n, %)

HIV-indikaatorseisund	Mehed			Naised			Kokku		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%
Ei ole	1 836 648	7964	0,4	2 675 792	9031	0,3	4 512 451	16 995	0,4
HIV-indikaatorseisund, sh	25 595	484	1,9	33 803	473	1,4	59 398	957	1,6
Infektsioosne mononukleosis	341	28	8,2	414	21	5,1	755	49	6,5
Kandidiaas	1358	15	1,1	5583	28	0,5	6941	43	0,6
Kasvajad	3670	62	1,7	3953	143	3,6	7623	205	2,7
Kopsupõletik	5764	90	1,6	6058	62	1,0	11 822	152	1,3
Kuse-suguteede haigused	8	0	0	5	0	0	13	0	0
Muud nakkushaigused	52	0	0,0	59	4	6,9	111	4	3,6
Nahahaigused	7384	75	1,0	5897	29	0,5	13 281	104	0,8
Neuroloogilised	3641	30	0,8	8175	42	0,5	11 816	72	0,6
Opioidide kuritarvitamine	334	1	0,3	177	1	0,6	511	2	0,4
STLI	543	28	5,2	775	27	3,5	1318	55	4,2
Sümptomid	1090	36	3,3	1319	40	3,0	2409	76	3,2
Tuberkuloos	155	16	10,3	70	10	14,3	225	26	11,6
Viirushepatiitidid	767	84	11,0	519	43	8,3	1286	127	9,9
Vöötohatis	488	19	3,9	799	23	2,9	1287	42	3,3
Raseduse jälgimine	0	0	0	12 945	2515	19,4	12 945	2515	19,4
Kokku	1 862 245	8448	0,5	2 722 540	12 019	0,4	4 584 796	20 467	0,5

Tabel 7. Perearstide raviarved HIV-indikaatorseisundite puhuse HIV-testimise korral soo, vanuserühma ja piirkonna lõikes (ilma raseduse jälgimise raviarveteta)(n, %)

	HIV-indikaatorseisundiga raviarved			Ilma HIV-indikaatorseisundita raviarved			Kokku		
	N*	n**	%	N	n	%	N	N	%
Kokku	59 398	957	1,6	4 512 451	16 995	0,4	4 571 849	17 952	0,4
Sugu (11 juhul teadmata)									
Mees	25 595	484	1,9	1 836 648	7964	0,4	1 862 243	8448	0,5
Naine	33 803	473	1,4	2 675 792	9031	0,3	2 709 595	9504	0,4
Vanuserühm (1063 juhul teadmata)									
0–15	5925	12	0,2	815 325	219	< 0,1	821 250	231	< 0,1
16–49	24 287	598	2,5	1 263 148	10 747	0,9	1 287 435	11 345	0,9
≥ 50	29 174	347	1,2	2 432 951	6022	0,3	2 462 125	6369	0,3
50–69	18 584	254	1,4	1 309 389	4552	0,4	1 327 973	4806	0,4
≥ 70	10 590	93	0,9	1 123 562	1470	0,1	1 134 152	1563	0,1
Piirkond									
Harjumaa	22 715	318	1,4	1 805 903	7784	0,4	1 828 618	8102	0,4
Ida-Virumaa	5949	112	1,9	465 337	2018	0,5	471 286	2130	0,5
Tartumaa	10 059	254	2,5	667 092	2931	0,4	677 151	3185	0,5
Muu Eesti	19 982	239	1,2	1 543 045	3970	0,3	1 563 027	4209	0,3
Välismaa	120	2	1,7	7088	29	0,4	7208	31	0,4
Teadmata	573	32	5,6	23 986	380	1,6	24 559	412	1,6

* Kõik raviarved (v.a raseduse jälgimisega seotud)

** Nendest HIV-testiga raviarved

Tabel 8. Kõigi tervishoiuteenuseid saanud inimeste HIV-testimine soo, vanuserühma ja elukoha lõikes, 2019 (n, %)

	HIV-testitud		HIV-testimata		Kokku	
	N	%	N	%	N	%
Kokku	85 426	7,4	1 072 508	92,6	1 157 934	100
Sugu (94 juhul teadmata)						
Mees	24 225	4,7	490 070	95,3	514 295	100
Naine	61 197	9,5	582 348	90,5	643 545	100
Vanuserühm (6575 juhul teadmata)						
0–15	974	0,4	225 581	99,6	226 555	100
16–49	60 493	13,4	391 582	86,6	452 075	100
≥ 50	23 878	5,1	448 851	94,9	472 729	100
50–69	17 083	5,9	274 386	94,1	291 469	100
≥ 70	6795	3,8	174 465	96,2	181 260	100
Piirkond						
Harjumaa	42 694	8,3	469 296	91,7	511 990	100
Ida-Virumaa	10 631	9,0	107 128	91,0	117 759	100
Tartumaa	9765	7,2	125 315	92,8	135 080	100
Muu Eesti	21 884	5,8	357 602	94,2	379 486	100
Välismaa	139	3,4	3909	96,6	4048	100
Teadmata	313	3,3	9258	96,7	9571	100

Tabel 9. Kõigi tervishoiuteenuseid saanud inimeste HIV-testimine soo kaupa vanuserühma ja elukoha lõikes, 2019 (n, %)

	Mehed			Naised			Kokku		
	N*	n**	%	N	n	%	N	n	%
Kokku	514 295	24 225	4,7	643 545	61 197	9,5	1 157 840	85 422	7,4
Vanuserühm (6575 juhul teadmata)									
0–15	116 965	388	0,3	110 490	586	0,5	226 555	974	0,4
16–49	201 137	14 354	6,8	241 938	46 139	19,1	452 075	60 493	13,4
≥ 50	184 378	9433	5,1	288 350	14 445	5,0	472 729	23 878	5,1
Piirkond									
Harjumaa	221 818	11 582	5,2	290 172	31 112	10,7	511 990	42 694	8,3
Ida-Virumaa	51 019	3331	6,5	66 740	7300	10,9	117 759	10 631	9,0
Tartumaa	60 095	2632	4,4	74 985	7133	9,5	135 080	9765	7,2
Muu Eesti	173 305	6445	3,7	206 180	15 439	7,5	379 486	21 884	5,8
Välismaa	2486	76	3,1	1562	63	4,0	4048	139	3,4
Teadmata	5572	159	2,9	3906	150	3,8	9571	313	3,3

* Kõik tervishoiuteenuseid saanud inimesed

** Nendest HIV-testitud inimesed (HIV-test tehtud vähemalt ühe raviarve raames)

Tabel 10. Kõigi tervishoiuteenuseid saanud inimeste HIV-testimine vanuserühma kaupa soo ja elukoha lõikes, 2019 (n, %)

	0–15			16–49			≥ 50			Kokku		
	N*	n**	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%
KÕIK												
Harjumaa	108 751	423	0,4	214 771	32 836	15,3	188 467	9435	5,0	511 989	42 694	8,3
Ida-Virumaa	10 054	246	1,3	39 300	6263	15,9	59 405	4122	6,9	117 759	10 631	9,0
Tartumaa	30 291	120	0,4	55 099	6691	12,1	49 690	2954	5,9	135 080	9765	7,2
Muu Eesti	68 224	185	0,3	137 905	14 392	10,4	173 357	7307	4,2	379 486	21 884	5,8
Välismaa	106	0	0	2680	124	4,6	890	15	1,7	3676	139	3,8
Teadmata	129	0	0	2320	187	8,1	920	45	4,9	3369	232	6,7
Kokku	226 555	974	0,4	452 075	60 493	13,4	472 729	23 878	5,1	1 151 359	85 345	7,4
MEHED												
Harjumaa	55 711	171	0,3	94 596	7820	8,3	71 511	3591	5,0	221 818	11 582	5,2
Ida-Virumaa	9822	103	1,1	19 281	1861	9,7	21 979	1367	6,2	51 019	3331	6,5
Tartumaa	15 388	45	0,3	25 130	1320	5,3	19 577	1267	6,5	60 095	2632	4,4
Muu Eesti	35 036	69	0,2	67 852	3203	4,7	70 417	3173	4,5	173 305	6445	3,7
Välismaa	56	0	0	1799	67	3,7	448	9	2,0	2303	76	3,3
Teadmata	52	0	0	1542	83	5,4	446	26	5,8	2040	109	5,3
Kokku	116 065	388	0,3	210 137	14 354	6,8	184 378	9433	5,1	510 580	24 175	4,7

Tabel 10. Järg...

	0–15			16–49			≥ 50			Kokku		
	N*	n**	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%
NAISED												
Harjumaa	53 040	252	0,5	120 175	25 016	20,8	116 956	5844	5,0	290 171	31 112	10,7
Ida-Virumaa	9232	143	1,6	20 082	4402	21,9	37 426	2755	7,4	66 740	7300	10,9
Tartumaa	14 903	75	0,5	29 969	5371	17,9	30 113	1687	5,6	74 985	7133	9,5
Muu Eesti	33 188	116	0,4	70 053	11 189	16,0	102 939	4134	4,0	206 180	15 439	7,5
Välismaa	50	0	0	881	57	6,5	442	6	1,4	1373	63	4,6
Teadmata	77	0	0	778	104	13,4	474	19	4,0	1329	123	9,3
Kokku	110 490	586	0,5	241 938	46 139	19,1	288 350	14 445	5,0	640 778	61 170	9,6

* Kõik tervishoiuteenuseid saanud inimesed

** Nendest HIV-testitud inimesed (HIV-test tehtud vähemalt ühe raviarve raames)

Tabel 11. Üksnes EMOs tervishoiuteenuseid saanud inimeste HIV-testimine soo kaupa vanuserühma ja elukoha lõikes, 2019 (n, %)

	Mehed			Naised			Kokku		
	N*	n**	%	N	n	%	N	n	%
Kokku	13 281	536	4,0	6402	209	3,3	22 852	780	3,4
Vanuserühm (5388 juhul teadmata, nendest 5153 puhul oli tegemist välismaalasega)									
0–15	770	0	0	615	0	0	1385	0	0
16–49	10 009	406	4,1	2318	141	6,1	12 327	547	4,4
≥ 50	2502	130	5,2	1250	51	4,1	3752	181	4,8
Piirkond									
Harjumaa	5980	271	4,5	2190	102	4,7	8170	373	4,6
Ida-Virumaa	1201	97	8,1	422	33	7,8	1623	130	8,0
Tartumaa	808	33	4,1	240	6	2,5	1048	39	3,7
Muu Eesti	3968	91	2,3	984	35	3,6	4952	126	2,5
Välismaa	3446	45	1,3	2195	19	0,9	5718	65	1,1
Teadmata	970	33	3,4	371	14	3,8	1341	47	3,5

* Kõik inimesed, kes olid üksnes EMOs tervishoiuteenuseid saanud

** Nendest inimesed, keda oli vähemalt ühe korra EMOs HIV-testitud

Arutelu ja järeldused

Tervishoiuasutused (nii pere- kui eriarstid) testisid 2019. aastal üle 85 000 inimese, tehes kokku enam kui 100 000 HIV-testi. HIV-testiga raviarvete arv tõusis 2019. aastal võrreldes 2016. aastaga 45% võrra. Ka 2016. aastal oli see tõusnud võrreldes perioodiga 2012–2015 (5). Testitute osakaal on tervishoiuteenuste külastajate seas üsna stabiilne. 2017. aastal oli kõigist ravijuhtudest (ligi 7,4 miljonit) testitud 1,2% raames (6). 2019. aastal oli testitud 1,3% ravijuhtudest.

Kõige rohkem testiti Ida-Virumaa 16–49-aastaseid naisi (22%) ja mehi (10%). Ka Harjumaa oli kõrgem testimise määr võrreldes muu Eestiga. Seega üldjoontes järgitakse HIV-testimise juhiseid.

Kokku avastati tervishoius 163 uut HIV-juhtu (91,6% kõigist uutest juhtudest aastal 2019), mis teeb üldiseks positiivsuse määraks 0,1%. Kõige kõrgem oli positiivsuse määr eriarstias 16–49-aastaste Ida-Virumaa ja Harjumaa meeste seas – 1%. Kui vaadata tervishoius testitute arvu rahvaarvu suhtes, siis Harjumaa ja Ida-Virumaa naistest oli 2019. aastal testitud kümnendik ja meestest 5% ringis. Kõige kõrgem testitute osakaal oli 16–49-aastaste seas – naiste puhul ligi viiendik ja meestest 6–7%. **Seega on suur osa HIV-testidest olnud suunatud kõige kõrgema levimusega vanuserühmale ja piirkondadele.** Naiste nii kõrge testimise määr selles vanuserühmas on paljuski seotud rasedusaegse testimisega.

Märkimisväärne osakaal HIV-teste oli tehtud raseduse jälgimisega seotud raviarvete raames. Absoluutarvud on aastatel 2012–2019 olnud suhteliselt stabiilsed (5–7), kuid osakaal on testide üldarvu kasvu tõttu veidi langenud (olles 2019. aastal 29%).

Perearstiabi testide arv kahekordistus 2019. aastal võrreldes 2018. aastaga (10 235-lt 20 467-le) (7). Põhjuseks võivad olla nii perearstide teadlikkuse suurenemine HIV-testimise rahastamisest kui ka HIV-indikaatorseisundite puhuse testimise lisamine perearsti kvaliteedisüsteemi (3). Näiteks tõusis perearstias 15–49-aastaste võõtohatise patsientide testimine 2019. aastal võrreldes 2018. aastaga kaks korda (vastavalt 10,1% ja 4,7%). Infektsioosse mononukleoosi korral oli tõus väiksem (2018. aastal 10,1% ja 2019. aastal 13,7%). Samas oli kvaliteedisüsteemi esimese aasta eesmärgiks testida vähemalt 25% HIV-indikaatorseisunditega patsientide ja ravijuhises on soovitatud testida neid 100%. Eestis oli 2019. aasta lõpu seisuga 786 perearsti nimistut ja ühe perearsti nimistus keskmiselt 1586 inimest (8). Ühe nimistu kohta tehti 2019. aastal keskmiselt 26 HIV-testi. Harjumaa ja Ida-Virumaa 16–49-aastastest patsientidest olid perearstid testinud vähem kui ühe kahekümneviidiku. Seega on testimisel perearstiabi raames veel rohkelt arenguruumi.

Eriarstid testivad HIV-indikaatorseisundite puhul üldiselt rohkem kui perearstid. Erandiks on näiteks psühhiaatria eriala, kus ka opioidide kuritarvitamise puhul on testimise määr madal. Samas ei tähenda see, et opioidide kuritarvitajaid on vähe testitud. Neile pakutakse HIV-testimist nii asendusravi- kui kahjude vähendamise keskustes, anonüümsetes HIV-testimise ja nõustamise kabinetides ja vanglates ning need testid ei kajastu EHK raviarvete andmebaasis. Elu jooksul on end HIV-testinud üle 90% Tallinna, Narva ja Kohtla-Järve piirkonna narkootikume süstivatest inimestest (1).

EMOdes tehti üle kümnendiku kõigist tervishoiu testidest, positiivsuse määr oli võrreldav muu tervishoiuga. Samas oli vaid 2% tervishoiuteenuseid saanud inimestest sellised, kes olid külastanud üksnes EMO (nendest omakorda veerand olid välismaalased) ja seega kelle ainus võimalik testimise koht tervishoius oli EMO. EMOs avastati 2019. aastal kaheksa uut HIV-juhtu. Kahjuks ei ole andmeid võimalik selliselt siduda, et selguks, kui mitu nendest uutest HIV-juhtudest külastas ainult EMO, ehk siis kellel HIV oleks jäänud diagnoosimata, kui EMO poleks testinud. Varasemad andmed näitavad, et selliseid HIVi nakatunuid, kelle ainus kontakt tervishoiuga on EMO, on üksikuid. Seejuures ei ole teada nende inimeste kontaktid muude testimise kohtadega (näiteks anonüümsetes HIV-testimise ja nõustamise kabinetid), mis pigem tõstavad HIV-testimise tõenäosust (9).

Analüüsil on mitmeid piiranguid. Arvestada tuleb sellega, et EHK raviarvete andmebaasi esmaseks eesmärgiks on saada ülevaade tervishoiuteenuse kuludest. Antud uuring on lisaväärtuseks, kuid andmeid ei koguta esmajärjekorras sellise analüüsi eesmärgil. HIV-indikaatorseisundite loetelu ei pruugi olla ammendav. HIV-indikaatorseisundid võivad raviarvetel olla märgitud kaasuva diagnoosina (ja seetõttu analüüsist välja jäänud), üldse mitte märgitud, või ka ebatäpselt märgitud (ei pruugi peegeldada tegelikku diagnoosi ja sümptomeid). RHK-koodid (O, N96, P07, P08, Z32–Z36) ei pruukinud 100%-liselt katta kõiki rasedusega testituid. Patsiendi elukoht (maakond) ei pruugi olla piirkonnaks, kus tervishoiuteenuseid saadi.

Raviarvetel ei kajastu info, kas patsiendile soovitati HIV-testi ja kas arst teadis tema varasemat HIV-testimist. Üksnes 245-l raviarvel oli põhidiagnoosiks B20–B24 (HIV-tõbi). Need arved jäeti analüüsi sisse, kuna ka HIV-tõbe kaasuva diagnoosina ei olnud võimalik välistada. Selle kõige tõttu on patsientide osakaal, keda oleks tulnud testida, veidi väiksem.

Analüüsi ei ole kaasatud tasulised (sh kodutestid), Tervise Arengu Instituudi rahastatud tervishoiuteenused (näiteks uimastisõltuvuse asendusravi ja anonüümsed HIV-testimise ja nõustamise kabinetid) ja kinnipidmisasutuste tervishoiuteenused ning veredoonorlus, mille kohta raviarved EHKi ei jõua. Seetõttu on tegelik rahvastiku hõlmatus testimisega suurem, kui antud analüüsist selgus.

Kõiki uuringu piiranguid arvesse võttes saab siiski järeldada:

- **Perearstid testivad väga vähe, sealhulgas ka HIV-indikaatorseisundite puhul, hoolimata rahalise piirangu puudumisest.**
- **HIV-indikaatorseisundite puhul HIV-testimine on väga piiratud ja vajab olulist tõhustamist. Nende seisundite puhul on HIV-nakkuse esinemise tõenäosus suurem kui 0,1% ja testimine kulutõhus (4).**
- **Naisi testitakse oluliselt enam kui mehi, samas on naiste osakaal uute HIV-juhtude seas alla 40% (1). Seetõttu tuleks senisest oluliselt enam tähelepanu pöörata meeste testimisele, kuna nad tulevad harvem tervishoiuteenuseid saama.**
- **Üldiselt testitakse arvukalt noori naisi (eelkõige raseduse tõttu), kelle seas HIV-levimus on madal. Tuleks kaaluda rasedate teistkordsest testimisest loobumist.**
- **Vanemate kui 60-aastaste seas peaks enam kaaluma testimise tegelikku vajadust ja teha seda eelkõige konkreetsete näidustuste alusel.**
- **EMOdes on soovitatav testida eelkõige HIV-testimise juhises välja toodud sihtrühmi.**

Kasutatud kirjandus

1. Rüütel K, Kaur E, Epštein J. HIV-nakkuse ja kaasuvate infektsioonide epidemioloogiline olukord Eestis viimase 10 aasta jooksul, 2010–2019. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, Terviseamet; 2020. <https://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/522>.
2. Sotsiaalministeerium. HIV-nakkuse testimise ja HIV-positiivsete isikute ravile suunamise tegevusjuhised. Tallinn: Sotsiaalministeerium; 2012. http://www.esid.ee/cms/tl_files/failid/failid/HIV_testimise_ja_ravile_suunamise_uuendatud_juhis_31.pdf.
3. Eesti Haigekassa. Perearsti kvaliteedisüsteem. <https://www.haigekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/perearsti-kvaliteedisusteem>.
4. HIV in Europe. HIV Indicator Conditions: Guidance for implementing HIV testing in adults in health care settings. Copenhagen: Copenhagen University; 2012. <http://hiveurope.eu/Portals/0/Guidance.pdf.pdf>.
5. Rüütel K, Lemsalu L, Lätt S. HIV testimine Eestis 2012–2015. Eesti Haigekassa andmete analüüs. Uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Insituut; 2017. <http://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/410>.
6. Rüütel K. HIV testimine 2016–2017. Eesti Haigekassa andmete analüüs. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2018. <https://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/452>.
7. Miadzieles K. HIV testing in Estonian health care system in 2018 (HIV testimine Eesti tervishoiusüsteemis 2018. aastal) [magistritöö]. Tallinna Tehnikaülikool, Infotehnoloogia teaduskond, Tervisetehnoloogiate instituut; 2020. <https://digikogu.taltech.ee/en/Download/b37fa7d2-dd0a-4716-ba09-d56f59abff01#:~:text=ln%20general%2C%20HIV%20testing%20rate,rate%20of%20tests%20was%200.2%25>.
8. Eesti Haigekassa 2019. aasta majandusaasta aruanne. https://haigekassa.ee/sites/default/files/tagasiside_aruanded/HK-aastaruanne-2019-final-online.pdf.
9. Rüütel, Lemsalu, Lätt, Epštein J, on behalf of OptTEST by HiE. Missed opportunities for HIV testing in people diagnosed with HIV, Estonia, 2014 to 2015. Euro Surveill 2019;24(15):pii=1800382. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2019.24.15.1800382>.