



Ravijuhendi seireindikaatorid

- 1 HIV-testimise osakaal indikaatorhaigustega patsientide seas Harjumaal ja Ida-Virumaal

HIV-testimise osakaal indikaatorhaigustega patsientide seas Harjumaal ja Ida-Virumaal.

Definitsioon	Indikaator mõõdab, kui suurele osale 16–49-aastastest Harjumaal ja Ida-Virumaal ravitud indikaatorhaiguse või F11 diagnoosiga patsientidest on vaatlusaasta jooksul tehtud vähemalt üks HIV-test.
Põhjus	<p>Ravijuhendi soovitused 4–5 ning piirkondlik fookus soovitustes 6–7: HIV-test tuleb teha patsientidele, kellel esineb HIV-iga seotud haigus või seisund, ning olulise HIV-i nakatumise riskiga inimestele. Käesolev indikaator hindab nende soovituste rakendumist Harjumaal ja Ida-Virumaal 16–49-aastaste indikaatorhaiguse või F11 diagnoosiga patsientide seas. Harjumaa ja Ida-Virumaa fookus tuleneb ravijuhendis nendes piirkondades antud täiendavatest HIV-testimise soovitustest.</p> <p>Varajane HIV-testimine aitab tuvastada nakkuse varases staadiumis ning võimaldab alustada ravi õigeaegselt, vähendades edasikandumise ja tüsistuste riski. Rahvusvahelised juhised, sh WHO ja ECDC, rõhutavad HIV-testimise laiendamise olulisust enim mõjutatud piirkondades ja patsientide seas, kellel esineb HIV-testimise näidustus. Uuemad Euroopa uuringud on näidanud, et tervishoiuasutustes süsteemselt korraldatud HIV-testimine võib suurendada diagnoositud juhtude arvu ja toetada kiiremat ravile jõudmist. Selline lähenemine aitab vähendada aladiagnoosimist ja ebavõrdsust, mis on oluline HIV-epideemia kontrollimiseks Harjumaal ja Ida-Virumaal.</p>
Indikaatori tüüp	Protsessiindikaator
Kvaliteedi dimensioon	Tõhusus, õigeaegsus ja kättesaadavus
Kasutajate sihtrühmad	Infektsioonhaigused, ennetusmeditsiin, esmatasand, erakorraline meditsiin
Andmete esitamise vaated	Maakond: Harjumaa ja Ida-Virumaa; sugu: mehed ja naised eraldi; aasta; vajadusel indikaatorhaiguste lõikes.
Piirang	Indikaator põhineb raviarvetel kajastuvatel diagnoosikoodidel ega hõlma täielikult kõiki ravijuhendis nimetatud kliinilisi olukordi. Indikaatorisse ei ole kaasatud korduvat pneumooniat, kuna diagnoosikoodide J12–J18 alusel ei ole võimalik piisava täpsusega eristada korduvat pneumooniat üksikust haigusjuhust. Samuti võivad pikaajaline ebaselge põhjusega leukopeenia või trombotsütopeenia, prekantseroossed seisundid ja narkootikumide süstivate inimeste riskirühm olla administratiivandmetes

	ainult osaliselt tuvastatavad. Seetõttu võib indikaator alahinnata nende patsientide hulka, kelle puhul on ravijuhendi järgi HIV-testimine näidustatud.
Andmeallikad	Tervisekassa raviarved
Andmekogumise meetodika	<p>Andmed saadakse Tervisekassa raviarvetelt. Vaatlusaastal moodustatakse sihtrühm 16–49-aastastest patsientidest, kelle raviarvel kajastuv elukoha maakond on Harjumaa või Ida-Virumaa ning kellel on samal kalendriaastal põhi- või kaasuva diagnoosina vähemalt üks HIV-indikaatorhaiguse või riskirühma diagnoos: A15–A19, A51–A53, A54, A55–A56, A59, B00.7, B02, B07, B08.1, B16–B17, B18.2, B25.8, B27, B37.7, B44–B46, C21.0–C21.8, C46, C53, C82–C95, D69.3, L21.0–L21.9 või F11.</p> <p>Sihtrühma kuuluvate patsientide puhul hinnatakse, kas neile on samal kalendriaastal tehtud vähemalt üks HIV-test teenusekoodiga 9401 või 66719. Diagnoose ja HIV-testimist otsitakse kõikidelt raviarvetelt. Iga patsient arvestatakse nimetajas ja lugejas ühe korra kalendriaasta kohta, sõltumata diagnooside, raviarvete või HIV-testide arvust.</p> <p>Tulemusi esitatakse vähemalt aasta, maakonna ja soo lõikes. Täiendavalt saab tulemusi analüüsida diagnoosirühmade, sealhulgas F11 riskirühma, ning HIV-testi osutanud tervishoiuteenuse osutaja või ravikonteksti lõikes.</p>
Valim	16–49-aastased Harjumaa või Ida-Virumaa patsiendid, kellel on vaatlusaastal raviarvel põhi- või kaasuva diagnoosina vähemalt üks meetodikas määratletud HIV-indikaatorhaiguse või riskirühma diagnoos.
Lugeja (X)	X - nimetajasse kuuluvad isikud, kellele on samal kalendriaastal tehtud vähemalt üks HIV-test teenusekoodiga 9401 või 66719.
Nimetaja (Y)	Y - kõik 16–49-aastased Harjumaa või Ida-Virumaa patsiendid, kellel on vaatlusaastal raviarvel põhi- või kaasuva diagnoosina vähemalt üks järgmistest diagnoosidest: A15–A19, A51–A53, A54, A55–A56, A59, B00.7, B02, B07, B08.1, B16–B17, B18.1, B18.2, B25.8, B27, B37.7, B44–B46, C21.0–C21.8, C46, C53, C82–C95, D69.3, L21.0–L21.9 või F11.
Indikaatori arvutamise valem	$\frac{X}{Y} \times 100\%$
Välja arvatud	Kui isikul on vaatlusaasta jooksul mitu indikaatorhaigusega seotud raviarvet või mitu HIV-testi, arvestatakse isik vastava kalendriaasta tulemuses üks kord.
Vaatlusperiood	Üks kalendriaasta
Eesmärgvääratus	Soovituslik sihttase >90%.
Tulemuste hindamise sagedus	1 x aastas
Lisateave	World Health Organization. (2024). <i>Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: 2024 update</i> . Geneva: WHO.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>

European Centre for Disease Prevention and Control. (2023). *HIV testing. Monitoring implementation of the Dublin Declaration on partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2022 progress report*. Stockholm: ECDC. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hiv-testing-europe-and-central-asia>

Rachman, R., Haque, T., Barber, T. J., Burns, F., Pinto, J., Hunter, A., Durkin, R., & Hart, J. (2024). *Opt-out HIV screening in adults attending the Emergency Department of a London teaching hospital*. *Journal of Clinical Virology*, 173, 105735.

<https://doi.org/10.1016/j.jcv.2024.105735>

UK Health Security Agency. *Emergency department bloodborne virus opt-out testing: 12-month interim report (2023)*. GOV.UK.

<https://www.gov.uk/government/publications/bloodborne-viruses-opt-out-testing-in-emergency-departments/emergency-department-bloodborne-virus-opt-out-testing-12-month-interim-report-2023?>