

„Aruanne HIVi ja AIDSi epidemioloogilisest olukorrast ning „Riikliku HIVi ja AIDSi strateegia aastateks 2006–2015” ja „Riikliku HIVi ja AIDSi strateegia tegevuskava aastateks 2006–2009” täitmisest 2007. aastal”

Koostanud: Sotsiaalministeerium ja Tervise Arengu Instituut

Sissejuhatus

Eestit iseloomustab endiselt HIV/AIDSi kontsentreeritud epideemia, mille puhul HIV-levimus süstivate narkomaanide seas ületab 5%, kuid rasedatel naistel jääb alla 1%. 2007. aasta lõpu seisuga on Eestis aastate jooksul kokku HI-viirus diagnoositud 6364 inimesel ning AIDS 156 inimesel. Kuna aga kõik nakatunud pole end testimas käinud, siis võib nakatunute tegelik arv olla vähemalt kahekordne ning Maailma Terviseorganisatsiooni hinnangul on tõenäoliselt Eestis HIV-nakatunud juba 1,3% kogu täiskasvanud elanikkonnast.

Alates 2006. aastast viiakse HIV-nakkuse ennetustööd Eestis ellu vastavalt riiklikele HIV-i ja AIDS-i ennetamise strateegiale aastateks 2006–2015. Peamisteks rahastamisallikateks on olnud Sotsiaalministeerium ning Globaalfondi programm – The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria (GFP). 2007. aastal lõppes GF tegevus Eestis. Eesti jätkab HIV-vastast võitlust vastavalt meie riiklikele strateegiale, muutus üksnes rahastaja – GF asemel rahastab nüüd strateegiat riigieelarve. Teenuste sisu ei muutu selle tõttu, et rahastaja muutub. Põhieesmärk oli teenuspakkujatele teha võimalikult valutuks üleminek uuele rahastamisallikale – administratiivses mõttes on mõned erisused nõuetel, mida esitab riigikontroll võrrelduna välisrahastaja GFga. Tegevused ning nende rahastamine on planeeritud ka Haridus- ja Teadusministeeriumi, Justiitsministeeriumi, Kaitseministeeriumi ja Siseministeeriumi haldusala jaoks. Strateegia üldeesmärk on saavutada püsiv langustendents HIV-nakkuse levikus. Seejuures on eesmärgiks aastaks 2015 uute HIV-nakkuse juhtude arvu vähenemine 100 000 elaniku kohta 20-ni (2004. a vastav näitaja 55) ning strateegia tegevuste abil ära hoida epideemia generaliseerumine. HIVi ja AIDSi strateegia aastateks 2006–2015 käsitleb HIV-epideemia leviku peatamisel ning epideemia mõjude leevendamisel Eesti ühiskonnale järgnevaid tegevusvaldkondi: ennetustegevus erinevate sihtrühmade seas, HIV-testimine ja nõustamine; HIVi ja AIDSiga inimestele suunatud ennetus, ravi ja hoolekanne; seire, monitooring ja hindamine ning inim- ja organisatoorse ressursi arendamine. Ennetustegevus on suunatud üldelanikkonnale, süstivatele narkomaanidele, noortele, prostitutsiooni kaasatutele, meestele, kes seksivad meestega, kinni peetavatele isikutele ja kutsetöös ohustatutele. Samuti on tegevused emalt lapsele HIV-leviku ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetamiseks.

Süstlavahetuse teenust osutas 2007. aastal kokku 5 organisatsiooni ning seda tehti 26 süstlavahetuspunktis, nendest 19 tegid välitööd. Tallinnas ja Ida-Virumaal osutati 6 organisatsiooni kaudu metadoonraviteenust 8 metadooni jagamise kohas. 2007. aastal oli kliente kokku 673 ning nendest 70% olid HIV-positiivsed isikud.

Praegu on Eestis süstivatele narkomaanidele suunatud teenuseid aga endiselt liiga väheses mahus. Samuti on ebaühtlane Eestis süstivatele narkomaanidele pakutavate kahjude vähendamise teenuste kvaliteet, sh eriti nõustamise ning metadoonasendusravi puhul. Arvesse tuleb võtta ka amfetamiinisüstijate ning segatarbijate suurt osakaalu, kes vajavad opioidsõltlastest mõnevõrra erinevaid teenuseid. Seetõttu levib HIV-nakkus selles rahvastikurühmas endiselt.

Illegaalsete uimastite kasutamine on tihedalt seotud kuritegevusega. Seetõttu on kinnipidamisasutustes palju süstivaid narkomaane, sh ka HIV-positiivseid süstivaid narkomaane. Praegu on vanglates saadaval kondoomid, lubrikandid ja desinfektsioonivahendid ning toimivad ka tugigrupid HIV-positiivsetele vangidele. Kõikidele kinnipeetavatele pakutakse HIV-nõustamist ja testimist. Võõrutus- ja asendusravi võimalused vanglates on aga vähesed, süstlavahetusteenust ei pakuta üldse. Samas näitavad 2006. aastal süüdimõistetute seas tehtud uuringute tulemused, et enam kui kolmandik kinnipeetavatest on kinnipidamisasutuses viibimise ajal tarvitanud narkootikume

ning tarvitajatest üle 60% narkootikumide süstinud. Enam kui pooled süstijatest aga jagasid omavahel vanglasiseselt mingit süstimisvarustust (Lõhmus & Trummal, 2006). Täielikult puuduvad võõrutus- ja asendusravi võimalused ajutistes kinnipidamisasutustes, mistõttu katkeb arestimajja sattunud asendusravil olevate süstivate uimastikasutajate ravi. Hoidmaks ära kinnipidamisasutustes HIV-epideemia puhangut, peavad kõik kahjude vähendamise teenused olema kättesaadavad ka kinnipidamisasutustes.

Noortele suunatud ennetustegevuse puhul on kõige olulisem ennetustegevuse süstemaatilisus, sest ühekordsete projektide abil ei ole võimalik noorte käitumist pikaajaliselt muuta. Nagu näitab rahvusvahelise parima praktika analüüs, on ennetustegevus kõige efektiivsem integreerituna koolide õppekavadesse, mis võimaldab riskikäitumise teemat aastast aastasse järjepidevalt käsitleda ning lastele ja noortele vajalikke sotsiaalseid oskusi õpetada. Praegu puudub Eestis selline süsteemne õppekavapõhine lähenemine ning HIV-ennetuseks olulisi teemasid (lähi- ja seksuaalsuhted; narkootikumidele „ei“-ütlemise oskus jms) käsitletakse lühidalt vaid mõningates vanuseastmetes, mistõttu sõnum pole noorte jaoks järjepidev. Haridus- ja Teadusministeerium kavandab uut riiklikku õppekava ning see peaks rakenduma aastatel 2010–2011. Uues õppekavas planeeritakse tervisekasvatuse raames käsitleda süstemaatiliselt HIV/AIDSi teemat. Praegu on veel otsustamata õppekavades sisalduva tervisekasvatuse lõplik maht.

Seksuaaltervisealast noortesõbralikku nõustamist pakuvad Eesti Haigekassa poolt rahastatavad Eesti Seksuaaltervise Liidu noorte nõustamiskeskused ning aktiivselt jätkus töö noorte nõustamisportaalides (amor.ee), kus nõustati anonüümselt kokku 5749 noort. Järjepidevalt on tegeletud HIV-ennetusega erivajadustega laste koolides. 2007. aastal korraldas Tervise Arengu Instituut HIV-ennetusliku meediakampaania 15–24-aastastele noortele "Ära osale loosimises. Kasuta kondoomi".

Olulisel määral suurenevad lähiaastatel kulutused HIV-nakatunute tervishoiuteenustele. 2007. aastal kulus ARV ravimitele 48 miljonit krooni. 2008. aastal on ravimitele planeeritud ligi poole rohkem raha. Üha rohkem nakatunuid vajab ka muid tervishoiuteenuseid (tuberkuloosi ja teiste kaasuvate infektsioonide ning kasvajate ravi). Lisaprobleemid võivad tekkida voodikohtade vähesusest haiglates ning palliatiivse- ja hooldusravi võimaluste vähesusest. Arvesse tuleb võtta, et paljudel HIV-nakatunutel puudub haigekassa kindlustus (HIV-positiivsete elukvaliteedi uuringus osalenutest oli haigekassa kindlustus 37%).

Samas saame kokkuvõtvalt öelda, et Eesti riigil on võrreldes paljude teiste epideemiariikidega maailmas märkimisväärselt paremini organiseeritud võitlus HIV vastu. Maailma Terviseorganisatsiooni HIV-raport, mis avaldati 2008. aasta kevadel, tõi positiivsena välja Eesti riigi aktiivset tegevust HIV-epideemiaga võitlemisel. Juba praegu võib Eestit tuua heaks näiteks maailmas oma poliitilise ja ühiskondliku tahte tõttu seljatada HIV-epideemia.

I Epidemioloogiline olukord

HIV-nakkuse epidemioloogilise olukorra järelevalvet ning ressursside planeerimist ennetustegevuseks ja raviks raskendab kvaliteetse andmekogumissüsteemi puudumine Eesti Vabariigis. Ligi kolmandik uutest juhtudest viimastel aastatel on registreeritud anonüümsetest AIDSi nõustamiskabinettides, mistõttu võib esineda juhtude korduvregistreerimist, mille ulatust on võimatu hinnata. Samas võib hinnanguliselt HIV-nakatunute arv Eestis olla kuni kaks korda suurem, ulatudes 10 000-ni (kõrgeim hinnang 32 000) (UNAIDS, 2006). Süstivate narkomaanide seas tehtud uuring näitas, et ligi 1/3 nendest, kes osutusid HIV-positiivseks, ei olnud ise oma nakatumisest teadlikud (Platt, 2006).

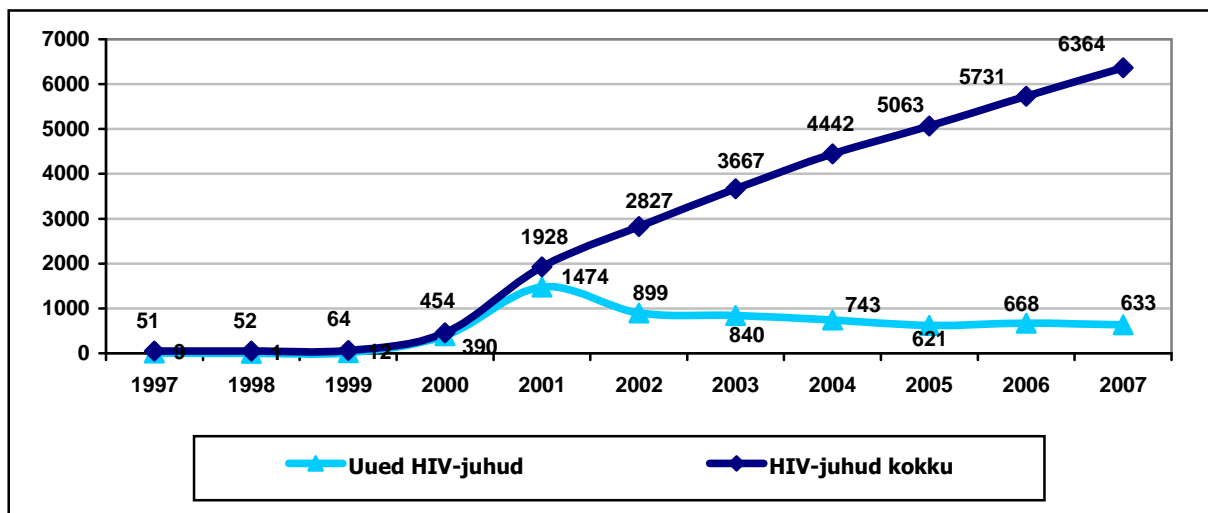
Kuna HI-viirusega nakatumisel võib inimene olla aastaid terve ja kaebusteta, siis ei pruugi inimesed vahetult pärast nakatumist pöörduda testima. AIDSi staadiumi kujunemiseni võib kuluda kuni kümnekond aastat. HIV-nakatunute seas tehtud uuring näitas, et ¼ AIDSi haigetest olid oma nakatumisest teadlikud vähem kui aasta (Rüütel jt, 2006). Seetõttu võivad praegu testimas käivatest ning positiivseks osutuvatest inimestest osad olla nakatunud juba mitmeid aastaid tagasi. Võimaliku

nakatumise aja kohta tervishoiusüsteemis andmeid ei koguta, mistõttu on võimatu hinnata viimase aasta jooksul nakatunute osakaalu kõigist avastatud uutest juhtudest.

Nakatumisviiside kohta kogutakse põhjalikult andmeid vaid AIDSi nõustamiskabinettide klientidelt. Tervishoiusüsteemis selliseid andmeid ei koguta. Seetõttu on raske hinnata nakkuse leviku erinevaid viise Eestis.

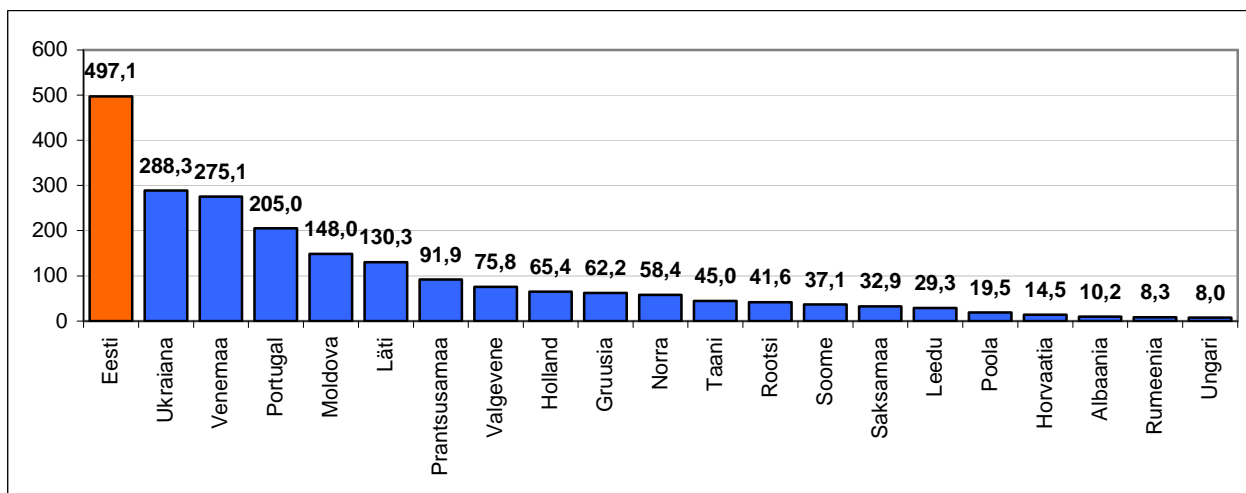
Esimene HIV-kandja registreeriti 1988. aastal. Aastatel 1988–1999 registreeriti Eestis kokku 96 uut HIV-nakkuse juhtumit, igal aastal kuni kümnekond. 2000. aasta II poolel suurenes järsult uute HIV-nakatunute arv, see jätkus ka 2001. aastal. Epideemia põhjustas süstivatele narkomaanidele suunatud kahjude vähendamise meetmete puudumine Eestis. Alates 2002. aastast on ametlikult registreeritud uute juhtude arv vähenenud, kuid püsib suhteliselt stabiilsena väga kõrgel tasemel (joonis 1). 2005. aastal registreeriti kokku 621 uut HIV-nakkuse juhtu ning 2006. aastal 668 uut juhtu, 2007. aastal 633 uut juhtu.

Joonis 1. Uued HIV-juhud ja HIV-juhud kumulatiivselt aastatel 1997–2007.
(Andmeallikas: Tervisekaitseinspeksioon)



2007. aastal oli uute HIV-nakkuse juhtude arv 1 miljoni elaniku kohta 471,8. Samaväärsel tasemel on see olnud alates 2005. aastast.

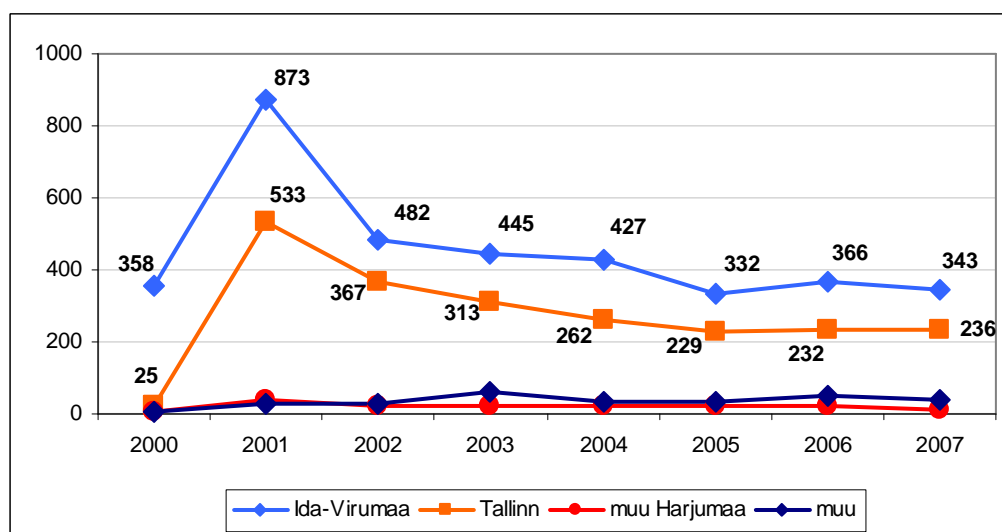
Võrdlemaks Eestit teiste Euroopa riikidega on võimalik kasutada 2006. aasta andmeid. Vastavalt EuroHIV-ile1 registreeriti 2006. aastal WHO Euroopa regiooni riikides (kokku 53 riiki) 86 912 HIV-i esmasjuhtu ehk 111,1 juhtu 1 miljoni elaniku kohta. Neljas riigis oli uute HIV-kandjate arv 1 miljoni elaniku kohta kõrgem kui 200: Eesti (497,1), Ukraina (288,3), Venemaa (275,1) ja Portugal (205,0). Joonisel 2 on näidatud uute HIV-nakkuse juhtude arv 1 miljoni elaniku kohta valitud Euroopa riikides.



Joonis 2: Registreeritud uued HIV-nakkuse juhud 1 miljoni elaniku kohta valitud Euroopa riikides, 2006. (Andmeallikas: EuroHIV, Eesti andmete arvutamisel on kasutatud keskmist rahvaarvu ESA andmetel)

Piirkondlikud andmed

HIV-nakkuse epideemiline levik sai alguse Ida-Virumaal 2000. aasta II poolel. Sellel aastal diagnoositud nakkusjuhtudest 92% registreeriti nimetatud piirkonnas. 2001. aastal suurenes nakkusjuhtude arv järsult ka Tallinnas, kõikidest uutest HIV-nakkuse juhtudest registreeriti seal 36% ning Ida-Virumaal 59%. Ka aastatel 2002–2007 on põhilisteks HIV-nakkuse levikualadeks Ida-Virumaa ja Tallinn, igal aastal on kokku üle 90% uutest juhtudest registreeritud nendes kahes piirkonnas.



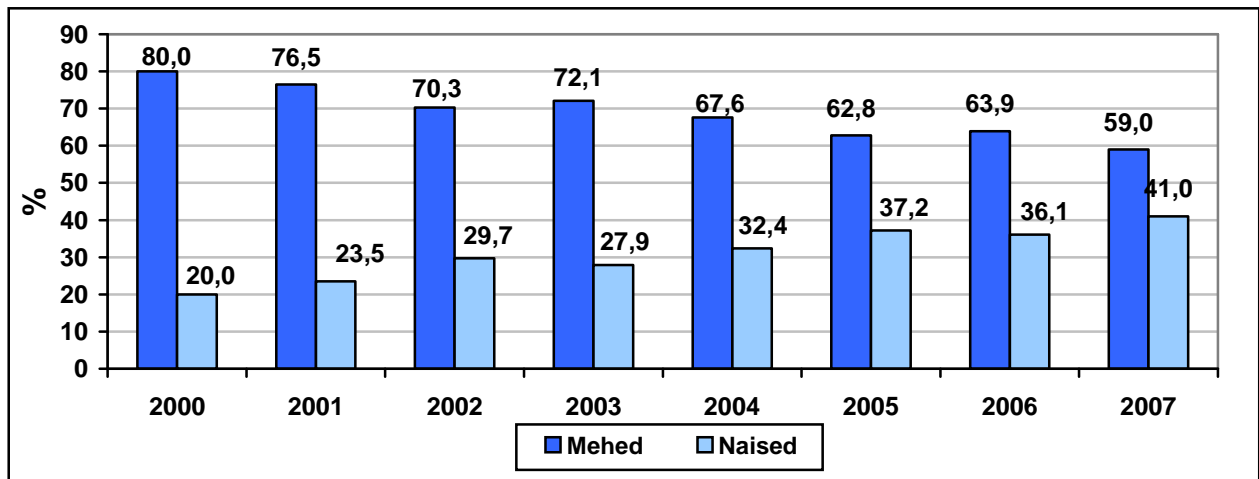
Joonis 3: Registreeritud uued HIV-nakkuse juhud valitud piirkondade kaupa, 2000–2007 (n). (Andmeallikas: LTKH)

2007. aastal diagnoositud juhtudest 92% registreeriti Tallinnas (n=236) ja Ida-Virumaal (n=343). Lisaks nimetatud kahele piirkonnale leidis uusi juhte rohkem Lääne-Virumaal (3% kõikidest juhtudest), Harjumaa (v.a Tallinn, 2% kõikidest juhtudest) ning Tartumaal (1% kõikidest juhtudest).

Sugu ja vanus

Valdavalt on HIV-i nakatunud mehed: alates 1988. aastast on meeste seas kokku registreeritud 4439 HIV-kandjat ning naiste hulgas 1922 nakkusjuhtu. Kui vaadata HIV-nakkuse esmasjuhtude arvu, siis on märgata meeste hulga vähenemist alates 2001. aastast. Sellel aastal diagnoositi HIV 1120 mehel ning 2007. aastal oli juhtude arv 375, mis annab kokku 66,5%-lise languse kuue aasta jooksul. Naiste

seas on igal aastal diagnoositud HIV-juhtude arv püsinud enam-vähem stabiilsena alates 2002. aastast, uute nakkusjuhtude arv on kõikunud vahemikus 232–270. Sellised trendid absoluutarvudes on toonud kaasa naiste osakaalu suurenemise uute juhtude hulgas. Kui 2000. aastal diagnoositi esmasjuhtudest 20% naiste seas, siis 2007. aastal oli see näitaja 41%.



Joonis 4. 2000.–2007. a registreeritud HIV-kandjad sugude kaupa (%).
(Andmeallikas: Tervisekaitseinspeksioon)

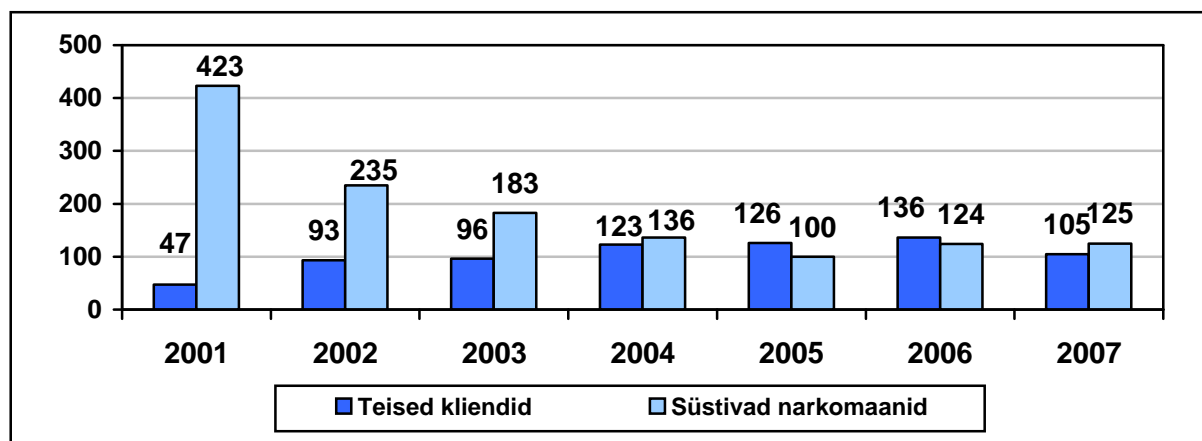
Kõige suurema riskirühma moodustavad 15–24-aastased. Alates 1988. aastast on 15–19-aastaste vanusrühmas HIV diagnoositud 1679 ning 20–24-aastaste grupis 2275 inimesel, mis moodustab kõikidest 31. detsember 2007. a seisuga ametlikult registreeritud HIV-nakkuse kandjatest 62%. Uute HIV-nakkuse juhtude arv aastate jooksul on kõige selgemalt vähenenud 15–19-aastaste grupis. Kui 2001. aastal diagnoositi HIV 560 15–19-aastasel, siis 2007. aastal 53 (langus 90,5%). Samuti on langustrendiga uute juhtude arv 20–24-aastaste vanusrühmas. 2001. aastal registreeriti selles vanusrühmas 574 HIV-nakkuse kandjat, 2007. aastal 190 (langus 67%). Alates 2005. aastast võib märgata tõusutendentsi vanemate vanusrühmade hulgas. Kolme aastaga on toimunud järgmised muutused: 25–29-aastased – 2005. aastal 139 uut nakkusjuhtu, 2007. aastal 174 (tõus 20%), 30–34-aastased – 2005. aastal 44 uut nakkusjuhtu, 2007. aastal 90 (tõus 51%), 35-aastased ja vanemad – 2005. aastal 71 uut nakkusjuhtu, 2007. aastal 118 (tõus 40%).

Kirjeldatud muutused on toonud kaasa 15–24-aastaste osakaalu vähenemise uute nakkusjuhtude hulgas. Kui 2001. aastal moodustasid nad sellel aastal registreeritud juhtudest 77%, siis 2007. aastal 38%. Kõige enam on suurenenud selle aastaga võrreldes 25–29-aastaste osakaal, 2001. aastal moodustasid nad esmasjuhtudest 12%, 2007. aastal 27,5%

Eestis levis HIV aastatel 1988–1999 peamiselt seksuaalsel teel (nii homo- kui heteroseksuaalselt). Alates 2000. aastast on nakkus enamasti saadud süstalde ühisel kasutamisel. Kuigi andmed on puudulikud, on 2002. aastast alates täheldatud HIVi leviku suurenemist heteroseksuaalsel teel. Nii moodustasid AIDSi nõustamiskabinettide andmetel süstivad narkomaanid 2001. aastal 90% HIV-positiivsetest, kuid 2005. aastal vaid 44% ning 2006. aastal 48% kabinetis avastatud juhtudest. Seetõttu võib oletada, et nakkus on hakanud levima süstivatelt narkomaanidelt sugulisel teel nende seksuaalpartneritele ja mõnevõrra ka juba riskirühmadest välja. Kõikidest Eestis läbi aastate registreeritud juhtudest kumulatiivselt on 47% olnud teadaolevalt süstivad narkomaanid. 2006. aastal testiti teadaolevalt HIV suhtes 191 süstivat narkomaani, kellest HIV-positiivseks osutusid 188 (98%). (Andmeallikas: Referentslaboratoorium) Seega jätkub Eestis endiselt HIV-epideemia süstivate narkomaanide seas.

AIDSi nõustamiskabinetides tuvastatud HIV-juhtude arv süstivate narkomaanide hulgas vähenes järsult aastatel 2001–2004. 2001. aastal registreeriti 423 HIV-kandlusega süstivat narkomaani, 2004. aastal 136 (langus 68%). Samal ajavahemikul suurenes mittesüstivate klientide seas HIV-diagnooside arv 47-lt 123-ni (tõus 62%). Viimase nelja aasta jooksul on nõustamiskabinetides tuvastatud HIV-nakkusega süstivate narkomaanide ja ülejäänud klientide arv stabiilne.

Sellised muutused absoluutarvudes on toonud kaasa süstivate narkomaanide osakaalu vähenemise AIDSi nõustamiskabinetides tuvastatud HIV-juhtude seas. Kui 2001. aastal moodustasid süstivad narkomaanid kabinetides tuvastatud nakatunutest 90%, siis aastatel 2004–2007 kuulusid nimetatud kontingendi hulka umbes pooled registreeritud HIV-juhtudest.



Joonis 5. AIDSi nõustamiskabinetides avastatud HIV-nakkuse juhud süstivate narkomaanide ja teiste klientide seas Eestis aastail 2001–2007. (Andmeallikas: Anonüümsete kabinetide aruanded)

Kõigil naistel, kes pöörduvad end rasedusega arvele võtma, soovitatakse Eestis teha HIV-test. Enamik naistest on sellega ka nõus. Esmakordselt diagnoositi HIV rasedate hulgas 1993. aastal. 31. detsembri 2007. a seisuga on aastate jooksul kokku registreeritud HIV-nakkuse juhte rasedate hulgas 743, moodustades kõikidest HIV-kandjatest 12%. Aastatel 1993, 1996 ja 1999 registreeriti igal aastal üks esmasjuht rasedate hulgas. Aastatel 2000–2005 suurenes HIV-i nakatunud rasedate arv igal aastal: kui 2000. aastal registreeriti HIV 13 rasedal naisel, siis 2005. aastal 127 (tõus 90%). Alates 2005. aastast on märgata langustendentsi, 2007. aastal registreeriti esmasjuhte rasedate hulgas 109 ning see on 14% vähem kui 2005. aastal. Kõikidel aastatel on jäänud HIV-diagnoosiga rasedate osakaal testimise läbinud rasedate naiste hulgas madalamaks kui 1% (vt tabel 1).

Tabel 1: HIV-nakkuse suhtes testitud ja registreeritud uued HIV-nakkuse juhud rasedate hulgas, 2000–2007. (Andmeallikas: LTKH)

Aasta	testitud rasedad (sh abortilõppega rasedused)	uued HIV-nakkuse juhud	
		n	% testitud rasedatest
2000	13 236	13	0,1
2001	17 826	52	0,3
2002	21 162	74	0,4
2003	24 909	119	0,5
2004	30 749	126	0,4
2005	32 141	127	0,4
2006	35 154	120	0,3
2007	37 050	109	0,3
KOKKU	212 227	740	0,4

HIV-i nakatunud rasedate osakaal antud aasta uutest juhtudest suurenes samuti 2005. aastani. 2000. aastal moodustasid nad uutest HIV-juhtudest 3%, 2005. aastal 20,5%. Kahel viimasel aastal on HIV-diagnoosiga rasedate osakaal püsinud stabiilsena.

HIV-i nakatunud rasedad on valdavalt 15–24-aastased. Alates 1993. aastast on HIV diagnoositud 346 15–19-aastasel ja 267 20–24-aastasel rasedal naisel, mis moodustab kõikidest HIV-juhtudest rasedate seas 82,5%. 15–19-aastaste juhtude arv tõusis ajavahemikul 2000–2004. Kui 2000. aastal leidis selles vanuses uute HIV-kandjate hulgas 12 rasedat, siis 2004. aastal 63 (tõus 81%). Kolmel viimasel aastal on 15–19-aastaste rasedate HIV-i esmasjuhtude arv püsinud stabiilsena, umbes 10 juhu võrra väiksemana võrreldes 2004. aastaga. 20–24-aastaste seas on tõustrendi märgata aastani 2005. Kui 2000. aastal diagnoositi HIV 17 20–24-aastasel rasedal naisel, siis sellel aastal oli uute juhtude arv 54 (tõus 68,5%), viimasel kahel aastal on esmasjuhtude arv vähenenud 35% (vt joonis 11).

2007. aastal oli uutest sel aastal avastatud HIV-juhtudest kinnipeetavaid 63 isikut. Kinnipeetavate hulgas uute juhtude vähenemist saab seletada üleüldise kinnipeetavate arvu vähenemisega 2007. aastal. Doonorite seas avastati HIV 2007. aastal 7 juhul.

II „Riikliku HIVi ja AIDSi strateegia aastateks 2006–2015” ja „Riikliku HIVi ja AIDSi strateegia tegevuskava aastateks 2006–2009” täitmine 2007. aastal”

Ennetustegevuse ülevaate struktuur ja ülesehitus

Ülevaate ülesehitamisel on lähtutud „HIVi ja AIDSi ennetamise riikliku strateegia aastani 2015” rakendusplaani aastateks 2006–2009” strateegiliste eesmärkide ja meetmete struktuurist. Ülevaate koostamisel on aluseks võetud Rahandusministeeriumi poolt välja antud „Strateegilise planeerimise käsiraamatu” ptk 3.2.5.

Strateegiline eesmärk 1: Süstivate uimastikasutajate hulk on vähenenud ning HIV-nakkuse levik süstivate uimastikasutajate hulgas on püsiva langustendentsiga

Meede1: Teostada esmast ennetustööd uimastite tarvitamise ennetamiseks.

Tegevused on kaetud „Narkomaania ennetamise riikliku strateegiaga aastani 2012”.

Meede 2: Laiendada ja arendada süstivate narkomaanide ja süstimisega eksperimenteerivate uimastikasutajate nõustamise ja süstalde ning nõelte vahetamise teenuste ja ühekordsete vahendite (süstlad, nõelad, puhastusvahendid, kondoomid) geograafilist kättesaadavust ja juurdepääsetavust madala lävega keskustes, süstlavahetuspunktides, apteekides, väljatööna jne. Pakkuda nõustamist süstivatele narkomaanidele ja nende seksuaalpartneritele, teavitades neid HIV levikuriskidest ja õpetades neile ohutu süstimise ja turvalise seksuaalkäitumise praktilisi oskusi. Lisaks tavapärasele nõustamisele rakendada enam nõustamist omasuguste kaudu.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Süstlavahetuse teenust osutas 2007. aastal kokku 5 organisatsiooni ning seda tehti 26 süstlavahetuspunktis, nendest 19 tegid välitööd. Välja anti infomaterjalid: „Metadoonravi”, „Abstsessid”, „Üledoseerimine” nii vene kui ka eesti keeles. Apteekritele tehti 3 koolitust: „HIV-nakkuse olukord ja ennetustöö Eestis ning võimalusi koostöök” (osales 29 apteekrit), „Kahjude vähendamise põhimõtted” (osales 25), „Narkomaania ja narkootilised ained” (osalesid OÜ Aleksandri Apteegi töötajad Jõhvist, kus on plaanis pilootprojektina alustada süstlavahetust apteegi baasil). Omasuguste koolitus jäi sihtgrupi vähese huvi tõttu ära. MTÜ Convictus Eesti baasil toimub alates 2007. a IV kvartalist tugiisikuteenuse kasutusvõimaluste ning aktiivse ja passiivse suunamise hindamine süstivate narkomaanide suunamiseks tervishoiuasutustesse (SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla tuberkuloosiosakonda). Piloteerimine lõpeb 31.03.2008 ning raport valmib 30.06.2008.

Meede 3: Parandada süstivatele narkomaanidele ja nende partneritele tasuta HIV jt sugulisel teel levivate infektsioonide testimise ning raviteenuse geograafilist kättesaadavust, luues vastava kompetentsi suurema hulga teenusepakkujate juurde. Testimine toimub alati koos testieelse ja -järgse nõustamisega.

MTÜ AIDSi Ennetuskeskuse väljasõidud süstlavahetuspunktidesse ja madalalävekeskustesse: nõustati 175, testiti 175, neist HIV-positiivsed 25. OÜ Corrigos on esmakülastajaid 666 ja kordvükülastajaid 271. SA Narva Haiglas IV kvartalis esmakülastajaid 240. HIV-testimise pakkumine süstlavahetuspunktides aitab parandada teenuse kättesaadavust süstlavahetuspunktides. Teenuse pakkumise geograafiliseks laiendamiseks on HIV-testimise pakkumiseks riskirühmadele kaasatud Tapa AIDSi Ennetuskeskus Narkonõustamiskeskus, mis pakub testimist Tapal, Rakveres ja Kundas. Seksuaalsel teel levivate infektsioonide teenus süstivatele narkomaanidele. Teenuse kättesaadavuse parandamiseks on lisaks OÜ Corrigole (Jõhvi) kaasatud ka SA Narva Haigla, mis teenindab Narva piirkonna inimesi. Teenuse planeeritud mahud on ületatud, sest vajadus teenuse järele on suurenenud.

Meede 4: Suurendada märkimisväärselt asendusravi teenuse kättesaadavust opiaate süstivatele narkomaanidele.

Tallinnas ja Ida-Virumaal osutati 6 organisatsiooni kaudu metadoonasendusravi teenust 8 metadooni jagamise kohas. 2007. aastal oli kliente kokku 673 ning nendest 70% olid HIV-positiivsed isikud. Välja jagati 9 167 755 krooni eest metadooni. Koolitati süstivate narkomaanide nõustajaid.

Meede 5: Parandada pakutavate teenuste kvaliteeti, töötades välja süstivatele narkomaanidele pakutavate teenuste kirjeldused ja juhised (eraldi alla 18-aastastele, rasedatele) ning spetsialistide koolituskavad. Tagada süstivate narkomaanidega igapäevaselt töötavatele spetsialistidele väljaõpe, järjepidev täiendusõpe ning supervisioon.

15. juunil tehti koolitus teemal "Infektsioonikontroll" Tallinnas (osalejaid 7). ENCAP projekti raames korraldati 8.–9. novembril rahvusvaheline koolitus "HIVi ja AIDSiga seotud stigma ja diskrimineerimine" (osalejaid 30). Kahjude vähendamise põhimõtete ja algtoedede koolitus toimus 4.–7. detsembril Saku (osalejaid 22). 2007. aastal töötati välja metadoonasendusravi juhised alaealistele ja rasedatele. Rakendamine vajab kooskõlastamist ja kulumudelite väljatöötamist.

Strateegilise eesmärgi nr 1 elluviimiseks tehtud kulutused

Kokku planeeris TAI kulutada **strateegilisele eesmärgi nr 1** elluviimiseks 21 811 582 krooni. Reaalselt kulutati 19 457 761 krooni. Erinevus planeeritu ja kulutatu vahel tuleneb sellest, et planeeritust vähem kasutati eesmärgi täitmiseks GF rahalisi vahendeid (~2 miljonit vähem kasutati GF raames süstlavahetusteenuse rahastamiseks). Selle asjaolu põhjuseks on, et GF eelarveaasta (IV kv 2006–III kv 2007) erines kalendriaastast.

Strateegiline eesmärk 2: Püsivalt väheneb uute HIV-nakkusjuhtude arv 15–29-aastaste noorte hulgas

Meede 1: Rakendada haridussüsteemis (õppekavades, õpetajate põhi- ja täienduskoolituses, õppevahendite koostamisel, kooli keskkonnas) Maailma Terviseorganisatsiooni poolt tunnustatud tervisekasvatuse kvaliteedistandardeid, pöörates erilist tähelepanu HIV-leviku ennetamisele ja eluoskuste õpetamisele kõikides vanuseastmetes ning viia läbi ka tervisekasvatuse efektiivsuse perioodiline hindamine. Tagada, et õpetajakoolituse õppekavadesse oleksid integreeritud HIVga seotud häbimärgistamise ja diskrimineerimise küsimused.

Narva Linna koordineeritavad tegevused

Narva linnavalitsuse tegevusalas toimusid tervist edendavad projektid 116 000 krooni eest ning noorte projektid 200 000 krooni eest. Valmis said HIV-ennetuse voldikud tüdrukutele (3000 eksemplari).

Haridus- ja Teadusministeeriumi (HTM) koordineeritavad tegevused

HTM tegevustest toimus 60 õpetaja koolitamine HIV-teadlikkuse suurendamiseks. Täienduskoolituse pakujateks on Inimeseõpetuse Ühing MTÜ; Tallinna Ülikooli ja Tartu Ülikooli spetsialistid. 2007. aastal valmis õpetajaraamat 1.–5. klassile lihtsustatud õppekava järgi "Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus".

Meede 2: Laiendada riskivalt käituvate ja enim haavatavate noorte seas seksuaal- ja reproduktiivtervise ja HIV- ja AIDSi-alast ennetustegevust ning eluoskuste õpetust, kaasates ennetustegevusse riskivalt käituvate ja enimhaavatavate noortega töötavaid organisatsioone.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Koolitati 97 inimeseõpetuse õpetajat. Toimusid koolitervishoiutöötajate HIV- ja tuberkuloositeemalised koolitused. Samuti toimus koolitus „Õpilase seksuaaltervis“.

Kokku koolitati 22 723 noort. Nendest 18 101 olid kooliõpilased ja 4622 olid kutsekoolide õpilased, ajateenijad ja hoolekandeaasutuste noored.

Haridus- ja Teadusministeeriumi (HTM) koordineeritavad tegevused

Tehti HIV-ennetust 148 õpilasele kasvatus eritingimusi vajavate õpilaste koolides. Nimetatud koolides testiti 45% õpilastest testiti. Kuna testimine on vabatahtlik, oleneb testimisele pöördujate arv õpilaste teadlikkusest, mis on neis koolides tehtavate ennetusprojektide abil suurenenud. Samas on kõik uued kooli suunatud õpilased saamas nõustamist ning kõik õpilased on kaasatud ennetusprojektidesse.

Meede 3: Töötada välja noortelt-noortele koolituse standardid ja luua üle-eestiline noortelt-noortele seksuaalkasvatuse võrgustik. Erilist tähelepanu pöörata noored noortele väljatöö võrgustiku arendamisele, et jõuda enam ka koolist väljalangenud noorteni. Kaasata noori endid ennetustegevuste väljaarendamisse ja elluviimisse.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

GF programmi raames (ajavahemik jaanuarist septembrini 2007): noored-noortele ennetustööga tegeles 3 organisatsiooni. Septembris kuulus võrgustikku 278 noored-noortele koolitajat. Võrgustiku noortel oli 6395 ennetustöö kontakti omasugustega (nõustamine, üritustel osalenud omasugused). Jagati 3896 kondoomi ja 3125 infomaterjali.

Haridus- ja Teadusministeeriumi (HTM) koordineeritavad tegevused

Noortelt noortele suunatud tegevuste raames koolitati 50 uut koolitajat ning ürituste kaudu kaasati 600 noort.

Meede 4: Pakkuda noortele noortesõbralikke terviseteenuseid, sh vabatahtlikku nõustamist ja HIV-testimist, tagades teenuste kättesaadavuse ja juurdepääsu valdavale osale noortest. Propageerida noorte seas kondoomide kasutamist ning tagada sihtrühmale kvaliteetsete kondoomide kättesaadavus. Luua ja arendada kasutajasõbralikke HIV ja AIDSi ennetusalaseid noortele suunatud info edastamise kanaleid (internetiportaali, filmid, tele- ja raadiosaated, infotrükised, usaldustelefonid jne), pöörates sealhulgas erilist tähelepanu venekeelsele sihtrühmale.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Välja anti infomaterjalid "Kutsetöö ohud", "Turvaline seks", "Hepatiidid". Kodulehekülje Toimus www.terviseinfo.ee sisu täiendati regulaarselt. Valmis [terviseinfo.ee](http://www.terviseinfo.ee) uus kujundus. Külastusi kuus keskmiselt 6412; registreeritud kasutajaid 1272.

Koostati kodulehekülje www.hiv.ee sisu, seda täiendati regulaarselt ja vastati noorte küsimustele. Külastusi oli kuus keskmiselt 8300. Samuti loodi portaali www.hiv.ee uus kujundus. Ravikindlustamata noortele pakub nõustamisteenust 18 asutust.

Haridus- ja Teadusministeeriumi (HTM) koordineeritavad tegevused

Maakondades tegutseb 15 teabe- ja nõustamiskeskust, kust jagatakse informatsiooni HIV/AIDSi kohta. Noorte teavitamis- ja nõustamiskeskused tegutsevad kõikides maakondades ning nende vahendusel on noortele kättesaadav vajalik teave. Keskustes on visuaalne teave HIV-leviku kohta ning nende nõustajate kontaktid, kellelt probleemide korral abi saada.

Mitte-Eestlaste Integratsiooni Sihtasutuse (MEIS) koordineeritud tegevused

MEIS korraldas „Kodaniku käsiraamatu“ tõlkimise vene keelde (sisaldab HIV peatükki) ning seda jaotati koolidele ja MTÜdele.

Eesti Haigekassa (EHK) koordineeritavad tegevused

EHK jätkas noorte nõustamisportaalides tööd (amor.ee), kus nõustati anonüümselt kokku 5749 noort. Jätkus seksuaal- ja reproduktiivtervise nõustamisteenuse osutamine. Kokku oli 28 395 ravijuhtu. Toimusid koolitused ja supervisioonid nõustamiskeskuste töötajatele. Kolmes nõustamiskeskuses tehti tegevusaudit. Trükiti 10 000 eesti- ja 5000 venekeelset voldikut jagamiseks noorte nõustamiskeskustes. Tehti noorte teenusega rahulolu uuring. Töötati välja seksuaalkasvatuse ja HIV-ennetuse tegevusjuhised. Juhendit trükiti 600 eksemplari, need edastati koolidele. Lisaks teavitati 200 koolitervishoiutöötajat koolitervishoiu konverentsil.

Kaitseministeeriumi (KM) koordineeritavad tegevused

KM korraldusallas koolitati 2007. a IV kvartalis vaatamata lepingu sõlmimise takerdumisele ajateenijaid planeeritust rohkem (planeeritud 180 ajateenija asemel koolitati 190 ajateenijat). Seega koolitati 2007. a kokku 294 ajateenijat. Plaan oli koolitada 380 ajateenijat.

HIV-nakkusest hoidumist käsitletakse lisaks Kaitseväe väljaõppekeskustes 16-tunnise meditsiinikoolituse raames, mille teevad väljaõppekeskuse arstid ja muu meditsiinipersonal.

Strateegilise eesmärgi nr 2 elluviimiseks tehtud kulutused

TAI planeeris kulutada strateegilise eesmärgi nr 2 elluviimiseks 3 806 598 krooni. Reaalselt kulutati 3 736 008 krooni. Erinevus planeeritu ja kulutatu vahel tuleneb asjaolust, et HTM ei jätkanud IV kvartalis noorte koolitamise rahastamist. Sellest tulenevalt suunas TAI kooskõlastatult Sotsiaalministeeriumiga teistelt tegevustelt ümber lisaraha nimetatud eesmärgi täitmiseks. Ühe tegevuse uus pealkiri on "Inimeseõpetuse õpetajate ja noorte koolitamine Harjumaa ja Ida-Virumaa piirkonnas".

Kaitseministeeriumis planeeriti kulutada strateegilise eesmärgi nr 2 elluviimiseks 50 000 krooni, kuid reaalselt kulus 32 000 krooni. Alakulu oli seotud koolitusplaani osalise täitmisega.

Narva linn planeeris kulutada strateegilise eesmärgi nr 2 elluviimiseks 316 000 krooni ja tegigi kulutusi nimetatud summa ulatuses.

HTM planeeris kulutada strateegilise eesmärgi nr 2 elluviimiseks 316 000 krooni ja tegigi kulutusi nimetatud summa ulatuses

MEIS planeeris kulutada strateegilise eesmärgi nr 2 elluviimiseks 450 000 krooni ja tegigi kulutusi nimetatud summa ulatuses.

EHK planeeris kulutada strateegilise eesmärgi nr 2 elluviimiseks 8 450 000 krooni, kuid kulutusi tehti 10 911 000 krooni eest.

Strateegiline eesmärk 3: Prostitutsiooni kaasatute hulgas ei ole HIV-levik suurenenud ja sugulisel teel levivate infektsioonide (STLI) levik on vähenenud

Meede 1: Võimaldada prostitutsiooni kaasatutele HIV ja AIDSi ning sugulisel teel levivate infektsioonide diagnostika ja raviteenuste ning sotsiaal- ja juriidiliste teenuste kättesaadavus. Vähenemaks prostitutsiooniga kaasnevaid terviseprobleeme selgitada turvalise seksuaalkäitumise meetodeid: parandada kondoomide, libestusainete kättesaadavust ja õpetada nende õiget kasutamist, edendada läbirääkimisoskusi. Edendada uute prostitutsiooni kaasatute HIV ja AIDSi ennetustegevustega hõlmamiseks väljatööt. Arendada prostitutsiooni kaasatute HIV-leviku ennetamise alaseid teadmisi ja oskusi läbi omasuquste koolituse.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritud tegevused

Turvaseksi ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide (STL) teemal toimus 2007. aastal kokku 382 sihtrühma nõustamist, neist 79 olid esmakordsed kontaktid. Jagati 12 757 kondoomi, 3888 lubrikanti ja 1859 infomaterjali. Psühholoogiline nõustamine toimus 39 korral (22 esmakordset kontakti); sotsiaalnõustamine 18 korral (17 esmakordset kontakti); karjäärinõustamine 50 korral (38 esmakordset kontakti); juriidiline nõustamine 9 korral (9 esmakordset kontakti). Tervisekeskusesse Elulootus tehti 2007. aastal 1199 külastust, neist 418 esmakülastused. Tuvastati 4 HIV-nakkuse kandjat. Jagati 34 654 kondoomi, 34 745 lubrikanti ja 1146 infomaterjali.

Meede 2: Viia inimkaubanduse ja prostitutsiooni teema sotsiaaltöötajate, noorsootöötajate, politseinike, tervishoiutöötajate ja õpetajate õppekavasse ning võimaldada prostitutsiooni kaasatutega igapäevaselt töötavatele spetsialistidele väljaõpet, järjepidevat täiendusõpet ning supervisiooni.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritud tegevused

Koostöös MTÜga Pro-Sentret (Norra) toimus prostitutsiooniteemaline seminar, mille eesmärgiks oli tutvustada Norra kogemust töös prostitutsiooni kaasatutega ning arutada edaspidiseid koostöövõimalusi (osalejaid 8). Harjumaal Valklas toimus 24.–25. mail kohalike omavalitsuste terviseedendajate seminar "Prostitutsioon ja inimkaubandus" (osalejaid 20) (ühistegevus SE4-M1). Samuti toimus koolide tervishoiutöötajate seminar "Prostitutsioon ja inimkaubandus" (osalejaid 23).

Siseministeeriumi (SIM) poolt koordineeritavad tegevused

SIM haldusalas korraldati inimkaubanduse teemal 6 erinevat koolitust 205 isikule 50 000 krooni eest.

Strateegilise eesmärgi nr 3 elluviimiseks tehtud kulutused

TAI planeeris kulutada 2 624 594 krooni, reaalselt kulus 1 284 313 krooni. Erinevus planeeritu ja kulutatu vahel tuleneb planeerimisveast. Algselt planeeriti riigieelarvesse 1 aasta teenuse kuld, kuigi riik võttis teenuste rahastamise üle alles IV kvartalis, pärast GF programmi lõppemist. 1 miljoni krooni suurune jääk suunati kokkuleppel Sotsiaalministeeriumiga teistele tegevustele, sh strateegiliste eesmärkide nr 2 ja nr 4 täitmiseks.

SIM kulutas tegevustele 50 000 krooni.

Strateegiline eesmärk 4: Elanikkonna teadmised HIV levikuteedest ja oskused hinnata oma nakatumise riski on suurenenud ja negatiivne suhtumine HIV ja AIDSiga elavate inimeste suhtes on vähenenud

Meede 1: Suurendada kohalikul tasandil teenuste ja vahendite, info ja teadmiste kättesaadavust ning muuta seeläbi keskkond tervist säästvaid valikuid soodustavamaks.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritud tegevused

Seminar HIV-viiruse ja AIDSiga seotud stigmast ja diskrimineerimisest, kahjude vähendamisest ja juhtumikorraldusest toimus 6.–7. novembril Sakus (osalejaid 25). Maakondades on HIV- ja uimastiennetuse tegevuskavades aastaks planeeritud tegevused ellu viidud ning TAI-le on esitatud aasta sisu- ja finantsaruanded. Maakondade tegevuskavad on väga erinevad ja peamised tegevused on HIV-valdkonnas. Toimub kohaliku tasandi võrgustikutöö ning spetsialistidele, noortele ja üldelanikkonnale korraldatakse vastavasisulisi infoseminare ja üritusi. Harjumaal Valklas toimus 24.–25. mail kohalike omavalitsuste terviseedendajate seminar "Prostitutsioon ja inimkaubandus" (osalejaid 20) (ühistegevus SE3-M1).

Seminar HI-viiruse ja AIDSiga seotud stigmast ja diskrimineerimisest, kahjude vähendamisest ja juhtumikorraldusest toimus 6.–7. novembril Sakus (osalejaid 25).

Meede 2: Töötada koostöös erialaspetsialistide, sotsioloogide ning meediaspetsialistidega välja kommunikatsioonistrateegia ning tagada välja töötatud strateegia elluviimine erinevatel tasanditel (kohalik ja riiklik tasand) koostöös erinevate sektoritega (avalik, mittetulundusühingud ning erasektor).

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritud tegevused

20. mail toimus Tallinnas Tammsaare pargis Tervise Arengu Instituudi ja Eesti HIV-positiivsete võrgustiku korraldatud vabaõhuüritus, mis oli pühendatud AIDSi ohvrite mälestuspäevale.

Koostöös Põhjamaade saatkondade (Taani, Soome, Rootsi, Norra, Island), Soome Kultuuriinstituudi, Taani Kultuuriinstituudi ja Põhjamaade Ministrite Nõukoguga toimus 25. augustil 2007. aastal kontsert NordFest, mille piletitulud annetati õppefilmi „DieYoung2” tootmiseks.

07.11.2007 toimus 14–19-aastastele noortele suunatud HIV-teemalise õppefilmi „DieYoung2” esitus. Filmi eesti-, vene- ja ingliskeelset versiooni on kõigil soovijatel võimalik alla laadida veebilehelt www.dieyoung2.com. Täna on seda tehtud enam kui 120 000 korda.

1. detsembril 2007. aastal toimus Kaarli kirikus Ülemaailmse AIDSi vastu võitlemise päeva tähistamiseks tasuta heategevuskontsert, kus esinesid Eesti tuntumad artistid. Kontserti külastas ligikaudu 1000 inimest ning sellest tegi ülekande ka ETV. GF programmi rahalistest vahenditest (koostöös Hansapangaga) korraldati HIV-ennetuslik meediakampaania 15–24-aastastele noortele "Ära osale loosimises. Kasuta kondoomi". Kampaania eesmärk oli noortele teadvustada, et HIV-nakkus levib Eestis üha enam sugulisel teel ning ohustab kõiki seksuaalselt aktiivseid inimesi. Kampaania kestis 30. aprillist 20. maini. Sel ajal näidati telekanalites Kanal 2, TV3+ ja ETV teleklippe, Eesti Raadio neli kanalit edastasid raadioreklaami, Ida-Virumaa linnade ja Tallinna välimeedias olid eksponeeritud plakatid ning veebikeskkondades rate.ee ja limpa.ru olid üleval veebireklaamid. Lisaks jagati kampaaniamaterjale Tallinnas, Narvas, Kohtla-Järvel, Jõhvis, Sillamäel ja Ahtmes. Kampaania veebileht asus aadressil www.hiv.ee. Kampaania lõppes 20. mail rahvusvahelise AIDSi ohvrite mälestuspäevale pühendatud üritusega Tammsaare pargis Tallinnas. Toimunud kampaania (koostöös Hansapangaga) kutsus noori üles end HIV-viiruse suhtes testima (sihtrühm 14–24-aastased).

Strateegilise eesmärgi nr 4 elluviimiseks tehtud kulutused

Tegevusi viis ellu TAI. Planeeriti kulutada 3 008 602 krooni, kuid realselt kulutati 4 738 137 krooni. Erinevus planeeritu ja kulutatu vahel tuleneb sellest, et planeeritust rohkem (teiste tegevuste jääkide arvelt) kasutati üldelanikkonnale suunatud tegevuste elluviimiseks GF rahalisi vahendeid. Samuti suunati teiste riigi eelarve tegevuste jääkide arvelt (vt eesmärk 10) rahalised vahendid üldelanikkonnale suunatud tegevuste elluviimiseks, sh testimist propageeriva kampaania tegemiseks.

Strateegiline eesmärk 5: Kinnipidamisasutuste (sh ajutiste) siseselt ei ole toimunud HIV levikut

Meede 1: Võimaldada süstivatest uimastikasutajatest kinni peetavatele isikutele kahjude vähendamise teenuste kättesaadavust ning vähendada vanglates uimastite nõudlust. Suurendada kinnipidamisasutustes kvaliteetse nõustamise ning HIV ja teiste sugulisel teel levivate haiguste testimise teenuse kättesaadavust.

Justiitsministeeriumi (JM) koordineeritavad tegevused

JM haldusalas osutati vabatahtliku nõustamise teenus (VNT). Teenust planeeriti osutada 5500 kinnipeetavale, aga teenust saanute arv vähenes seoses kinnipeetavate arvu üldise vähenemisega vanglates 2007. aastal. Samuti töötati välja vanglates narkovabad osakondade loomise põhimõtted. 2008. a luuakse Viru vanglas 2 osakonda ja Tartu vangla spetsialiseerub 174 sõltuvusprobleemiga kinni peetavatele isikule. 2007. aastal loodi narkovaba osakond Harku vanglas. 2007. a suleti Ämari vangla.

Meede 2: Võimaldada kinni peetavatele isikutele kondoomide, libestusainete, desinfitatsioonivahendite jm vajalike ühekordsete vahendite kättesaadavus kinnipidamisasutuses. Võimaldada kõikidele kinnipidamisasutustes töötavatele ja tegutsevatele isikutele ohutu töökeskkond ning kinni peetavatele isikutele ohutu töö- ja elukeskkond.

Justiitsministeeriumi (JM) koordineeritavad tegevused

Vanglad jagasid IV kvartalis 2820 kondoomi. MTÜ Convictus jagas IV kvartalis 1730 kondoomi ja 428 lubrikanti. Desinfitatsioonivahendid on kättesaadavad. B-viirushepatiidi vastu vaktsineeriti 2835 kinnipeetavat ning 700 vangla töötajat ja kriminaalhooldajat.

Meede 3: Pakkuda kinni peetavatele isikutele HIV-leviku ennetamise alaseid koolitusi, infomaterjale ja vestlusi individuaal- või rühmatöö vormis ning pakkuda vanglate personalile koolitust HIV-levikuteede ja vältimise võimaluste osas, kuidas vältida vanglasisest vägivald kasutamist ja austada kinni peetavate isikute õigusi, eneseväärikust ja heaolu.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Ajavahemikul jaanuarist septembrini 2007 ehk GF programm: kokku 21 tugirühma, millesse nimetatud ajavahemikul kuulus kokku 408 inimest. Septembris oli tugirühmades 229 liiget (179 inimest vabanesisid nimetatud ajavahemikul vanglast). Individuaalseid nõustamisi oli 526, kontakte infotundide kaudu 1853, seminare toimus 5. Jagati 6027 kondoomi, 2834 lubrikanti ja 2390 infomaterjali.

Justiitsministeeriumi (JM) koordineeritavad tegevused

2006. aastal varustati vanglaid HIV-teemaliste infovoldikutega ning 2007. aastal jagas MTÜ Convictus välja 552 voldikut. Vanglates korraldati HIV/AIDSi ja seksuaaltervisealase käitumise teavituskoolitusi, mida rahastas TAI.

Meede 4: Võimaldada HIV ja AIDSiga kinni peetavatele isikutele tervishoiu-, psühholoogilise ja sotsiaal nõustamise ning juriidilise ja hoolekandeteenuste kättesaadavus.

Justiitsministeeriumi (JM) koordineeritavad tegevused

ARV-ravi sai vanglates 60 isikut. Osutati tugigruppiteenuseid HIV-positiivsetele inimestele. Tervishoiuteenuseid osutati 810 HIV-positiivsele inimesele.

Strateegilise eesmärgi nr 5 elluviimiseks tehtud kulutused

JM haldusalas planeeriti kulutada 10 509 710 krooni. Reaalselt tehti kulutusi 4 734 622 krooni eest. Erinevus planeeritu ja kulutatu vahel tuleneb kinnipeetavate üldarvu vähenemisest vanglates ning personalikulu muutmisest, mida strateegiasse ei ole märgitud ning on lahendatud üldiste tööülesannetega. TAI planeeris teha kulutusi 696 910 krooni eest, kuid reaalselt kulutas 686 115 krooni.

Strateegiline eesmärk 6: Vertikaalsel teel HIV-nakatumine on vähenenud

Meede 1: Viia läbi esmast ennetustööd (jagada teadmisi inimeste õigustest ja võimalustest pereplaneerimisel ning emalt lapsele nakkuse leviku vältimise alal) ohurühmadesse kuuluvate naiste ja nende partnerite hulgas. Arendada ohurühmadele suunatud teenuseid (sh madala läve keskused vms) ja erinevate asutuste vahelist koostööd, et ohurühmade naistele oleksid võimalikult varakult tagatud tervishoiuteenused.

Tegevused on ellu viidud strateegilise eesmärgi 1 tegevuste all.

Meede 2: Tagada emalt lapsele HIV-leviku ennetamise alaste tervishoiu-, psühholoogiliste ja hoolekandeteenuste kättesaadavus HIV-positiivsetele naistele raseduse ajal, sünnitusel ning sünnitusejärgselt (ennetav viirusevastane ravi, imiku toiduseguga toitmine, psühholoogiline ja toitumisalane nõustamine, sotsiaalprobleemidega tegelemine jne) läbi juhtumikorraldusliku teenuste pakkumise süsteemi.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Koostöös Hansapangaga toimus heategevuslik annetuskampaania "Kui emapiim on ohtlik...", selle käigus kogutud raha kasutatakse HIV-positiivsete naiste vastsündinud lastele rinnapiimasegu ostmiseks. 30. juuni 2007. a seisuga sõlmitud leping AS Lääne-Tallinna Keskhaigla, SA Ida-Viru Keskhaigla ja SA Narva Haiglaga rinnapiimaasendaja jagamiseks. SA Ida-Viru Keskhaiglas hakati rinnapiimaasendajat jagama 29. juunil ja SA Lääne-Tallinna Keskhaiglas juulis 2007. Toimus HIV- ja raseduseteemaline koolitus MTÜ-de töötajatele 1.–2. märtsil Kurtnas (osalejaid 13). Välja anti infomaterjal "HIV ja rasedus".

Meede 3: Tagada erinevate spetsialistide välja- ja täiendusõpe vanemalt lapsele HIV-leviku ennetamise ning ohurühmade HIVga seotud diskrimineerimise ja häbimärgistamise vältimiseks. Eelnimetatud teemad lülitada tervishoiutöötajate, sotsiaaltöötajate ja tulevaste õpetajate õppekavadesse. Välja töötada HIV-testimise ja -nõustamise juhendid tervishoiutöötajatele, kes tegelevad reproduktiivtervisealase nõustamisega ning raseduse jälgimisega.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Toimus HIV- ja raseduseteemaline koolitus MTÜ-de töötajatele 1.–2. märtsil Kurtnas (osalejaid 13). Välja anti infomaterjal "HIV ja rasedus".

Strateegilise eesmärgi nr 6 elluviimiseks tehtud kulutused

TAI planeeris teha kulutusi 143 854 krooni eest ning reaalselt kulutati 100 751 krooni .

Strateegiline eesmärk 7: HIV-nakkuse levimus meestega seksivate meeste (MSMide) seas ei ole suurenenud

Meede 1: Arendada MSMide HIV-leviku ennetamise alaseid teadmisi ja oskusi läbi omasuguste koolituse, infomaterjalide kättesaadavuse ning turvalise seksuaalkäitumise edendamise ning tagada sihtrühmale ekstra-tugevate kondoomide ja libestusainete kättesaadavus ning propageerida nende kasutamist.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Gei ja Lesbi Infokeskusel (GLIK) oli kontakte kokku 4585 (neist 1595 kontaktid meestega), neist 890 keskuse külastused, 1441 kontaktid telefoni teel ja 2254 kontaktid e-posti kaudu. Sihtrühmale jagati

keskuses ja kuues georientatsiooniga klubis/baaris/saunas 131 700 kondoomi, 142 100 lubrikanti ja 15 680 infomaterjali. Toimus teenusepakkujatele HIV-teemaline seminar. GF programmi lõppedes oli ette nähtud Gei ja Lesbi Infokeskuse teenuse (nõustamine ja kondoomide jagamine) pakkumise lõpetamine ning selle asemel omasuguste koolituse ja süsteemi rakendamine. Kuna seda tegevust saab ellu viia üksnes koostöös valdkonnas pädeva organisatsiooniga, siis jätkati 2007. aasta viimases kvartalis Gei ja Lesbi Infokeskuses teenuse pakkumist ning paralleelselt alustati ettevalmistustega omasuguste koolitajate koolituse ja süsteemi loomiseks. Koostööd selles valdkonnas tehti South-Carolina Ülikooliga. Valmisid alusmaterjalid omasuguste koolitajate koolituseks ja programmiks (inglise keeles). Lisaks toimusid 2007. aasta viimases kvartalis ettevalmistused HIV-kiirtestimise piloteerimiseks georientatsiooniga klubides.

Strateegilise eesmärgi nr 7 elluviimiseks tehtud kulutused

TAI planeeris tegevusi 709 990 krooni eest, aga realselt kulus 493 000 krooni. Erinevus planeeritu ja kulutatu vahel tuleneb sellest, et läbirääkimiste käigus vähenes GLIK teenuse osutamiseks sõlmitava teenuse maht ja vastavalt ka hind.

Strateegiline eesmärk 8: STLI levik elanikkonna hulgas on vähenenud

HIV-strateegia raames viiakse tegevusi ellu meetmete SE2-M4 (noorte nõustamiskeskustes reproduktiivtervisealase nõustamisteenuse osutamine ravikindlustamata noortele) ja SE1-M3 (seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetamise teenus süstivatele narkomaanidele) kaudu.

Strateegiline eesmärk 9: Kutsetöö käigus ei ole toimunud ühtegi HIV-nakatumist

Meede 1: Välja töötada ühtsed juhised ning luua ühtne süsteem kokkupuutejuhtumite registreerimiseks ja kokkupuutejärgseks profülaktikaks ning siduda see olemasoleva tööõnnetuste ja kutsehaiguste registreerimisega.

2007. aastal töötati välja kokkupuutejuhtumite registreerimise kord. Samuti töötati välja juhised laiemale elanikkonnale.

Muudeti ja täiendati tööõnnetuse ja kutsehaigestumise registreerimise, teatamise ja uurimise korda, kus on eraldi välja toodud: nahka läbiv kokkupuude nakkusohtliku eseme, inimese või loomaga ja kas sellele on järgnenud ennetav ravi.

Meede 2: Tagada kvaliteetne väljaõpe kutsetöös ohustatutele ametialasel väljaõppel ja edasine regulaarne kvaliteetne koolitus tööandja poolt ehk esmane ja täiendav ohutusosalane juhendamine.

Siseministeeriumi (SIM) koordineeritavad tegevused

SIM haldusalas tehti HIV/AIDSi-teemalisi täienduskoolitusi ja õppepäevi politsei ja päästeameti töötajatele.

Meede 3: Kindlustada töökohtades üldiste ettevaatusabinõude kättesaadavus (ühekordsed materjalid ja vahendid, utiliseerimise korraldamine jne) ja rakendamine (personali koolitus, vastavate juhendite kättesaadavus, kontaktijuhi registreerimise ja profülaktika süsteem jne) ning tõhustada sellealast järelevalvet. Teavitada töötajaid HIV-testimis- ja nõustamisvõimalustest.

Siseministeeriumi (SIM) koordineeritavad tegevused

Politseinikele ja päästeametnikele tagati ühekordsete kaitsevahendite kättesaadavus. B-hepatiitdivastast vaksineerimist tehti arestimaja töötajatele ja politseinikele 648 korda 353 isikule.

Strateegilise eesmärgi nr 9 elluviimiseks tehtud kulutused

Kokku oli **SIM** haldusalas (SEM 3 kaasa arvatud) planeeritud kulutada 340 000 krooni. Realselt kulutati 810 800 krooni. Ülekulu oli seotud peamiselt vaksineerimisega ja ühekordsetele ohutusvahenditele kulutatud summaga.

Strateegiline eesmärk 10: HIV-testimise ja nõustamise teenuse kättesaadavus on suurenenud

Meede 1: Välja töötada nõustamise ja HIV-testimise juhised, milles on eraldi välja toodud juhised kindlate sihtrühmade hulgas läbi viidavate sõeluuringute jaoks (doonorid, rasedad, lapsed ja noored, sugulisel teel levivaid infektsioone põdevad inimesed, tuberkuloosihaiged jt).

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Tervishoiutöötajate tegevusjuhendid HIV-testieelseks ja -järgseks nõustamiseks nüüdisajastati 2007. aasta IV kvartaliks. Juhendid trükitakse 2008. aasta I kvartalis.

Meede 2: Laiendada kvaliteetse testimise ja nõustamise teenuse pakkumist tervishoiuasutuste ning ohurühmadele teenuseid pakkuvate asutuste juures. Pakkuda järjepidevalt koolitust tervishoiu- ja sotsiaaltöötajatele ning psühholoogidele kvaliteetse testieelse ja -järgse nõustamise teenuse pakkumiseks. Vähendada teenuse osutajate teadlikkuse tõstmise kaudu (eriti tervishoiuasutustes) HIV ja AIDSiiga seotud negatiivseid hoiakuid ja diskrimineerivat käitumist.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Korraldati järgmised koolitused: SA Tartu Ülikooli Kliinikumi koolitusel oli 17 osalejat, SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla tuberkuloosiosakonna koolitusel oli 17 osalejat, SA TÜK koolitusel oli 9 osalejat, meditsiinieetika koolitusel Tallinnas (vene keeles) oli 7 osalejat, SA TÜK koolitusel oli 19 osalejat, AS Pärnu Haigla koolitusel oli 33 osalejat, Hambaravi Seltsingu õdede teabepäeval Paides oli 73 osalejat, meditsiinieetika koolitusel Tallinnas (eesti keeles) oli 12 osalejat, 4. mail toimunud Pelgulinna Naistenõuandla ämmaemandate koolitusel oli 13 osalejat, SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla õdede konverentsil oli 75 osalejat, SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla koolitusel oli 13 osalejat, SA Lääne-Tallinna Keskhaigla koolitusel oli 13 osalejat. 21. novembril toimunud SA Rakvere Haigla koolitusel oli 36 osalejat. 28. novembril toimunud SA Tartu Ülikooli Kliinikumi koolitusel oli 73 osalejat, SA Ida-Viru Keskhaigla koolitusel oli 79 osalejat, SA Viljandi Haigla koolitusel oli 77 osalejat, 6. detsembril toimunud SA Pärnu Haigla koolitusel oli 48 osalejat, SA Narva Haigla koolitusel oli 48 osalejat.

Kokku osales koolitustel ja infopäevadel 662 inimest.

Meede 3: Tagada järjepidevalt võimalikult klientide vajadustest lähtuvalt (lahtiolekuajad) kvaliteetse testimise ja nõustamise teenuse pakkumine olemasolevates keskustes ja kabinettides ning juurutada regulaarselt meetmeid erinevate HIV-testimise ja nõustamise teenuste kvaliteedikontrolliks.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Kuues AIDSi kabinetis nõustati 6887 inimest, testiti 5765 inimest, neist osutus HIV-positiivseks 228 inimest.

Tapa AIDS EK-NNK-s on nõustatud 687 ja testitud 372 inimest, neist osutus HIV-positiivseks 11. Valmis raport AIDSi nõustamiskabinettide klientide anketeerimise tulemuste kohta. 8.–9. märts 2007 toimus Rakveres AIDSi nõustamiskabinettide spetsialistide täienduskoolitus (osalejaid 16). 7. septembril toimus Tallinnas AIDSi kabinetide töötajate täienduskoolitus HIV-juhtumikorralduse ning stigma ja diskrimineerimise teemal (osalejaid 22). Toimusid HIV-kiirtestimise hindamise uuringu ettevalmistused (uuringuprotokoll ja -instrumentide väljatöötamine, läbirääkimised võimalike koostööpartneritega).

2007. aastal tehti 971 verifikatsioonitesti ja 282 PCR-analüüsi vastsündinute diagnostikaks. Kompenseeriti esmaslaborite analüüside transporti referentslaborisse.

Strateegilise eesmärgi nr 10 elluviimiseks tehtud kulutused

TAI planeeris kulutada 5 040 250 krooni. Reaalselt tehti kulutusi 4 168 085 krooni eest. Erinevus planeeritu ja kulutatu vahel tuleneb asjaolust, et aastaks planeeritakse maksimaalne summa. Tegelik kulu kujuneb vastavalt nõustamiskabinettide reaalsele vajadusele ehk sellele, kui paljud nõustatud isikutest suunatakse testi tegema ning kui mitu erinevat testi (HIV, hepatiit) ühele isikule tehakse, kui

mitu verifikatsioonitesti on vaja teha. Testimise propageerimiseks korraldatakse igal aastal ka teavitustegevusi.

Strateegiline eesmärk 11: Doonorvere ning ülekantavate doonorelundite ja -kudedede ohutus retsiptendile on tagatud

Eesti Vabariigis kontrollitakse kogu doonorverd ning kõiki doonorelundeid ja -kudesid HIV-viiruse suhtes.

Strateegiline eesmärk 12: HIV ja AIDSiga elavate inimeste elukvaliteet on paranenud

Meede 1: Rakendada HIV ja AIDSiga inimeste vajadustest lähtuvalt juhtumikorralduslikul ja võrgustikutööl põhinevat ennetus-, tervishoiu- ja hoolekandeteenuste süsteemi. Võimaldada HIV ja AIDSiga inimestele psühholoogilise, sotsiaalnõustamise ja hoolekande teenuste kättesaadavus ja inimõiguste kaitse. Laiendada ning arendada HIV ja AIDSiga inimestele suunatud teenuste võrku (toitumisalane, psühholoogiline, juriidiline nõustamine, HIV-testimine ja nõustamine, koduhooldus, palliatiivne ravi jne).

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Juhtumikorralduse teenuseid osutati SA Lääne-Tallinna Keskhaiglas (alates 1. jaanuarist 2007), SA Ida-Viru Keskhaiglas (alates 1. jaanuarist 2007) ja Narva Haiglas (alates 1. juulist 2007). Nõustati 948 isikut, nõustatutest sai ARV-ravi 956 isikut, esmakordsed külastusi oli 354 korral, korduvkülastusi 1012 korral.

12. juunil toimus Tallinnas juhtumikorralduse seminar (osalejaid 37) ning 20.–22. juunil toimus Laulasmaal juhtumikorralduse koolitajate koolitus (osalejaid 27). 26.–29. aprillil toimus Ida-Virumaal Eesti HIV-positiivsete võrgustiku seminar eneseabigruppide juhtide koolitamiseks (osales 10 inimest). Kokku osales juhtumikorralduse koolitusel 74 inimest.

Meede 2: Tagada kõigile HIV-positiivsetele terviseseisundi jälgimise, vajadusel antiretroviirusravi ja HIV-infektsiooniga seonduvate haiguste ravi kättesaadavus ja kvaliteet (sh vajadusel ravimiresistentsuse testimine). Töötada välja mitmeaastane kogu Eesti vajadust hõlmav antiretroviirusravi ja HIV-infektsiooniga seonduvate haiguste ravi vajaduse plaan ning korraldada kvaliteetsete HIV ja AIDSiga seotud ravimite ja muude vahendite tsentraalne hankimine soodsaima hinnaga.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Ravikindlustamata isikutele osutas teenust 4 haiglat (SA Lääne-Tallinna Keskhaigla, SA Ida-Viru Keskhaigla, SA Narva Haigla, SA Tartu Ülikooli Kliinikum). ARV-ravi sai 772 isikut.

Eesti Haigekassa (EHK) koordineeritavad tegevused

EHK osutas 662 ravikindlustatud HIV-positiivsele inimesele statsionaarseid tervishoiuteenuseid ja 1734 ravikindlustatud HIV-positiivsele inimesele ambulatoorseid tervishoiuteenuseid.

Meede 3: Töötada välja tegevusjuhendid HIV-nakkuse sõeluuringuteks tuberkuloosiga patsientidel ja tuberkuloosi sõeluuringuteks HIV-positiivsetel inimestel ning ravijuhendid HIV-positiivsete tuberkuloosiga patsientide käsitlemiseks (sh võttes arvesse nende täiendavaid ravivajadusi, näit opioidadagonistidega asendusravi).

Ravijuhendite uuendamiseks puudus vajadus. Välja sai antud juhendmaterjal: tuberkuloositõrje ja HIV-ennetusprogrammide koostöö.

Meede 4: Koolitada HIV ja AIDSiga inimesi nõustamis- ja tugiteenuste pakkumiseks. Soodustada HIV ja AIDSiga inimestele suunatud tugi- ja eneseabigruppide loomist.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Toetati HIV-positiivsete inimeste tugigruppe ja pakuti supervisiooni. MTÜ Convictus Eesti (67 tugirühma liiget), MTÜ Päästearmee (25 liiget), ESPO Ühing (55 liiget), Narva Narkomaanide Rehabilitatsioonikeskus (54 liiget), Eesti HIV-positiivsete võrgustik (11 liiget), OÜ Corrigo (32 liiget), MTÜ „Me aitame Sind” (35 liiget).

Välja anti infomaterjalid "HIV ja suitsetamine", "Suu ja hammaste tervis", "Kas HIV ja vähi vahel on seos" vene ja eesti keeles.

Meede 5: Pakkuda erinevatele HIV ja AIDSi inimesi teenindatavatele spetsialistidele (tervishoiutöötajad, sotsiaaltöötajad, psühholoogid, toitumisspetsialistid jne) HIV ja AIDSi temaatikaga seotud spetsiifilist koolitust, täiendusõppevõimalusi ja supervisiooni ning integreerida HIV ja AIDSi teema tulevaste tervishoiu- ja sotsiaaltöötajate õppekavadesse.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

HIV-positiivseid inimesi teenindavaid spetsialiste koolitati. Toimused kriminaalhooldusametnike ja vanglate sotsiaaltöötajate koolitused (koostöös WHO HIV-TB projektiga):

- Infektsioonikontroll (18. septembril toimunud koolitusel 24 osalejat ja 30. novembril toimunud koolitusel 22 osalejat);

- HIV ja narkomaania (15.–16. novembril toimunud koolitusel 20 osalejat ja 26.–27. novembril toimunud koolitusel 19 osalejat).

Sotsiaaltöötajate ja juristide koolitused toimused Tartus, Tallinnas ja Jõhvis. Osalejaid oli kokku 135.

Toimused supervisioonid (5 gruppi, igale grupile 2 supervisiooni), osalejaid kokku 36.

Strateegilise eesmärgi nr 12 elluviimiseks tehtud kulutused

Kokku (TAI; SOM THO; EHK) planeeriti eesmärgi 12 elluviimiseks teha kulutusi 102 808 294 krooni eest. Reaalselt kulutati 100 482 357 krooni. Mõningane alakulu on tingitud sellest, et raviteenuste saajaid oli planeeritud rohkem, kui neid tegelikult oli.

Strateegiline eesmärk 13: Tõenduspõhistel andmetel põhinev valdkonna planeerimine on laienenud

Meede 1: Välja töötada ja rakendada kogu riigile ühtne HIV ja AIDSi valdkonna nakkuspõhise ja käitumusliku seire süsteem (sh. HIV-andmekogu ja riskigruppide uuringud). Välja töötada ja rakendada HIV ja AIDSi valdkonnale ühtne tegevuste monitooringu ja hindamise süsteem, pöörates senisest enam rõhku ka epideemia majandusliku mõju ning ennetustegevuste kulu-tulususe hindamisele. Tagada järjekindel andmete levitamine kõigile vajalikele osapooltele ning analüüside tulemuste kasutamine ennetustegevuste tõhususe tõstmiseks.

Tervise Arengu Instituudi poolt koordineeritavad tegevused

Korraldati uuringu „HIV-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas“ jaoks andmete kogumine aprill–juuni 2007. Tehti uuring "Riskikäitumine MSM-ide seas Tallinnas ja Harjumaal". Toimus pilootuurimus „uuritava poolt juhitud kaasamise meetodil“ andmete kogumine aprill–juuni 2007. Anketeeriti süstlavahetuspunktide külastajaid (esmakliendid pidevalt, korduvkliendid augustist septembrini 2007). Küsitleti prostitutsiooni kaasatutele suunatud tervishoiuteenuste kliente (esmakliendid pidevalt, korduvkliendid augustist septembrini 2007). Toimus geiteemalisi internetilehekülgi külastavate MSM-ide küsitlemine septembrist novembrini 2007. Küsitleti vanglate tugirühmade liikmeid (uued liikmed pidevalt, regulaarsed liikmed juunis 2007). Tehti ülevaade GF programmi tulemustest Eestis oktoobrist 2003 kuni septembrini 2007.

HIV-epideemia mudeldamine ja sellest lähtuvalt kulumudelite koostamine on planeeritud aastasse 2008, mil saadakse selleks eksperdiabi ja toetust WHOst.

Strateegilise eesmärgi nr 13 elluviimiseks tehtud kulutused

TAI planeeris kulutada 2 931 315 krooni, aga kulutas 1 800 907 krooni.

Strateegiline eesmärk 14: HIV ennetuse valdkonnas aktiivselt tegutseva ja pädeva organisatoorse ja inimressursi hulk on suurenenud

Meede 1: Luu keskne andmebaas inimestest ja organisatsioonidest, kes tegelevad HIV ja AIDSiiga seotud koolitustega ning kaardistada valdkonna koolitusvajadused erinevate tasandite (riiklik, kohalik) ja paikkondade lõikes. Arendada teadus- ja arendusasutuste põhiselt välja HIV ja AIDSi valdkonnas koolitajate koolitussüsteem. Täiendada HIV ja AIDSi valdkonnaga erinevate spetsialistide kutsestandardeid ning vastava pädevuse saavutamiseks vajalike teemade ning mahtudega nende õppekavasid.

Kutsestandardeid saab hakata koostama siis, kui teenusekirjeldused on kinnitatud. Teenusekirjeldused on olemas, aga kinnitamata.

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritavad tegevused

Koolitusvajaduste analüüsi täiendati jooksvalt. Eesmärgiga tagada koolitustegevuse parem planeerimine ja rakendamine algatati elektroonilise koolituste, koolitavate ja koolitajate andmebaasi loomine. 2007. aastal koostati IT-lähteülesanne. Andmekogu arendamine toimub 2008. aastal. Jooksvalt toimub andmebaasi andmete kogumine ja süstematiseerimine.

Strateegilise eesmärgi nr 14 elluviimiseks tehtud kulutused

TAI planeeris kulutada 119 878 krooni. Kulutused kaeti strateegia tegevuskuludest.

Strateegiline eesmärk 15: Suurenenud on valdkonna spetsialistide poolt kokku lepitud teenusekirjelduse alusel toimivate teenuste hulk

Meede 1: Töötada välja ja regulaarselt kaasajastada HIV ja AIDSi ennetus-, tervishoiu- ja hoolekandeteenuste kriteeriumid ning nõuded teenuste pakkumiseks. Arendada välja teenuste ja ennetustegevuste kvaliteedijuhtimise süsteem (koos elukestva õppe ja supervisiooniga).

Tervise Arengu Instituudi (TAI) koordineeritud tegevused

Arendati kvaliteedijuhtimissüsteemi (ühine tegevus narkomaania ennetamise strateegiaga). Samuti ajakohastati teenusekirjeldusi ning koostati uute teenuste kirjeldused ja aruandluse vormid. GF programmi raames korraldati partneritele järgmised koolitused:

- Süstivate narkomaanide RDS uuringu meeskonna koolitus (13 osalejat);
- Sotsiaaltöö põhimõtted SVP ja MR töötajatele (30 osalejat);
- HIV Eestis (5 osalejat);
- Juhtumikorralduse koolitus (26 osalejat).

Strateegilise eesmärgi nr 15 elluviimiseks tehtud kulutused

TAI planeeris kulutada 119 878 krooni. Kulutused kaeti strateegia tegevuskuludest.

HIV-STRATEEGIA 2007. AASTA RAKENDUSPLAANI TULEMUSLIKKUS

SE-1

Süstlavahetus

Kui plaaniti jagada 2 940 000 süstalt-nõela, aga jagati 1 975 992 süstalt-nõela, siis plaan täideti 67% ulatuses. Tagasi oli plaanis koguda 70% süstaldeist, tagastati 57%, eesmärk täidetud 81% ulatuses. Süstlavahetuspunkte oli plaanis luua (?) 23, realselt tegeles sellega 30 SVPd (mis on väga hea näitaja, sest puhaste süstalde geograafiline kättesaadavus on parem). Esmakülastajaid oli plaanis 1200, aasta jooksul registreeriti neid 2985 (erinevus tuleneb sellest, et muudeti metodoloogiat esma- ja korduvkülastajate registreerimiseks).

Apteegid

Apteekide töötajate koolitamine süstivatele narkomaanidele profülaktiliste vahendite pakkumiseks ning supervisioon – eesmärk täidetud.

Apteekides süstivate narkomaanide nõustamine ning profülaktiliste vahendite jagamine. Tegevus ei kulge vastavalt 2005. aastal plaanitule, sest apteekide valmisolek sellise teenuse osutamiseks on ebapiisav. Käivad ettevalmistustused Jõhvis ühe apteegi baasil teenuse piloteerimiseks.

STLI (seksuaalsel teel levivad infektsioonid) ennetamisteenus

Plaaniti teenindada 675 klienti, teenindati 904 klienti. Plaan täideti 140%.

Koolitused

Koolitused on ellu viidud vastavalt 2007. aasta alguses täpsustatud ja plaanitud koolituskavale. Omasuguste koolitajate koolitus planeeritud kujul jäi ära sihtgrupi vähese huvi tõttu võimaliku programmis osalemise vastu. Koostöös ENCAP projektiga toimus OÜ Corrigo metadoonasendusravi keskuse baasil III–IV kvartalis juhtumikorralduse süsteemi (koostöö SA Ida-Viru Keskhaigla tuberkuloosiosakonnaga) ja suunamisvõimaluste hindamine. Katsetati 112 patsiendi aktiivset ja passiivset suunamist. Tulemuste avaldamine 30.10.2008.

MTÜ Convictus Eesti baasil toimub alates 2007. a IV kvartalist tugiisikuteenuse kasutusvõimaluste ning aktiivse ja passiivse suunamise hindamine süstivate narkomaanide suunamiseks tervishoiuasutustesse (SA PERH tuberkuloosiosakonda). Piloteerimine lõpeb 31.03.2008 ning raport valmis 30.10.2008.

Metadoonasendusravi

Plaanitud oli 840 inimese ravi. Aasta lõpuks oli ravi saanud 673 inimest. Plaan täideti 80%. Ravivajajaid jagub, kuid piisavalt pole arendatud tugisüsteeme, mis aitaksid kaasa asendusravi soostumusele. Asendusravi nn kuulsus ei ole ka just väga hea, mistõttu on inimesi, kes negatiivse info tõttu ravile ei pöördugi. Uued ravijuhised nii alaealistele, rasedatele kui ka täiskasvanutele on välja töötatud, kuid uute juhiste rakendamine muudaks teenuse hinna väga kõrgeks. On vaja leida kompromisslahendus.

SE-2

Koolitused spetsialistidele, kooliõpilastele ja noortele ning materjalide väljaandmine toimusid plaanipäraselt. Noortele suunatud teabeüritused ja projektide läbiviimine toimusid vastavalt kavandatule. HIV-ennetusliku info edastamine internetis toimus jooksvalt. Samuti toimub vastavalt kavandatule jooksvalt ravikindlustamata noortele seksuaal- ja reproduktiivtervisealane nõustamine. Kahjuks ei ole praegu veel valmis uus õppekava. HTM poolt on välja öeldud, et uus õppekava saab valmis 2010. aastal ning rakendub 2011. aastal.

SE-3

Täienduskoolitused, koolitused, supervisioonid ja seminarid toimusid plaanipäraselt. Jätkus vastavalt plaanitule prostitutsiooni kaasatutele vabatahtlik testimis-, nõustamis- ja tervishoiuteenuste osutamine.

SE-4

Koolitused ning võrgustikutöö arendamine toimus plaanipäraselt. Tegevusjuhised jäeti välja andmata. Seoses ESF programmi käivitamisega 2008. aastal, mille raames on kavandatud koostada ja välja anda mitmed kohalikule tasandile suunatud juhendmaterjalid, otsustati jätta HIV-ennetamise juhised eraldi trükisena avaldamata. Juhised ja soovitusel avaldatakse 2008. aastal jooksvalt infoportaalis www.terviseinfo.ee.

Avalikud teabeüritused ja meediakampaaniad, mis olid suunatud üldelanikkonnale, korraldati vastavalt kavandatule.

SE-5

Koolitused ja uuringud tehti osaliselt vastavalt plaanile. Seoses vanglate spetsialiseerumisega tehakse osa vanglapersonali ja kriminaalhooldusametnike koolitustest 2008. aastal. Tugirühmade töö, kaitsevahendite ja infomaterjalide jagamine toimus plaanipäraselt. B-hepatiidivastane vaksineerimine kinnipeetavatele ja vangla personalile tehti vastavalt kavandatule. Tervishoiuteenuseid osutati HIV-positiivsetele kinnipeetavatele plaanipäraselt.

SE-6

Teavitustöö, nõustamine ja HIV-positiivsete rasedate toetamine juhtumikorralduse süsteemi kaudu toimus vastavalt plaanile. Imiku toitesegu jagati vastavalt kavandatule. Koolitused spetsialistidele ja infomaterjalide väljaandmine toimusid plaanipäraselt.

SE-7

Nõustamine, teavitamine, kaitsevahendite ja infomaterjalide jagamine toimus plaanipäraselt. Koolitused ja materjalide väljatöötamine toimusid plaanipäraselt ning jätkuvad edaspidi.

SE-8

Nõustamine ja testimine toimus vastavalt plaanile. Plaaniti teenindada 675 klienti, teenindati 904 klienti. Plaan täideti 140%.

SE-9

Täienduskoolitused ja koolitused spetsialistidele toimusid plaanipäraselt. Välja töötati infomaterjale ja juhiseid vastavalt kavandatule. Spetsialistide ohutuse tagamine toimus täies mahus ühekordsete ohutusvahendite ning vaktsineerimise tagamise kaudu.

SE-10

Testimine ja nõustamine toimus plaanipäraselt. Koolitused ja täiendusõpe spetsialistidele tehti vastavalt kavandatule. Tegevusjuhendid ajakohastati ja töötati välja ning materjal läheb trükki 2008. aastal.

SE-11

Doonorvere ning -kudede ohutus tagati vastavalt plaanile.

SE-12

Nõustamine ja juhtumikorralduse süsteemi rakendamine toimus plaanipäraselt. Koolitused ja supervisioonid spetsialistidele toimusid plaanipäraselt. Tervishoiuteenuseid HIV-positiivsetele osutati jooksvalt ja vastavalt plaanile. Tugiteenuseid osutati ja infomaterjale anti välja vastavalt kavandatule.

SE-13

Ennetustegevuse seire ja hindamine toimus plaanipäraselt. Uurimused viidi läbi osaliselt vastavalt kavandatule. Fookusgrupi uuring süstivate narkomaanide seas tehakse 2008. aastal.

SE-14

Koolitusvajaduste analüüsi täiendati jooksvalt. Kutsestandardid jäid tegemata, sest teenusekirjeldused on kinnitamata.

SE-15

Kvaliteedijuhtumite süsteemi arendamine ja teenusekirjelduste ajakohastamine toimus vastavalt kavandatule.

Kokkuvõte

Kogu HIV/AIDSi strateegia 2007. aasta rakendusplaani kulud oli **161 222 393 krooni**. Sellest Sotsiaalministeeriumi panus koos allasutustega oli 153 257 051 krooni, Justiitsministeeriumi panus 4 734 622 krooni, Siseministeeriumi kulud 810 800 krooni, Haridus- ja Teadusministeeriumi kulud tegevustele olid 1 350 000 krooni, Kaitseministeeriumi kulutused olid 32 000 krooni. Mitte-Eestlaste Integratsiooni Sihtasutuse kulutused tegevustele olid 450 000 krooni ning Narva linna kulud strateegia tegevuskava tegevuste elluviimisel olid 512 920 krooni.

Kokku HIV strateegia kulud 2007 aastal:	161 222 393
Sotsiaalministeerium (SoM) koos haldusasutustega, sh:	153 257 051,52
Tervishoiuosakond;	48 000 000
Eesti Haigekassa;	39 259 071
Tervise Arengu Instituut (TAI);	65 997 980,52
Haridus- ja Teadusministeerium:	1 350 000
sh Hasartmängumaksu Nõukogu	75 000
Justiitsministeerium	4 734 622
Kaitseministeerium	32 000
Siseministeerium koos haldusasutustega, sh:	810 800
Mitte-Eestlaste Integratsiooni Sihtasutus	450 000
Narva linn	512 920

Lähtuvalt 2007. aasta aruandest saame väita, et Eesti riik on suutnud Global Fundi programmi poolt algatatud tegevused ja nende rahastamise üle võtta täies mahus. Eesti riigis pakutakse HIV/AIDSi alast ennetust ning kvaliteetset raviteenust ning püütakse tegevusi edasi arendada. Nagu kinnitas Maailma Tervishoiu Organisatsiooni raport, on Eesti aktiivsus HIV/AIDSi ennetamisel olnud väga kõrge. **Strateegias planeeritud tegevuste elluviimise edukusest sõltub HIV-nakkuse leviku pidurdamine ning generaliseerunud epideemia ennetamine Eestis.**

Murettekitav on tervisekasvatust sisaldava uue riikliku õppekava rakendumise edasilükkumine. Praeguseks on välja öeldud lubadus, et see rakendub 2010.–2011. aastal. Kahjuks on seni Eesti koolinoored katmata süsteemse HIV/AIDSi ennetusega.

Kuigi HIV-positiivsete rasedate arv on viimastel aastatel stabiliseerunud ning HIV-positiivsete vastsündinute osakaal langenud, tuleb **jätkuvalt tõhustada emalt-lapsele nakkuse leviku ennetamist**, ja seda eelkõige töös riskirühma naistega. Selleks on kriitiline rakendada juhtumikorraldussüsteemi.

Eestis on siiani väga vähe tegeletud prostitutsiooni ning inimkaubanduse valdkonnaga. Vastu on võetud „Inimkaubanduse vastu võitlemise arengukava aastateks 2006–2009”. **Prostitutsiooni kaasatute puhul on HIV- ja AIDSi epideemia tõstnud esile vajaduse tegutseda kõigil kolmel tasandil: ennetada seksitööstusesse sisenemist, kaitsta prostitutsiooni kaasatute tervist ja aidata kaasa seksitööstusest väljumisele.** Sihtgrupini jõudmine on raske, puudub teenuste süsteem ja teenusepakkujaid on vähe. Selleks on hädavajalik nimetatud ala ekspertide kaasamine ennetustegevuse planeerimisse. Samuti on oluline kaasata ennetustegevusse KOVid, erinevad MTÜd, STLI (seksuaalsel teel levivad infektsioonid) spetsialistid ja erialaseltsid.

Oluline on välja töötada ning rakendada juhtumikorralduse süsteem HIV-nakatunutele tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandeteenuste kättesaadavuse tagamiseks, mis kokkuvõttes tagaks ressurside efektiivsema kasutuse. **Lähiaastatel hakkab suurenema selliste inimeste arv, kes vajavad**

korruga kahte või kolme erinevat ravi (antiretroviirusravi, tuberkuloosiravi ja/või opioidasendusravi), millest kaks on otseselt kontrollitavad (ravimeid võetakse meditsiinipersonali järelevalve all iga päev). Ravirežiimi järgimise hõlbustamiseks ning teenuste kättesaadavuse tagamiseks on vaja välja töötada süsteem, kuidas ravimite saamine oleks patsiendile võimalikult lihtne. Praegu asuvad erinevate erialade spetsialistid erinevates haiglates/piirkondades, opioidasendusravi saab praegu valdavalt osahingute, mitte haiglate juures.