



05.05.2020 kell 13.00-14.03

Veebipõhine koosolek Webex keskkonnas

Osaesid töörühma liikmed: Kai Zilmer (juht), Kerstin Kase, Reet Tooming, Ene Villak, Gerda Mälk (lahkus 13:57), Aljona Kurbatova (lahkus 14:02), Kristel Rannaääre, Heli Laarmann.

Puudusid töörühma liikmed: Natalia Nikitina

Osaesid konsultandid: Kristi Rüütel (lahkus kell 13:58), Marge Reinap

Osaesid (püsi)sekretariaadi liikmed: Pilleriin Soodla (juht) (lahkus kell 13:58), Urmeli Katus (püsisekretariaadi liige), Keiu Paapsi, Karmen Jaaniso

Koosolekut protokollis: Urmeli Katus

Koosoleku päevakord ja vastu võetud otsused:

1. Ravijuhendi töörühma liikmete, konsultantide ja sekretariaadi liikmete huvide deklaratsioonid ning kvoorum

Töörühma liikmetel, konsultantidel ega sekretariaadi liikmetel ei olnud lisandunud huvisid mida deklareerida. Koosolekul osales kaheksa töörühma liiget ja puudus üks töörühma liige. Kvoorum oli koos ja töörühm oli otsustusvõimeline.

2. Kliinilise küsimuse nr 3 arutelu ja soovitus sõnastamine

Kliinilise küsimuse nr 3 valmistas ette sekretariaadi liige Karmen Jaaniso. Antud kliinilist küsimust oli käsitletud „WHO (2019) Consolidated guidelines on HIV testing services for a changing epidemic“ juhendis. WHO otsingustrateegiat ei korratud, sest WHO otsing oli vähem kui üks aasta vana.

Sekretariaadi liige Karmen Jaaniso kandis ette tõendusmaterjali kokkuvõtte tabelis esitatud uuringute tulemused.

WHO (2019) poolt koostatud süstemaatiline ülevaade, mis hindab HIV-enesetestimise (HIVST) efektiivsust, kaasas kokku 32 randomiseeritud kontrollitud uuringut (RCT). 21 RCT-d viidi läbi

üldrahvastikus, 11 olulise nakatumise riskiga isikute seas (8 meestega seksivate meeste (MSM) hulgas, kolm prostitutsiooni kaasatud naiste hulgas). Keskmise tõendatuse astmega tõendusmaterjal näitas, et HIVST pakkumine lisaks tavapärastele nõudlust tõstvatele strateegiatele tõstab kaasatust HIV-testimisse.

Kuuel RCT-I põhinev meta-analüüs leidis, et HIVST võrreldes tavapärase testimisega ei mõjuta või mõjutab vähe sotsiaalsete kahjude või negatiivsete kõrvalmõjude (lähisuhte vägivald, sõnaline väärkohtlemine ja ajutine suhte purunemine) taset. Üks uuring raporteeris neljast juhust, kus inimest oli sunnitud testi tegema (uuringus 13 267 osalejat). Teine uuring raporteeris 0 juhtu, kus inimest oleks sunnitud testi tegema või oma tulemusi kellelegi avaldama (uuringus 1063 osalejat). Neljal RCT-I põhinev meta-analüüs näitas, et HIVST võrreldes tavapärase testimisega ei mõjuta või mõjutab vähe kondoomita anaalse vahekorra sagedust MSM-ide hulgas.

Töörühm võttis soovitusel sõnastamisel arvesse, et HIVST ei omanud olulisi negatiivseid sotsiaalseid mõjusid, ei avaldanud negatiivset mõju ravile jõudmisele ja HIVST näol laieneks võimalus testida. Eestis on Tervise Arengu Instituudi (TAI) pilootprojekti raames jagatud olulise riskiga inimestele HIVST alates 2019. aasta sügisest. Hetkel on HIVST Eestis võimalik soetada veebist, apteegis HIVST müügil ei ole (varasemalt on olnud). Töörühm on arvamusel, et HIVST peab kaasas olema infomaterjal kuidas käituda ja kuhu pöörduda pärast positiivset testitulemust. Võeti ka arvesse, et Eestis on juba olemas koolitatud inimesi, kes oskavad õpetada kuidas HIVST läbi viia. TAI pilootprojekti käigus koolitatud 43 erinevate MTÜ-de töötajat (sh sotsiaaltöötajad, kogemusnõustajaid jt), et nad oskaksid õpetada inimestele kiirtesti tegemist ning kuidas käituda juhul, kui test osutub positiivseks.

Töörühma liikmete poolt sõnastati järgmine soovitus (kinnitas kaheksa töörühma liiget): Kõigile, kellele on suunatud HIV-testimine, tuleb lisaks tavapärastele nõudlust tõstvatele strateegiatele, pakkuda enesetestimist. (Tugev soovitus, keskmine tõendatuse aste)

Töörühmas tekkis arutelu, kellele peaks HIVST pakkuma tasuta. Üheski riigis ei ole HIVST kõigile tasuta, esinevad mingid kitsendused. Lisaks ei kao võimalus tasuta testimiseks anonüümsetes testimiskabinettides. Teemat arutatakse edasi.