



Tervise  
Arengu  
Instituut

# HIV-nõustamise ja -testimise kabinettide külastajate ülevaade 2019.–2020. aastal

---

Raport

# **HIV-nõustamise ja - testimise kabinettide külastajate ülevaade 2019.–2020. aastal**

**Elisa Kender**



Tallinn 2021

Tervise Arengu Instituudi missioon on olla teaduspõhiste tervislike valikute kujundaja.

Raporti valmimisele aitasid kaasa kolleegid Kristi Rüütel, Sigrid Vorobjov, Iveta Tomera ja Aljona Kurbatova Tervise Arengu Instituudist. Suur tänu retsensentidele, HIV-nõustamise ja testimiskabinettide külastajatele ning töötajatele!

Raportit retsenseeris Sigrid Vorobjov (Tervise Arengu Instituut).

Väljaande andmete kasutamisel viidata allikale. Kender, E. HIV-nõustamise ja -testimise kabinettide külastajate ülevaade 2019.–2020. aastal. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021.

# Sisukord

Sissejuhatus .....	5
Andmekogumine ja analüüs .....	6
Tulemused .....	7
1.1. Külastajad .....	7
1.2. Külastuspõhjused .....	7
1.3. Riskikäitumine .....	7
1.4. HIV-testimise tulemused .....	11
1.5. Riskikäitumine uute HIV-juhtude hulgas .....	12
1.6. HIV-nakkusega kaasuvad nakkused .....	12
1.6.1. B-hepatiit .....	12
1.6.2. C-hepatiit .....	13
Arutelu ja kokkuvõte .....	16

# Mõisted

<b>esmapositiivne</b>	isik, kelle HIV-testi tulemus on positiivne, kuid lõplik HIV-diagnoos ei ole kinnitatud (referentlaboris verifitseeritud)
<b>uus HIV-juht</b>	isik, kellel on esmakordselt diagnoositud HIV-nakkus (diagnoositakse peale esmapositiivse analüüsi verifitseerimist ehk referentlaboris tehtud kinnitavat analüüsi)
<b>selgusetu esmatulemus</b>	HIV-testi tulemus, mille analüüsivastus vajab täpsustamist HIV-testi kordamise teel
<b>verifitseerimine</b>	esmapositiivse analüüsi kinnitav diagnostika

# Lühendid

<b>HBV</b>	B-hepatiidi viirus
<b>HBsAg</b>	B-hepatiidi viiruse pinnaantigeen (ägeda ja kroonilise B-hepatiidi marker)
<b>HCV</b>	C-hepatiidi viirus
<b>HCV-AK</b>	C-hepatiidi viiruse vastane antikeha (ägeda, kroonilise või läbipõetud C-hepatiidi marker)
<b>HIV</b>	inimese immuunpuudulikkuse viirus
<b>MSM</b>	meestega seksiv mees
<b>n</b>	absoluutarv
<b>NSI</b>	narkootikume süstiv inimene ehk isik, kes manustab narkootilisi või psühhotroopseid aineid veeni, lihasesse ja/või naha alla süstides
<b>SD</b>	standardhälve
<b>STLI</b>	seksuaalsel teel leviv infektsioon

# Sissejuhatus

Terviseameti andmeil registreeriti Eestis 2019. aastal 178 ja 2020. aastal 147 uut HIV-juhtu. Uute HIV-juhtude arv vähenes 17% võrra, kuid samas vähenes 11% võrra ka tehtud HIV-testide arv (1). Viimase 15 aasta jooksul on uute HIV-juhtude arv vähenenud ligi neli korda (2).

Eestis tehakse umbes 200 000 HIV-testi aastas. Peamiselt tehakse HIV-teste tervishoiuasutustes (1), sealhulgas perearstikeskustes ja vanglate tervishoiuteenistustes. HIV-testi tegemine on kohustuslik kõikidele vere- ja organdoonoritele (3). Samuti uuritakse HIVi suhtes rasedaid (4) kinnipeetavaid (5). Vastavalt HIV-testimise ravijuhendile soovitatakse HIV-testimist pakkuda riskirühmadesse kuuluvatele inimestele (narkootikume süstivad või süstinud inimesed; prostitutsiooni kaasatud inimesed; meestega seksivad mehed; eespool nimetatud inimeste sekspartnerid; inimesed, kellel on olnud vahekord HIV-positiivse inimesega; inimesed, kellel on olnud mitu juhupartnerit ja kaitsmata vahekorda). HIV-test tuleb teha indikaatorhaiguste (nt korduva pneumoonia, tuberkuloosi, B- ja C-hepatiidi, STLI-de, lümfoomi, emakakaela- ja anaalpiirkonna vähi) olemasolul kõigile ambulatoorsel ja statsionaarsel ravil viibivatele patsientidele. Harjumaal ja Ida-Virumaal tuleb HIV-testida kõiki 16–49-aastaseid ambulatoorsel ja statsionaarsel ravil viibivaid patsiente (6)

Vähem kui kahekümnendik kõigist HIV-testidest tehakse HIV-nõustamise ja -testimise kabinettides (edaspidi „HIV-testimiskabinetid“) (1). Esimesed HIV-testimiskabinetid avati 1998. aastal ning nende tegevust rahastatakse riigieelarvest Tervise Arengu Instituudi kaudu. Riikliku HIV tegevuskava (2017–2025) kohaselt on HIV-testimiskabinettide töö riikliku rahastusega HIV-ennetustegevuse üheks olulisimaks saavutuseks Eestis (7).

HIV-testimiskabinetis võivad käia testimas kõik soovijad, alla 16-aastastel peab testimisel kaasas olema lapsevanem või hooldaja. Kabinettides saavad kõik külastajad lasta end tasuta uurida HIV-nakkuse ning vajadusel ka B- ja C-hepatiidi (HBV ja HCV) markerite suhtes.

HIV-testimiskabinetid asuvad:

- Kohtla-Järvel (SA Ida-Viru Keskhaigla),
- Narvas (SA Narva Haigla),
- Paldiskis (AS Järvamaa Haigla),
- Pärnus (SA Pärnu Haigla),
- Tallinnas (AS Lääne-Tallinna Keskhaigla, SYNLAB Eesti OÜ),
- Rakveres (AS Rakvere Haigla),
- Tamsalus (AS Rakvere Haigla Tamsalu kabinet),
- Tapal (AS Rakvere Haigla Tapa kabinet),
- Tartus (SA Tartu Ülikooli Kliinikum, SYNLAB Eesti OÜ).

Nõustamiskabinettide külastajatele tehakse HIV-test veeniverest (ELISA meetod) või sõrmeotsa verest. ELISA meetodil tehtud testi vastuse saab teada keskmiselt kolme tööpäeva jooksul; kiirtesti tulemuse saab teada paari minutiga. Kui HIV-test osutub positiivseks (esmapositiivne tulemus) või jääb selgusetuks ja inimene on nõus avaldama oma nime, võetakse uus vereproov ja saadetakse referentlaborisse diagnoosi kinnitamiseks ehk verifitseerimiseks. Kui inimene keeldub oma nime avaldamast või ei tule testitulemusele järele, siis esmapositiivset või selgusetut tulemust ei verifitseerita. Uueks HIV-juhukuks loetakse vaid verifitseerimise põhjal kinnitatud HIV-diagnoos. Verifitseerimisest keeldumise põhjuseks on sageli asjaolu, et inimene on juba varasemalt oma HIV-nakkusest teadlik. Vajadusel testitakse HBV ja/või HCV osas — määratakse vastavalt HBsAg ja/või HCV-AK markerid ning juhul, kui analüüs osutub positiivseks, suunatakse patsient infektsionisti vastuvõtule täiendavateks uuringuteks.

Raport põhineb 2019. ja 2020. aastal Eesti HIV-testimiskabinettides kogutud andmetel. Raportis ei ole kajastatud HIV-kiirtestimised väljaspool tervishoiuasutusi (2019. a n = 2496 ja 2020. a n = 880), näiteks testimised klubides, sotsiaalmajades, koolides, kahjude vähendamise keskustes jne, kuna kiirtestimistel ei koguta andmeid vanuse ja riskikäitumise kohta.

## Andmekogumine ja analüüs

Andmeid kogusid teenuse osutamise käigus isikustamata kujul HIV-testimiskabinettides töötavad tervishoiutöötajad.

2019. ja 2020. aastal toimusid mõned muudatused testimise pakkumises. Tapa kabinet suleti alates 2019. aasta oktoobrist. Seoses COVID-olukorraga peatati Tallinnas Mardi tänava Synlabis analüüside võtmine alates aprillist 2020 (testimiskabinet on siiani suletud), Kohtla-Järve, Pärnu ja Paide kabinetid olid suletud aprillis, Tartu Ülikooli Kliinikum oli suletud aprillis ja mais ning Lääne-Tallinna Keskhaigla vähendas lahtiolekuaegu kuni septembrini 2020. Kuna Järvamaa Haiglas tehti vähe teste (2019. aastal 28 ning 2020. aastal üheksa külastajat), siis täpsemaid andmeid küllastajate kohta ei kogutud.

Anamneesi võtmise ja testimise käigus koguti andmeid soo, vanuse, testimiskabineti külastuspõhjuste ja HIV-nakkusega seotud riskikäitumise kohta (seksuaalvahekord samast soost inimesega, narkootikumide süstimine, narkootikumide süstimine tarvitutega, mida keegi teine oli enne kasutanud). Andmed koguti juhendi alusel, mida on kasutatud ka eelnevatel aastatel. Ühte visiiti käsitleti kui üht isikut ning korduvtestimisi anonüümsete andmete tõttu ei eristatud, mistõttu ei võimalda kogutud andmed hinnata, kui palju oli korduvalt testimas käinud inimesi.

Andmeanalüüsiks kasutati tabelarvutusprogrammi MS Excel ja statistikapaketti Stata/IC 14.2. Andmete kirjeldamisel kasutati sagedustabeleid, keskmisi näitajaid ning mitme tunnuse ühisjaotuste kirjeldamisel risttabeleid.

# Tulemused

## 1.1. Külastajad

HIV-testimiskabinette külastas 2019. aastal 6778 ja 2020. aastal 4761 inimest. 2020. aastal vähenes küllastajate arv 30% võrra, muutus oli väiksem Rakveres (12%) ja Ida-Virumaal (20%) (tabel 1). 2019. a oli küllastajate arv kuude lõikes üsna sarnane (540–630 küllastust kuus), erandiks oli juuni (465 küllastust). 2020. aastal oli kõige enam küllastusi jaanuaris ja veebruaris (559 ja 609 küllastust), kõige vähem küllastajaid oli aprillis (n = 192), muudel kuudel oli see sarnane (314–450 küllastust kuus).

Mõlemal aastal olid üle poole küllastajatest mehed (57%) ning kõige rohkem küllastajaid oli 30–34-aastaste vanuserühmast. Küllastajate keskmine vanus oli mõlemal aastal 35 aastat, kõige vanem küllastaja oli 2019. aastal 88-aastane ja 2020. aastal 84-aastane. Ligi pooled küllastused olid Tallinna, viiendik Narva, kuuendik Tartu ja kümnendik Kohtla-Järve HIV-testimiskabinettides (tabel 1).

## 1.2. Külastuspõhjused

Kõige sagedamini mainitud HIV-testimiskabineti küllastamise põhjus oli enesekontroll, sellele järgnes kaitsmata seksuaalvahekord (tabel 2). Vanuserühmade lõikes jaotusid põhjused sarnaselt, kuid üle 50-aastaste hulgas oli rohkem neid, kes pöördusid kontrolli arsti soovitusel (näiteks olid minemas operatsioonile) või oli tegemist kutsetöö käigus tekkinud nakatumisohuga. Mitte ühtegi küllastuspõhjust (ühe inimese kohta sai märkida kuni kolm küllastuspõhjust) ei olnud märgitud viiendikul küllastajatest.

## 1.3. Riskikäitumine

Narkootikumide süstimist mainis 2019. a 2% kõigist küllastajatest, seejuures mehed oluliselt enam kui naised (vastavalt 2% ja 1%,  $p < 0,05$ ). Sarnane olukord oli ka 2020. aastal, kuigi siis statistiliselt olulist erinevust sugude vahel ei leitud. Narkootikume süstivate isikute (NSI) osakaal oli suurem 30–44-aastaste meeste ja naiste hulgas (ligikaudu 2–3% kõigist vastavas vanuses küllastajatest) (tabel 3). Elu jooksul oli kasutatud süstimis-tarvikutega süstinud 2019. aastal kõigist NSIdest üle 80% (mehed 85%, naised 83%) ja 2020. aastal kolmveerand (mehed 75%, naised 83%).

HIV-testimiskabinette külastanud meestest tõi 2019. aastal 9% ja 2020. aastal 7% välja, et on meestega seksivad mehed (MSM) (tabel 4). Mõlemal aastal oli MSMide osakaal suurim alla 19-aastaste vanuserühmas ja väikseim üle 50-aastaste vanuserühmas.



**Tabel 1. HIV-testimiskabinettide külastajate jaotus soo lõikes vanuse ja asukoha järgi ning testitavate arvu muutus aastate lõikes, 2019–2020 (n, %)**

	2019						2020				Muutus 2020 vs. 2019					
	Mehed		Naised		Kokku		Mehed		Naised		Kokku		Mehed	Naised	Kokku	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	%	%	%	
<b>Vanus</b>																
≤ 19	120	3,1	151	5,3	271	5,5	99	3,6	112	5,5	211	4,4	-17,5	-25,8	-22,1	
20–24	458	11,7	415	14,6	873	13,2	314	11,5	268	13,2	582	12,2	-31,4	-35,4	-33,3	
25–29	714	18,2	453	15,9	1167	16,3	477	17,4	331	16,3	808	17,0	-33,2	-26,9	-30,8	
30–34	814	20,7	526	18,5	1340	19,3	522	19,1	390	19,3	912	19,2	-35,9	-25,9	-31,9	
35–39	579	14,7	394	13,8	973	15,3	417	15,2	309	15,3	726	15,2	-28,0	-21,6	-25,4	
40–44	502	12,8	322	11,3	824	10,8	368	13,5	219	10,8	587	12,3	-26,7	-32,0	-28,8	
45–49	299	7,6	242	8,5	541	7,7	239	8,7	155	7,7	394	8,3	-20,1	-36,0	-27,2	
≥ 50	440	11,2	340	11,9	780	11,7	296	10,8	237	11,7	533	11,2	-32,7	-30,3	-31,7	
Teadmata	5	0,1	4	0,1	9	0,2	4	0,1	4	0,2	8	0,2	-20,0	0	-11,1	
<b>Asukoht</b>																
Tallinn	2138	54,4	1293	45,4	3431	42,6	1412	51,6	863	42,6	2275	47,8	-34,0	-33,3	-33,7	
Narva	619	15,7	649	22,8	1268	24,7	522	19,1	501	24,7	1023	21,5	-15,7	-22,8	-19,3	
Tartu	721	18,3	445	15,6	1166	16,2	445	16,3	329	16,2	774	16,3	-38,3	-26,1	-33,6	
Kohtla-Järve	265	6,7	291	10,2	556	10,7	229	8,4	216	10,7	445	9,3	-13,6	-25,8	-20,0	
Rakvere	65	1,7	74	2,6	139	3,2	56	2,0	65	3,2	121	2,5	-13,8	-12,2	-12,9	
Pärnu	55	1,4	32	1,1	87	0,8	39	1,4	17	0,8	56	1,2	-29,1	-46,9	-35,6	
Tamsalu	43	1,1	47	1,7	90	1,7	33	1,2	34	1,7	67	1,4	-23,3	-27,7	-25,6	
Tapa	25	0,6	16	0,6	41	< 0,1	0	0	0	0	0	0	-100	-100	-100	
<b>Kokku</b>	<b>3931</b>	<b>100</b>	<b>2847</b>	<b>100</b>	<b>6778</b>	<b>100</b>	<b>2736</b>	<b>100</b>	<b>2025</b>	<b>100</b>	<b>4761</b>	<b>100</b>	<b>-30,4</b>	<b>-28,9</b>	<b>-29,8</b>	

**Tabel 2. HIV-testimiskabinettide külastuspõhjused soo lõikes, 2019–2020 (n, %)**

Külastuspõhjus*	2019						2020					
	Mehed		Naised		Kokku		Mehed		Naised		Kokku	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Enesekontroll	1805	40,6	1323	42,1	3128	41,3	1352	46,4	917	44,8	2269	45,7
Kaitsmata seksuaalvahekord	1335	30,1	727	23,2	2062	27,2	742	25,5	458	22,4	1200	24,2
Partner soovitas	217	4,9	173	5,5	390	5,1	176	6,0	169	8,2	345	7,0
Vahekord samast soost inimesega	325	7,3	29	0,9	354	4,7	181	6,2	14	0,7	195	3,9
Arst soovitas	158	3,6	195	6,2	353	4,7	83	2,8	102	5,0	185	3,7
Partner HIV-positiivne	108	2,4	147	4,7	255	3,4	89	3,1	92	4,5	181	3,6
C-hepatiidi põdemine	116	2,6	88	2,8	204	2,7	55	1,9	54	2,6	109	2,2
Kokkupuude verrega (v.a narkootikumide süstimine)	75	1,7	80	2,5	155	2,0	38	1,3	38	1,9	76	1,5
Kutsetöö käigus tekkinud nakatumisoht	23	0,5	131	4,2	154	2,0	16	0,5	63	3,1	79	1,6
Nägi reklaami	75	1,7	77	2,5	152	2,0	93	3,2	81	4,0	174	3,5
Narkootikumide süstimine	78	1,8	29	0,9	107	1,4	51	1,8	25	1,2	76	1,5
Partner süstinud narkootikume	5	0,1	25	0,8	30	0,4	11	0,4	13	0,6	24	0,5
STLI/HBV põdemine	6	0,1	1	< 0,1	7	0,1	5	0,2	3	0,1	8	0,2
Seksuaalvahekord raha eest	6	0,1	0	0	6	0,1	3	0,1	0	0	3	0,1
Tegi HIV-kiirtesti kodus	2	< 0,1	2	< 0,1	4	< 0,1	0	0	0	0	0	0
Muu põhjus	107	2,4	113	3,6	220	2,9	18	0,6	20	1,0	38	0,8
<b>Kokku</b>	<b>4441</b>	<b>100</b>	<b>3140</b>	<b>100</b>	<b>7581</b>	<b>100</b>	<b>2913</b>	<b>100</b>	<b>2049</b>	<b>100</b>	<b>4962</b>	<b>100</b>

\*Ühe külastaja kohta sai märkida sai kuni kolm külastuspõhjust

**Tabel 3. Narkootikumide süstimine ja süstimistarvikute jagamine soo ja vanuserühmade lõikes külastajate hulgas, 2019–2020 (n, %)**

Vanus	2019									2020								
	Mehed			Naised			Kokku			Mehed			Naised			Kokku		
	N*	n	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%
<b>NSI</b>																		
≤ 19	120	0	0	151	0	0	271	0	0	99	2	2,0	112	0	0	211	2	0,9
20–24	458	8	1,7	415	2	0,5	873	10	1,1	314	4	1,3	268	2	0,7	582	6	1,0
25–29	714	7	1,0	453	6	1,3	1167	13	1,1	477	5	1,0	331	7	2,1	808	12	1,5
30–34	814	22	2,7	526	6	1,1	1340	28	2,1	522	10	1,9	390	8	2,1	912	18	2,0
35–39	579	17	2,9	394	8	2,0	973	25	2,6	417	16	3,8	309	1	0,3	726	17	2,3
40–44	502	15	3,0	322	5	1,6	824	20	2,4	368	9	2,4	219	3	1,4	587	12	2,0
45–49	299	4	1,3	242	2	0,8	541	6	1,1	239	5	2,1	155	2	1,3	394	7	1,8
≥ 50	440	5	1,1	340	0	0	780	5	0,6	296	0	0	237	1	0,4	533	1	0,2
Teadmata	5	0	0	4	0	0	9	0	0	4	0	0	4	0	0	8	0	0
<b>Kokku</b>	<b>3931</b>	<b>78</b>	<b>2,0</b>	<b>2847</b>	<b>29</b>	<b>1,0</b>	<b>6778</b>	<b>107</b>	<b>1,6</b>	<b>2736</b>	<b>51</b>	<b>1,9</b>	<b>2025</b>	<b>24</b>	<b>1,2</b>	<b>4761</b>	<b>75</b>	<b>1,6</b>
<b>NSI kasutatud süstimistarvikutega</b>																		
≤ 19	120	0	0	151	0	0	271	0	0	99	2	2,0	112	0	0	211	2	0,9
20–24	458	3	0,7	415	2	0,5	873	5	0,6	314	3	1,0	268	1	0,4	582	4	0,7
25–29	714	7	1,0	453	6	1,3	1167	13	1,1	477	2	0,4	331	6	1,8	808	8	1,0
30–34	814	17	2,1	526	5	1,0	1340	22	1,6	522	6	1,1	390	7	1,8	912	13	1,4
35–39	579	15	2,6	394	7	1,8	973	22	2,3	417	12	2,9	309	1	0,3	726	13	1,8
40–44	502	15	3,0	322	2	0,6	824	17	2,1	368	8	2,2	219	3	1,4	587	11	1,9
45–49	299	4	1,3	242	2	0,8	541	6	1,1	239	5	2,1	155	2	1,3	394	7	1,8
≥ 50	440	5	1,1	340	0	0	780	5	0,6	296	0	0	237	0	0	533	0	0
Teadmata	5	0	0	4	0	0	9	0	0	4	0	0	4	0	0	8	0	0
<b>Kokku</b>	<b>3931</b>	<b>66</b>	<b>1,7</b>	<b>2847</b>	<b>24</b>	<b>0,8</b>	<b>6778</b>	<b>90</b>	<b>1,3</b>	<b>2736</b>	<b>38</b>	<b>1,4</b>	<b>2025</b>	<b>20</b>	<b>1,0</b>	<b>4761</b>	<b>58</b>	<b>1,2</b>

\*külastajad

\*nendest riskikäitumisega

**Tabel 4. Meestega seksivate meeste osakaal küllastajate hulgas vanuserühmade lõikes, 2019–2020 (n, %)**

Vanus	2019			2020		
	N*	n**	%	N	n	%
≤ 19	120	22	18,3	99	14	14,1
20–24	458	59	12,9	314	24	7,6
25–29	714	76	10,6	477	50	10,5
30–34	814	70	8,6	522	42	8,0
35–39	579	47	8,1	417	23	5,5
40–44	502	35	7,0	368	24	6,5
45–49	299	22	7,4	239	9	3,8
≥ 50	440	23	5,2	296	9	3,0
Teadmata	5	0	0	4	0	0
<b>Kokku</b>	<b>3931</b>	<b>354</b>	<b>9,0</b>	<b>2736</b>	<b>195</b>	<b>7,1</b>

\*küllastajad

\*\*nendest MSMid

## 1.4. HIV-testimise tulemused

HIV-testimiskabinettides tehti HIV-test 2019. a 6580 ja 2020. a 4672 küllastajale, testimismäär oli 99% (tabel 5). HIV-kiirtest tehti nendest küllastajatest viiendikule (2019. a 21% ja 2020.a 17%) küllastajatest. HIV-testidest andis esmapositiivse tulemuse iga sajas, neist omakorda verifitseeriti ja said positiivse kinnituse vähem kui pooled (2019. a 44%, n = 27 ja 2020. a 39%, n = 20). Meeste ja naiste osakaal, kes osutusid kõigist testitutest uuteks HIV-juhtudeks, oli mõlemal aastal sarnane, kuid arvukselt oli uusi HIV-juhte meeste hulgas rohkem. Ligi pooled positiivse vastuse saanud testijad ei soovinud oma tulemust verifitseerida. Peamiseks põhjuseks, miks analüüsi ei verifitseeritud, oli küllastaja teadlikkus oma HIV-nakkusest (2019. a n = 29 ja 2020. a n = 18). Aga oli ka neid, kes ei soovinud anda verifitseerimiseks isikuandmeid ja/või ei pöördunud testitulemuse saamiseks keskusesse tagasi.

HIV-kiirtestiga testitud said oma HIV-testi tulemuse kohe teada. ELISA-meetodiga testitud said oma tulemuse teada keskmiselt kolme tööpäeva pärast. Analüüsi vastusele ei läinud mõlemal aastal järgi ligikaudu 4% (2019. a n = 254 ja 2020. a n = 200) testitutest. 2019. aastal käisid tulemuse teada saamiseks korduval vastuvõtul kõik esmapositiivsed. 2020. a ei pöördunud üks inimene, kelle testitulemus oli positiivne ja neli selgusetu tulemuse saanud testinut HIV-testimiskabinetti tagasi.

**Tabel 5. HIV-testimise tulemused soo lõikes, 2019–2020 (n, %)**

HIV-testimise tulemused	2019						2020					
	Mehed		Naised		Kokku		Mehed		Naised		Kokku	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Negatiivsed	3775	98,8	2744	99,4	6519	99,1	2659	99,0	1962	98,8	4621	98,9
Esmapositiivsed	44	1,2	17	0,6	61	0,9	28	1,0	23	1,2	51	1,1
sh uued HIV-juhud*	18	0,5	9	0,3	27	0,4	13	0,5	7	0,4	20	0,4
sh muud**	26	0,7	8	0,3	34	0,5	15	0,6	16	0,8	31	0,7
<b>Kokku</b>	<b>3819</b>	<b>100</b>	<b>2761</b>	<b>100</b>	<b>6580</b>	<b>100</b>	<b>2687</b>	<b>100</b>	<b>1985</b>	<b>100</b>	<b>4672</b>	<b>100</b>

\*verifitseeritud esmapositiivsed

\*\*verifitseerimata esmapositiivsed ja selgusetud testitulemused

2019. aastal oli arvukselt kõige rohkem uusi HIV-juhte 30–34-aastaste meeste (n = 7) ja 25–29-aastaste naiste (n = 4) hulgas ning 2020. aastal 45–49-aastaste meeste hulgas (n = 5). 2019. aastal oli igas vanuserühmas vähemalt üks uus HIV-juht, 2020. aastal uusi HIV-juhte alla 19-aastastel ei tuvastatud (tabel 6). Uute HIV-juhtude keskmine vanus oli 2019. aastal meestel 36 (SD = 7) ja naistel 32 aastat (SD = 11) ning 2020. aastal meestel 40 (SD = 8) ja naistel 37 aastat (SD = 12).

Uusi HIV-juhte tuvastati enim Tallinnas (testitustest 2019. a 0,7%, n = 22 ja 2020. a 0,6%, n = 13) ja Ida-Virumaal (2019. aastal kolm ja 2020. aastal kuus uut HIV-juhtu). Üksikud uued juhud tuvastati ka Tartus ja Rakveres. Uusi HIV-juhte ei tuvastatud Pärnu, Tamsalu ja Tapa HIV- testimiskabinettides (tabel 6).

## 1.5. Riskikäitumine uute HIV-juhtude hulgas

HIV-testimiskabinettides avastatud uutest HIV-juhtudest mainis narkootikumide süstimist 2019. aastal kaks meest (kümnenelik kõigest uutest HIV-juhtudest) ja kolm naist (kolmandik kõigest uutest HIV-juhtudest) ning 2020. aastal üks mees ja naine, neist kõik olid kasutanud eelnevalt kellegi teise kasutatud süstimistarvikuid. Uutest HIV-juhtudest NSId keskmine vanus oli 2019. aastal 32 aastat (vanusevahemik 24–43) ja 2020. aastal 36 (vanusevahemik 22– 49) aastat.

Uutest HIV-juhtudest oli MSM 2019. aastal viis (vanuses 19–41 aastat) ning nad moodustasid neljandiku kõigest uutest HIV-juhtudest. 2020. aastal oli uute HIV-juhtude hulgas kaks MSMi (vanuses 46 ja 49 aastat).

Muudest esmapositiivsetest (2019. a n = 34 ja 2020. a n = 31) nimetas 2019. aastal kuus ja 2020. aastal üks narkootikumide tarvitamist. 2020. aastal oli muude esmapositiivsete hulgas kolm MSMi.

## 1.6. HIV-nakkusega kaasuvad nakkused

### 1.6.1. B-hepatiit

HBsAg kandluse osas testiti 2019. aastal 45% (n = 3025) ja 2020. aastal 51% (n = 2441) külastajatest, testitustest alla 0,5% olid HBsAg-positiivsed (tabel 7). 2019. aastal tuvastati HBsAg kandlus kaheksal mehel (vanuses 28–55 aastat) ja kolmel naisel (vanuses 17–50 aastat) ning 2020. aastal 15 mehel (vanuses 21–62 aastat) ja kahel naisel (vanuses 41 ja 66 aastat).

HIV-testimiskabineti asukoha järgi oli 2019. aastal viis HBsAg-positiivset Narvas, neli Tallinnas, üks oli Tartus ja Kohtla-Järvel. 2020. aastal oli üksteist positiivset Narvas, kolm Tallinnas, üks positiivne Tartus, Kohtla-Järvel ja Rakveres.

Uutest HIV-juhtudest testiti 2019. aastal HBsAg kandluse osas 25% (n = 7) ja 2020. aastal 40% (n = 8), kuid HBsAg-positiivseid ei tuvastatud. HBsAg-positiivsete hulgas oli neli NSId (mõlemal aastal kaks) ja kaks MSMi (mõlemal aastal üks). Üksnes HBsAg (kuid mitte HIV suhtes) testiti 2019. aastal 133 ja 2020. aastal 63 inimest.

## 1.6.2. C-hepatiit

HCV-AK kandluse osas testiti 2019. aastal 58% (n = 3910) ja 2020. aastal 63% (n = 2981) külastajatest, testitute ligi 5% olid positiivsed (vastavalt n = 187 ja n = 145) (tabel 7). Mõlemal aastal oli HCV-AK-positiivsete osakaal sarnane nii naiste kui meeste hulgas, kuid kandlus oli suurem üle 35-aastaste testitute hulgas. HCV-AK kandlus tuvastati 2019. aastal ligi kümnendikul testitud 40–44-aastastest meestest ja 35–39-aastastel naistel ning 2020. aastal ligi kümnendikul 35–44-aastastest meestest ja 40–44-aastastest naistest. HCV-AK-positiivsete keskmine vanus oli 2019. aastal 40 (SD = 9) ja 2020. aastal 39 (SD = 9) aastat. HCV-AK-kandlust esines testitute kõige rohkem Narvas (2019. a 16%, n = 118 ja 2020. a 14%, n = 92), Kohtla-Järvel (mõlemal aastal 5%, n = 4 ja n = 5), Rakveres (2019. a 4%, n = 3) ja Tallinnas (mõlemal aastal 2%, vastavalt n = 42 ja n = 29).

2019. aastal testiti 36% (n = 10) uutest HIV-juhtudest ka HCV-AK suhtes, positiivseks osutus neist neli, 2020. aastal testiti uutest HIV-juhtudest 50% (n = 10), HCV-AK-positiivseks osutusid neist pooled.

HCV-AK-positiivsetest moodustasid NSId 2019. aastal 20% (n = 37) ja 2020. aastal 27% (n = 39), enamik neist kasutas eelnevalt kellegi kasutatud süstimistarvikuid. HCV-AK kandlus tuvastati 2019. a 44% ja 2020. a 68% kõigist NSI-dest. HCV-AK-positiivseid MSMe 2019. aastal ei tuvastatud, 2020. aastal tuvastati MSMe hulgast kolm HCV-AK-positiivset, kellest üks oli ka NSI.

2019. aastal oli neli inimest, kellel tuvastati nii HBsAg kui ka HCV-AK kandlus (neist vähemalt kaks olid varasemalt HIV-positiivsed), 2020. aastal oli kolm inimest, kellel leiti nii HBsAg kui ka HCV-AK kandlus (HIVi suhtes ei testitud). HCV-AK, kuid mitte HIVi suhtes testiti 2019. aastal 135 ja 2020. aastal 62 inimest.

**Tabel 6. Uued HIV-juhud soo, vanuse ja HIV-testimiskabineti asukoha järgi, 2019–2020 (n, %)**

	2019									2020								
	Mehed			Naised			Kokku			Mehed			Naised			Kokku		
	N*	n**	%	N	n	%	N*	n	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%
<b>Vanuserühm</b>																		
≤ 19	119	1	0,8	150	0	0	269	1	0,4	97	0	0	110	0	0	207	0	0
20–24	441	0	0	412	2	0,5	853	2	0,2	313	1	0,3	266	0	0	579	1	0,2
25–29	696	0	0	442	4	0,9	1138	4	0,4	470	0	0	328	2	0,6	798	2	0,3
30–34	796	7	0,9	505	1	0,2	1301	8	0,6	512	2	0,4	384	1	0,3	896	3	0,3
35–39	564	4	0,7	370	0	0	934	4	0,4	406	1	0,2	299	1	0,3	705	2	0,3
40–44	480	4	0,8	310	0	0	790	4	0,5	356	4	1,1	215	1	0,5	571	5	0,9
45–49	285	2	0,7	239	1	0,4	524	3	0,6	237	5	2,1	149	1	0,7	386	6	1,6
≥ 50	433	0	0	329	1	0,3	762	1	0,1	293	0	0	230	1	0,4	523	1	0,2
Vanus teadmata	5	0	0	4	0	0	9	0	0	3	0	0	4	0	0	7	0	0
<b>Asukoht</b>																		
Tallinn	2073	16	0,8	1270	6	0,5	3343	22	0,7	1390	9	0,6	856	4	0,5	2246	13	0,6
Narva	572	1	0,2	586	0	0	1158	1	0,1	498	2	0,4	469	2	0,4	967	4	0,4
Tartu	721	0	0,1	445	1	0,2	1166	1	0,1	442	1	0,2	328	0	0	770	1	0,1
Kohtla-Järve	265	1	0,4	291	1	0,3	556	2	0,4	229	1	0,4	216	1	0,5	445	2	0,4
Rakvere	65	0	0	74	1	1,4	139	1	0,7	56	0	0	65	0	0	121	0	0
Pärnu	55	0	0	32	0	0	87	0	0	39	0	0	17	0	0	56	0	0
Tamsalu	43	0	0	47	0	0	90	0	0	33	0	0	34	0	0	67	0	0
Tapa	25	0	0	16	0	0	41	0	0	–	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>Kokku</b>	<b>3819</b>	<b>18</b>	<b>0,5</b>	<b>2761</b>	<b>9</b>	<b>0,3</b>	<b>6580</b>	<b>27</b>	<b>0,4</b>	<b>2687</b>	<b>13</b>	<b>0,5</b>	<b>1985</b>	<b>7</b>	<b>0,4</b>	<b>4672</b>	<b>20</b>	<b>0,4</b>

\*testitud

\*\*nendest positiivsed

**Tabel 7.** B- ja C-hepatiidi testimine ja tulemused soo ja vanuse lõikes, 2019–2020 (n, %)

Asukoht	2019									2020								
	Mehed			Naised			Kokku			Mehed			Naised			Kokku		
	N*	n**	%	N	n	%	N*	n	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%
<b>B-hepatiidi testimine (HbsAg)</b>																		
≤ 19	40	0	0	55	1	1,8	95	1	1,1	45	0	0	55	0	0	100	0	0
20–24	200	0	0	149	0	0	349	0	0	180	1	0,6	124	0	0	304	1	0,3
25–29	312	1	0,3	195	0	0	507	1	0,2	268	0	0	158	0	0	426	0	0
30–34	416	0	0	234	0	0	650	0	0	282	1	0,4	201	0	0	483	1	0,2
35–39	283	1	0,4	185	0	0	468	1	0,2	251	4	1,6	159	0	0	410	4	1,0
40–44	192	4	2,1	132	1	0,8	324	5	1,5	183	3	1,6	104	1	1,0	287	4	1,4
45–49	126	1	0,8	113	0	0	239	1	0,4	112	4	3,6	57	0	0	169	4	2,4
≥ 50	203	1	0,5	186	1	0,5	389	2	0,5	132	2	1,5	130	1	0,8	262	3	1,1
Vanus teadmata	2	0	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Kokku</b>	<b>1774</b>	<b>8</b>	<b>0,5</b>	<b>1251</b>	<b>3</b>	<b>0,2</b>	<b>3025</b>	<b>11</b>	<b>0,4</b>	<b>1453</b>	<b>15</b>	<b>1,0</b>	<b>988</b>	<b>2</b>	<b>0,2</b>	<b>2441</b>	<b>17</b>	<b>0,7</b>
<b>C-hepatiidi testimine (HCV-AK)</b>																		
≤ 19	65	2	3,1	68	0	0	133	2	1,5	56	0	0	61	1	1,6	117	1	0,9
20–24	262	0	0	220	2	0,9	482	2	0,4	209	5	2,4	155	3	1,9	364	8	2,2
25–29	440	5	1,1	276	5	1,8	716	10	1,4	323	9	2,8	215	5	2,3	537	14	2,6
30–34	526	22	4,2	300	17	5,7	826	39	4,7	335	14	4,2	262	10	3,8	597	24	4,0
35–39	343	24	7,0	228	29	12,7	571	53	9,3	294	25	8,5	195	10	5,1	489	35	7,2
40–44	244	23	9,4	161	5	3,1	405	28	6,9	211	18	8,5	128	11	8,6	339	29	8,6
45–49	160	13	8,1	139	9	6,5	299	22	7,4	141	11	7,8	81	4	4,9	220	15	6,8
≥ 50	252	20	7,9	221	11	5,0	473	31	6,6	163	9	5,5	152	9	5,9	315	18	5,7
Vanus teadmata	3	0	0	2	0	0	5	0	0	2	1	50,0	1	0	0	3	1	33,3
<b>Kokku</b>	<b>2295</b>	<b>109</b>	<b>4,7</b>	<b>1615</b>	<b>78</b>	<b>4,8</b>	<b>3910</b>	<b>187</b>	<b>4,8</b>	<b>1734</b>	<b>92</b>	<b>5,3</b>	<b>1250</b>	<b>53</b>	<b>4,2</b>	<b>2981</b>	<b>145</b>	<b>4,9</b>

\* testitud

\*\* nendest positiivsed



# Arutelu ja kokkuvõte

Raport annab ülevaate 2019. ja 2020. aasta HIV-testimiskabinette külastajatest, nende mainitud külastuspõhjustest, HIV-nakkusega seotud riskikäitumisest ning HIV-, HBV- ja HCV-testimise tulemustest. Tulemusi võrreldakse eelkõige 2018. aastaga (8).

HIV-testimiskabinetid asusid 2019. aastal üheksas Eesti linnas (2020. aastal kaheksas) ning neid külastas 2019. aastal 6778 ja 2020. aastal 4761 inimest. Külastajate arv oli mõlemal aastal väiksem kui 2018. aastal (8) ning peaaegu kõikides HIV-testimiskabinettides oli 2020. aastal kolmandiku võrra vähem külastajaid kui 2019. aastal. Selle põhjuseks on peamiselt COVID-19 pandeemia tõttu rakendatud piirangud, muuhulgas suleti Tallinnas Mardi tänava testimiskabinet ning ka Kohtla-Järvel Tartu, Pärnu, Paide testimiskabinetid olid ajutiselt suletud. Terviseameti andmetel tehti Eestis tervikuna 2020. aastal 11% vähem HIV-teste kui 2019. aastal (1).

Sarnaselt 2017. ja 2018. aastaga (8, 9) oli külastajate hulgas rohkem mehi. Külastajate keskmine vanus oli mõlemal aastal 35 aastat, pooled külastajatest olid vanuses 25–39 aastat. Ligi pooled külastustest olid Harjumaa, kolmandik Ida-Virumaa ja kuuendik Tartu HIV-testimiskabinettides. Narkootikumide süstimist mainis mõlemal aastal alla kahe protsendi külastajatest, seejuures rohkem meeste kui naiste hulgas (2% vs. 1%). Võrreldes 2018. aastaga kahekordistus testitute hulgas MSMide osakaal — kui 2018. aastal moodustasid MSMid 4%, siis 2019. a oli neid üheksa ja 2020. aastal seitse protsenti. (8, 9).

Kõige sagedamini mainitud HIV-testimiskabineti külastamise põhjuseks oli enesekontroll, sellele järgnes kaitsmata seksuaalvahekord. Üle 50-aastased tõid teistest sagedamini välja, et tulid testimisele arsti soovitusel või kutsetöö riski tõttu.

Enamikule külastajatest tehti HIV-test (99%). Uuteks HIV-juhtudeks osutus mõlemal aastal vähem kui pool protsenti testitutest: 2019. a tuvastati 27 ja 2020. a 20 uut HIV-juhtu. Testimismäär ja uute juhtude osakaal oli sarnane 2018. aastaga, mil uued juhud moodustasid samuti pool protsenti kõigist testitutest (8). Kuigi testimiskabinettides tehtud HIV-testid moodustasid suhteliselt väikese osa Eestis tehtud HIV-testidest (2019. a 3% ja 2020. a 2%), on märkimisväärne, et uued HIV-juhud moodustasid vastavalt kuuendiku ja seitsmendiku kogu Eesti uutest juhtudest. 2018. aastal tuvastati HIV-testimiskabinettides viiendik uutest HIV-juhtudest (8).

Uute HIV-juhtude osakaal oli mõlemal aastal üsna sarnane meeste ja naiste hulgas, kuid kuna meeskülastajaid oli rohkem, oli ka uute HIV-juhtude hulgas mehi enam. Võrdluseks, et kõigist Eestis 2019. aastal diagnoositud uutest HIV-juhtudest moodustasid Terviseameti andmetel mehed 63% ja 2020. aastal 70% (1). Uute HIV-juhtude osakaal oli üsna sarnane kõikides vanuserühmades, uusi juhte ei olnud või oli keskmisest vähem 2019. aastal 20–24-aastaste ja üle 50-aastaste ning 2020. aastal kuni 24-aastaste ja üle 50-aastaste vanuserühmas. Keskmisest veidi rohkem uusi HIV-juhte oli 2019. aastal 30–34- ja 45–49-aastaste ning 2020. aastal 40–49-aastaste vanuserühmas ning keskmisest madalam. Uute juhtude vanuseline jaotus on sarnane kõigile Eestis tuvastatud uutele juhtudele – 2019. a oli uusi HIV-juhte enim 30–44-aastaste ja üle 50-aastaste hulgas ja 2020. aastal 30–49-aastaste hulgas (1).

Kui 2018. aastal tuvastati uusi HIV-juhte meeste hulgas veidi nooremas eas kui naistel (8), siis nii 2019. a kui ka 2020. a oli olukord vastupidine, uute HIV-juhtude keskmine vanus oli naistel mõne aasta võrra madalam kui meestel. Kõigis piirkondades oli uute HIV-juhtude osakaal võrreldes 2018. aastaga stabiilne, jäädes selgelt alla ühe protsendi, keskmisest kõrgem oli uute juhtude osakaal Tallinnas ja Rakveres ning keskmisest madalam Tartus. Uusi HIV-juhte ei tuvastatud Pärnus, Tamsalus ja Tapal. Kuna uute HIV-juhtude arv oli väike, ei ole kohane võrrelda tulemusi varasemate aastatega. HIV-

testimiskabinettides avastatud uutest HIV-juhtudest mainis narkootikumide süstimist 2019. a vähem kui viiendik (n = 5) ja 2020. a kümnendik (n = 2), neist kõik olid süstinud eelnevalt kellegi teise kasutatud süstimisvahendiga. Uute juhtude hulgas oli 2019. a viis ja 2020. a kaks MSMi.

B-hepatiidi markerite osas testiti ligi pooled külastajatest (2019. a 45% ja 2020. a 51%), HBsAg kandlus tuvastati vähem kui ühel protsendil testitutest (2019. aastal n = 11 ja 2020. a n = 17), testimismäär ja tulemused olid sarnased 2018. aastaga (8). Riskikäitumise järgi oli mõlemal aastal HBsAg positiivsete hulgas kaks NSId ja üks MSM. HBsAg-positiivsete hulgas polnud ühtegi uut HIV-juhtu.

C-hepatiidi markerite osas testiti enam kui pooled külastajatest, HCV-AK kandlus tuvastati igal kahekümnenal, testimismäär ja tulemused olid sarnased 2018. aastaga (8). Keskmisest suurem HCV-AK kandlus oli üle 35-aastaste hulgas. Kaks kolmandikku HCV-AK suhtes positiivsetest tuvastati Ida-Virumaal, kus HCV-AK positiivseks osutus ligi kuuendik testitutest. HCV-AK-positiivsetest moodustasid NSId 2019. aastal viiendiku ja 2020. aastal neljandiku, enamik neist oli kasutanud eelnevalt kellegi kasutatud süstimistarvikuid. Kõigist NSI-dest tuvastati 2019. a veidi vähem kui pooltel ja 2020. aastal üle pooltel HCV-AK kandlus, 2018. aastal oli NSIdest samuti üle poole HCV-AK-positiivsed (8). 2020. aastal oli HCV-AK-positiivsete hulgas kolm MSMi (2019. a uuritava enda raporteeritud andmete põhjal MSM ei olnud). Nii HBV kui ka HCV markerid tuvastati 2019. aastal neljal ja 2020. aastal kolmel testitul ning uusi HIV-juhte oli kõigi positiivse HCV-AK analüüsi andnud külastajate hulgas 2019. aastal neli ja 2020. aastal viis.

HCV antikehade olemasolu ei tähenda seda, et inimene on hetkel haige, positiivse tulemuse saanud isik võib olla ka tervenenu või terveks ravitud. HIV-testimiskabinettid suunavad positiivse HCV-AK ja HBsAg analüüsi tulemuse korral suunati inimesed täiendavateks uuringuteks ja diagnoosi täpsustamiseks infektsionisti vastuvõtule.

Kuna HCV levib peamiselt vere kaudu (nt narkootikumide tarvitamisel kui kasutatakse eelnevalt kellegi teise kasutatud süstimistarvikuid) ning harvem seksuaalsel teel, on tõenäoline, et süstimisega seotud stigma tõttu ei soovi osa HCV-AK kandjatest narkootikumide süstimist avaldada. See riskikäitumine võib kujutada märkimisväärset ohtu ka HIVi levikule ning rõhutab HCV-testimise vajalikkust HIV-riskirühmade hulgas ja vastupidi.

Testitulemuse teadasaamiseks ei pöördunud mõlemal aastal HIV-testimiskabinetti tagasi 4% testitutest, 2018. aastal veidi enam (5%) (8). 2019. a said kõik esmapositiivsed oma tulemuse teada, kuid 2020. a ei saanud tulemust teada neli selgusetu ja üks esmapositiivse tulemuse saanud külastaja. Seega on endiselt oluline testituid motiveerida, et nad pöörduksid tulemuse teada saamiseks HIV-testimiskabinetti tagasi. Jätkuvalt oli mõlemal aastal mitmeid inimesi (2019. a n = 29 ja 2020. a n = 20), kes käisid tegemas HIV-testi vaatamata sellele, et nende HIV-kandlus oli varasemalt juba kinnitatud. Täpsem põhjus, miks need inimesed end uuesti testida soovisid, ei ole teada.

Raportis esitatud andmete ja nende tõlgendamise puhul tuleb arvestada võimalike andmesisestuse vigade ning puuduvate andmetega. Andmete kogumine HIV-testimiskabinettides on anonüümne, mistõttu kabinettides avastatud uute HIV-juhtude arv võib olla pigem ülehinnatud. Kuna osa külastajaid ei soovinud avaldada infot oma riskikäitumise kohta (või andsid tahtlikult valeinfot) on riskikäitumine võrreldes tegelikkusega alahinnatud. Nende inimeste osakaal, kes oma testitulemustele järgi ei läinud võib olla väiksem, kuna tulemusele minnakse mõnikord järele ka uuel kalendriaastal, mil aruanne on juba esitatud.

# Kasutatud kirjandus

1. Terviseamet. Nakkushaigustesse haigestumine. 2019. aastal Eestis diagnoositud HIV-positiivsed. <https://www.terviseamet.ee/et/nakkushaigused-menuu/tervishoiutootajale/nakkushaigustesse-haigestumine/hiv-ja-aids>. Kasutatud 13. mai 2021
2. Tervise Arengu Instituut. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. Valitud nakkushaiguste registreeritud juhtude arv ja kordaja 100 000 elaniku kohta soo ja maakonna järgi. [https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas\\_\\_02Haigestumus\\_\\_02Nakkushaigused/NH01.px/](https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__02Haigestumus__02Nakkushaigused/NH01.px/) Kasutatud 13. mai 2021.
3. Nakkustekitajate suhtes doonorivere ja verekomponentide uurimise kord (22.10.2015). RT I, 27.10.2015, 8. <https://www.riigiteataja.ee/akt/127102015008>.
4. Nakkushaiguse ja nakkuskandluse uurimise ning ravimise kord rasedal (31.10.2003). RTL 2003, 115, 1830. <https://www.riigiteataja.ee/akt/640871>.
5. HIV-nakkuskahtluse väljaselgitamise ja HIV-positiivsete kinnipeetavate kohtlemise juhend (13.12.2000). RTL 2000, 128, 2089. <https://www.riigiteataja.ee/akt/83965>
6. Eesti Haigekassa. HIV-testimise ravijuhend. Eesti Haigekassa; 2021. <https://ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/151/hiv-testimise-ravijuhend#a7192976>.
7. Sotsiaalministeerium. Riiklik HIV tegevuskava aastateks 2017–2025. Tallinn: Sotsiaalministeerium; 2017. [https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/rahvatervis/hiv\\_riiklik\\_tegevuskava\\_2017\\_2025.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/rahvatervis/hiv_riiklik_tegevuskava_2017_2025.pdf).
8. Tamson M. HIV-nõustamis- ja testimiskabinettide 2018. aasta tulemused. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2021. <https://www.tai.ee/et/valjaanded/hiv-testimis-ja-noustamiskabinettide-2018-aasta-tulemused>.
9. Vals K. HIV nõustamise ja testimise teenuse kasutamine 2017. aastal. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2018. <https://www.tai.ee/et/valjaanded/hiv-noustamise-ja-testimise-teenuse-kasutamine-2017-aastal>.



## **Kontakt**

Tervise Arengu Instituut

info ja andmepäringud [tai@tai.ee](mailto:tai@tai.ee)  
[tai.ee](http://tai.ee)

## **Tervisestatistika Eestis**

Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas [statistika.tai.ee](http://statistika.tai.ee)  
Statistikaameti andmebaas [stat.ee](http://stat.ee)

## **Rahvusvahelised tervisestatistika andmebaasid**

Euroopa Liidu statistika Eurostat andmebaasis [ec.europa.eu/eurostat](http://ec.europa.eu/eurostat)

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) andmebaas [who.int/data](http://who.int/data)

Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) andmebaas [stats.oecd.org](http://stats.oecd.org)