

**Inka Hopsu vihr**

## **Kirjallinen kysymys kohderyhmäsensitiivisestä hiv-testauksesta**

### **Eduskunnan puhemiehelle**

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA on linjannut vuoden 2021 avustuspäätösten yhteydessä, että se ei enää rahoita järjestöjen tekemää matalan kynnyksen kohdennettua hiv-testausta. STEA:n näkemyksen mukaan toiminta kuuluu julkisen terveydenhuoltojärjestelmän piiriin.

Näkemyks on mekaaninen ja lähestyy testausta näytteenoton näkökulmasta. Matalan kynnyksen testaustoiminta on kuitenkin toimintakokonaisuus, johon kuuluvat etsivä työ, viestintä, neuvonta ja itse testaus. Sen tulokset syntyvät eri osien yhteisvaikutuksesta. Malli, jossa järjestöt tekevät matalan kynnyksen toimintaa ilman testausta ja kunnat testaavat, voi johtaa tulosten huonontumiseen verrattuna aitoon matalan kynnyksen kohdennettuun testaukseen.

Lääkärilehdessä (3/2021) Helsingin yliopiston dosentti ja valtakunnallisen Hiv- ja hepatiitti-asiantuntijaryhmän varapuheenjohtaja Matti Ristola kirjoittaa artikkelissaan "HIV-pandemian juuriminen on yhä kesken" muun muassa seuraavaa:

*"Euroopan tartuntatautiviraston mallinnuksen avulla äskettäin arvioitu, että Suomessa diagnosoistaan tietämättömiä on 18 % HIV-positiivisista. Uusien HIV-tartuntojen diagnosointi ei ole varhentunut merkittävästi 2000-luvulla. Todennäköisesti siis merkittävä osa HIV-tartunnoista on Suomessa peräisin Hiv-positiivisilta, jotka ovat tietämättömiä taudistaan.*

*Kokemukset HUS-piirin miesten väliseen seksiin liittyvistä HIV-tartunnoista 2010-luvulla osoittavat, että testaamista tehostamalla tartuntoja voidaan Suomessakin vähentää avainryhmissä. Hivpointin Helsingin toimipisteen aktiivisuus sosiaalisessa mediassa ja testaustoiminnan profiloiminen johtivat tilastollisesti merkittävästi aikaisempaan HIV-diagnoosiin miesten välistä seksiä harrastavien joukossa".*

Ristola nostaa esiin myös toimenpidesuosituksissaan matalan kynnyksen testauksen tärkeän roolin tartuntojen vähentämisessä:

*"Suomessa tulisi tehostaa testaamista, koska HIV todetaan Suomessa puolella tapauksissa liian myöhään. Hivpointin kokemukset osoittavat, että oikein suunnatuilla toimilla voidaan HIV:n toteamista aikaistaa Suomessakin. Varhaisesta diagnosista hyöttyy sekä potilas että yhteiskunta."*

Diagnoosin varhaisuus tai myöhäisyys voidaan arvioida tartunnan toteamisen yhteydessä otettavan verinäytteen CD4-lymfosyyttitasosta. Mitä korkeampi luku on, sitä aikaisemmin tartunta on

## Kirjallinen kysymys KK 150/2021 vp

todettu. Vuosina 2016—2020 HUS-piirissä todetuista Hiv-tartunnoista (miehet, joilla on seksiä miesten kanssa) Hivpointissa todettujen tartuntojen CD4-luvun mediaani oli 508 ja muissa yksiköissä todettujen tartuntojen mediaani 356. Hivpointissa tartunnat todetaan varhaisemmassa vaiheessa. Ero on sekä tilastollisesti että potilaiden oman terveyden kannalta merkittävä.

Taloudellisesta näkökulmasta suurin merkitys on sillä, että CD4-eron perusteella voidaan sanoa Hivpointin edelleen löytävän diagnoosit reilut 2 vuotta aikaisemmin kuin muualla on löydetty. Tuon kahden vuoden diagnoosin varhenuksella on mahdollista estää uudet jatkotartunnat. (Pia Kivelä, Jussi Sutinen: yhteenveto tartuntojen CD4 luvuista HUS-piirissä vuosina 2016—2020)

Testin anonyymisyys on yksi testauskynnystä madaltava tekijä, mutta pelkästään tekemällä testejä anonyymisti ei voi korvata matalan kynnyksen testausta ja saavuttaa samoja tuloksia. Matalan kynnyksen toiminta koostuu muun muassa kyvystä tunnistaa testauksen ensisijaiset kohderyhmät, tavoittaa heidät ja voittaa heidän luottamuksensa niin, että he tulevat testattaviksi. Testauspaikkojen tulee olla kohderyhmille helposti lähestyttäviä, ja niiden henkilökunnalla pitää olla asiantuntemusta kohdata hiville haavoittuvia, usein syrjintää kokeneita ryhmiä. Testitulokset on hyvä saada heti, ja on lisäksi hyvä, jos testin voi saada nimettömänä.

Tällä hetkellä tilanne matalan kynnyksen kohdennetun hiv-testauksen suhteen on se, että Helsingissä kaupunki on lupautunut rahoittamaan toimintaa Hivpointin toteuttamana vuoden 2021 loppuun saakka helsinkiläisten osalta. Muualla Suomessa toiminta on loppunut tai loppuu vuoden 2021 aikana sekä Hivpointin että Punaisen Ristin ylläpitämänä.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

*Miten hallitus aikoo varmistaa, että matalan kynnyksen kohderyhmäsensitiivinen hiv-testaus Suomessa voi jatkua?*

Helsingissä 17.3.2021

Inka Hopsu vihr