

Ulaşılması güç gruplar için öneriler



Deniz Gökengin

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon
Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD

DÜNYADA VE BÖLGEMİZDE HIV ENFEKSİYONU

Dünyada HIV : 2000 - 2015

2000'den bu yana yeni HIV enfeksiyonları

↓ %35

2000'den bu yana AIDS ile ilişkili ölümler

↓ %27

2000'den bu yana çocuklarda HIV enfeksiyonları

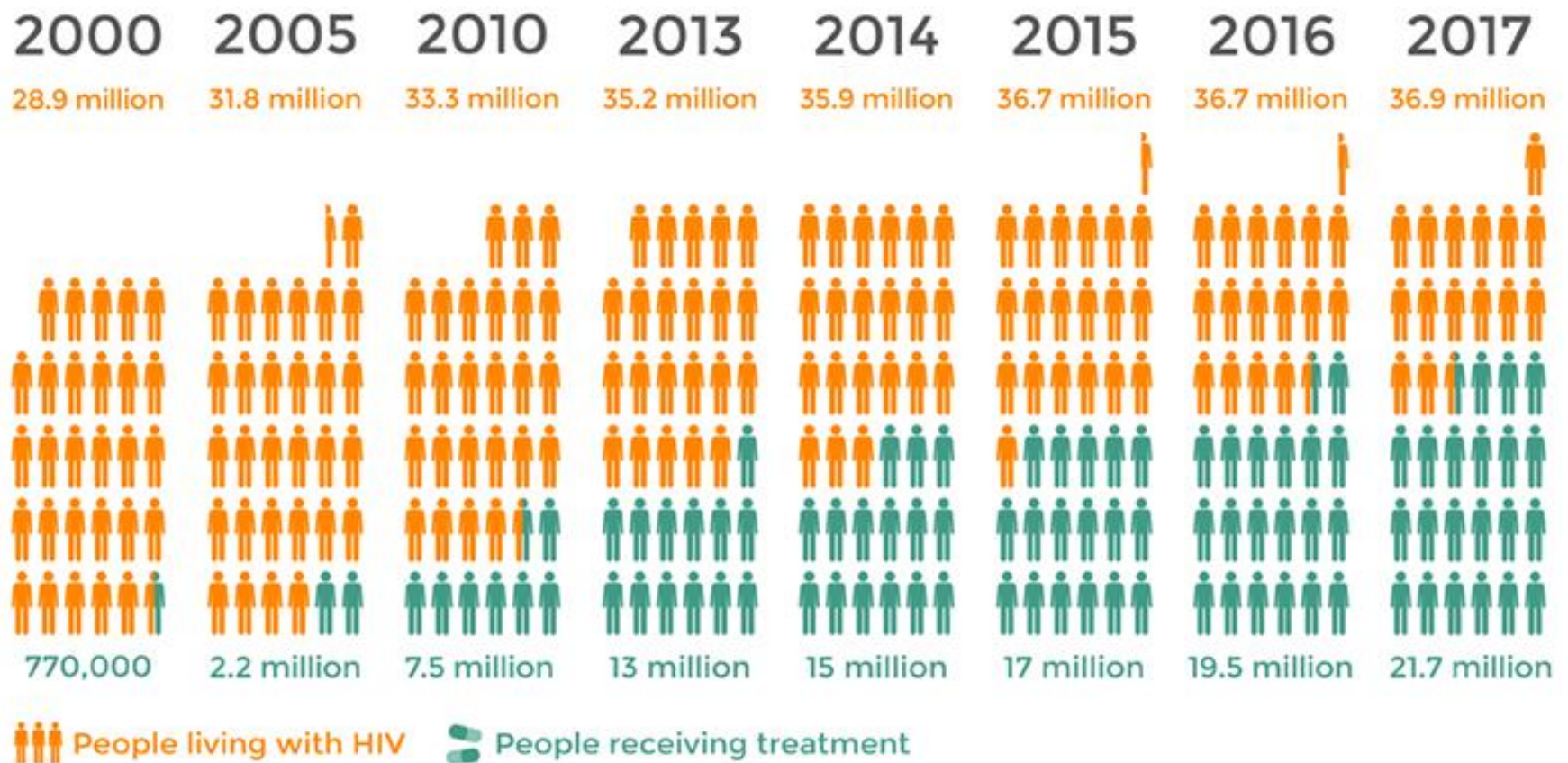
↓ %70

2010'dan bu yana ART kapsayıcılığı

↑ %43

1. UNAIDS. AIDS by the numbers 2016. Available at: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/AIDS-by-the-numbers-2016_en.pdf [Erişim Ağustos 2017].

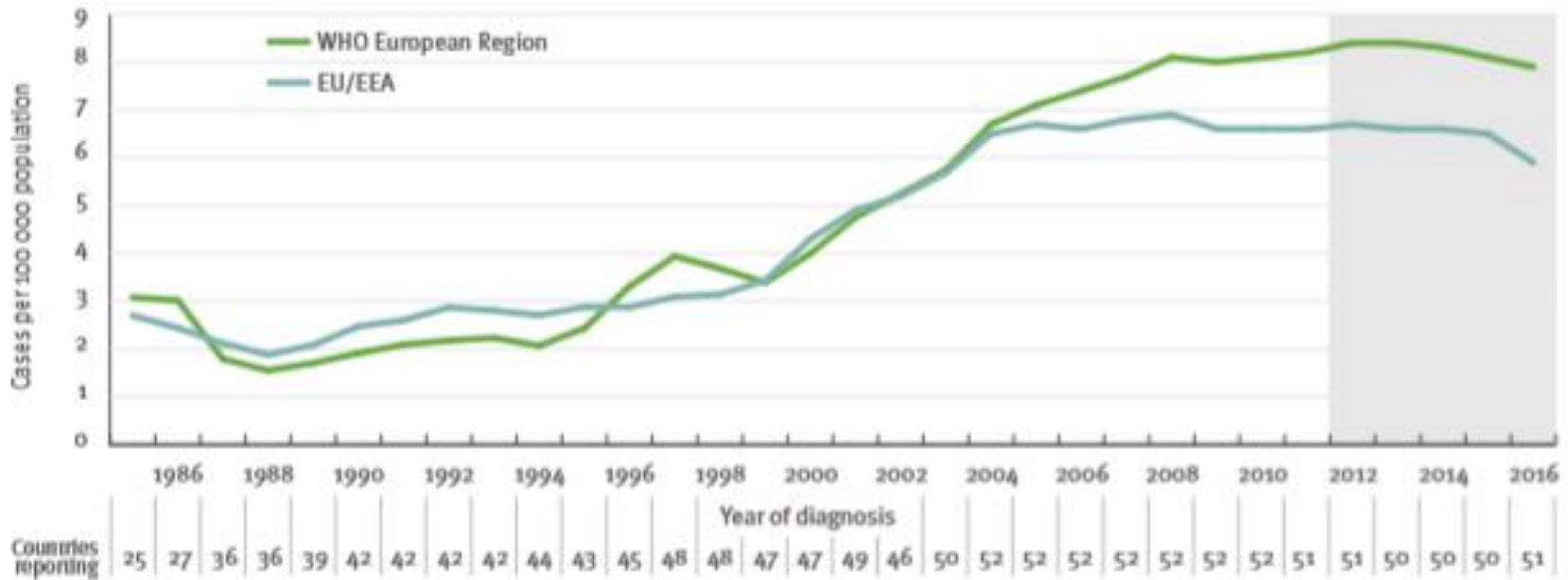
HIV ile yaşayan ve tedaviye erişen bireylerin sayısı



Source: UNAIDS Data 2018

AB/AEA ve DSÖ Avrupa Bölgesi'nde yeni HIV tanıları* (1985–2016)

AB/AEA ve DSÖ Avrupa Bölgesi'nde her 100 000 kişi için yeni HIV tanılarının yıllara göre hızı (bildirimdeki gecikmeye göre uyarlanmış)*, 1985-2016



Yeni HIV tanıları*

160.453

Birikimli HIV tanıları*

2.164.684

*DSÖ Avrupa Bölgesi'nden 50/53 ülke, Bosna Hersek, Türkmenistan, Özbekistan hariç

1. European Centre for Disease Prevention and Control. HIV/AIDS surveillance in Europe 2016 Available at: https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/20171127-Annual_HIV_Report_Cover%2Binner.pdf [Accessed April 2018].

DSÖ Avrupa Bölgesi'nde yeni HIV tanıları (2016)

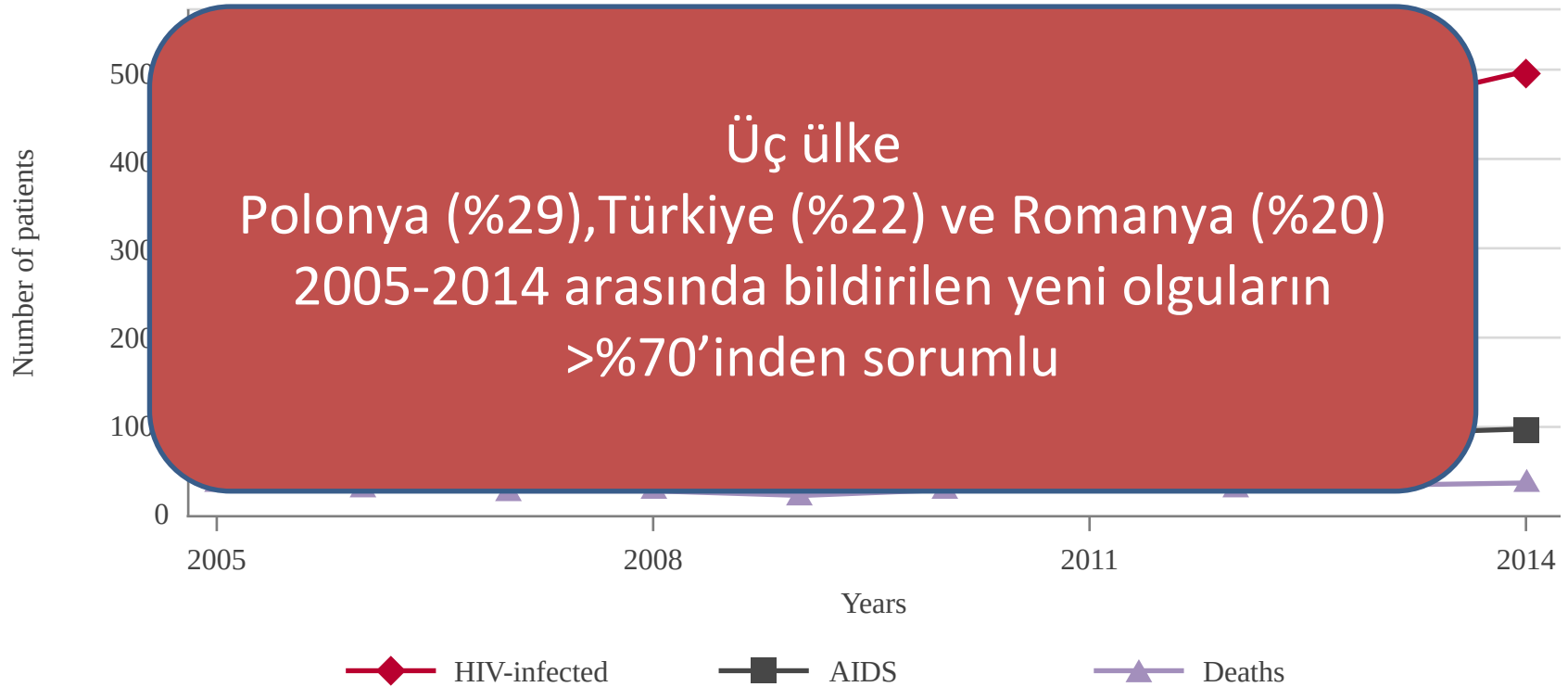
	Her 100 000 kişi için yeni HIV tanıları	Yeni tanı alan Avrupalı hastaların yüzdesi	2007 ile 2016 arasında yeni HIV tanılarındaki görece artış
DSÖ Avrupa Bölgesi (Rusya hariç)*	7,7	-	
DSÖ Avrupa Bölgesi (Rusya dahil)*	18,2	-	%52 ↑
Doğu Avrupa	50,2	%80	%23 ↑
Batı Avrupa	6,2	%17	-%23 ↓
Orta Avrupa	2,9	% 4	%142 ↑

*Bosna Hersek, Türkmenistan ve Özbekistan'a at veriler dahil değil.

1. European Centre for Disease Prevention and Control. HIV/AIDS surveillance in Europe 2016 Available at: https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/20171127-Annual_HIV_Report_Cover%2BInner.pdf [Erişim Ekiml 2018].

Orta Avrupa’da HIV enfeksiyonu, AIDS ve mortalitenin yönelimi (2005–2014)

DSÖ Orta Avrupa Bölgesi’nde 2005-2014 yılları arasında yeni tanı alan HIV/AIDS olgularının ve ölümlerin sayısı (ECDC verileri)

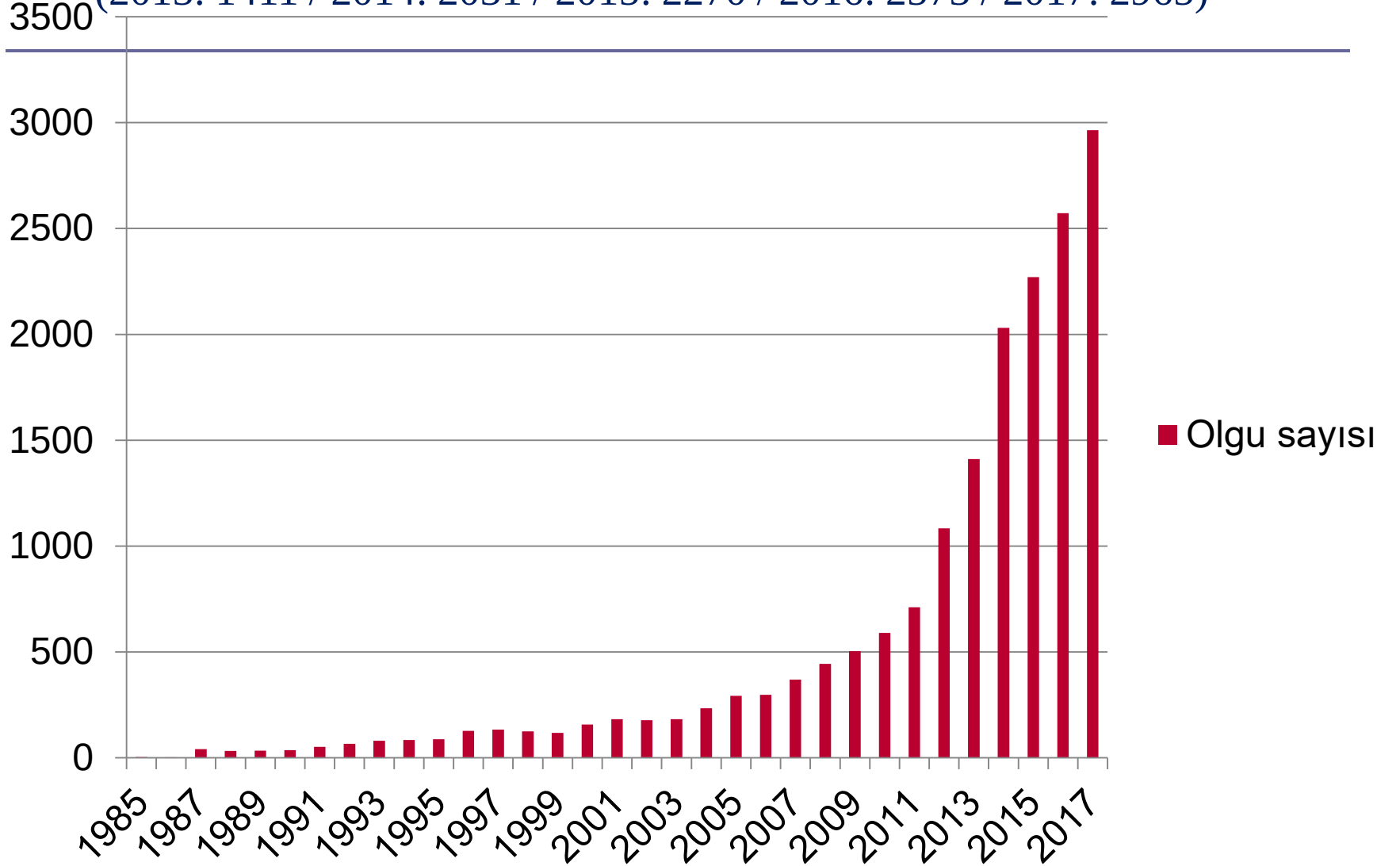


1. Gökengin D et al. J Virus Erad. 2016;2:156–61.

Türkiye’de yeni HIV tanıları (TC Sağlık Bakanlığı)

Ekim 1985 – Aralık 2017 **Toplam sayı: 17 660**

(2013: 1411 / 2014: 2031 / 2015: 2270 / 2016: 2573 / 2017: 2965)



Dynamics of HIV/AIDS in Turkey from 1985 to 2016

Murat Sayan¹ · Evren Hınçal² · Tamer Şanlıdağ^{3,4} ·
Bilgen Kaymakamzade² · Farouk Tijjani Sa'ad² · Isa Abdullahi Baba²

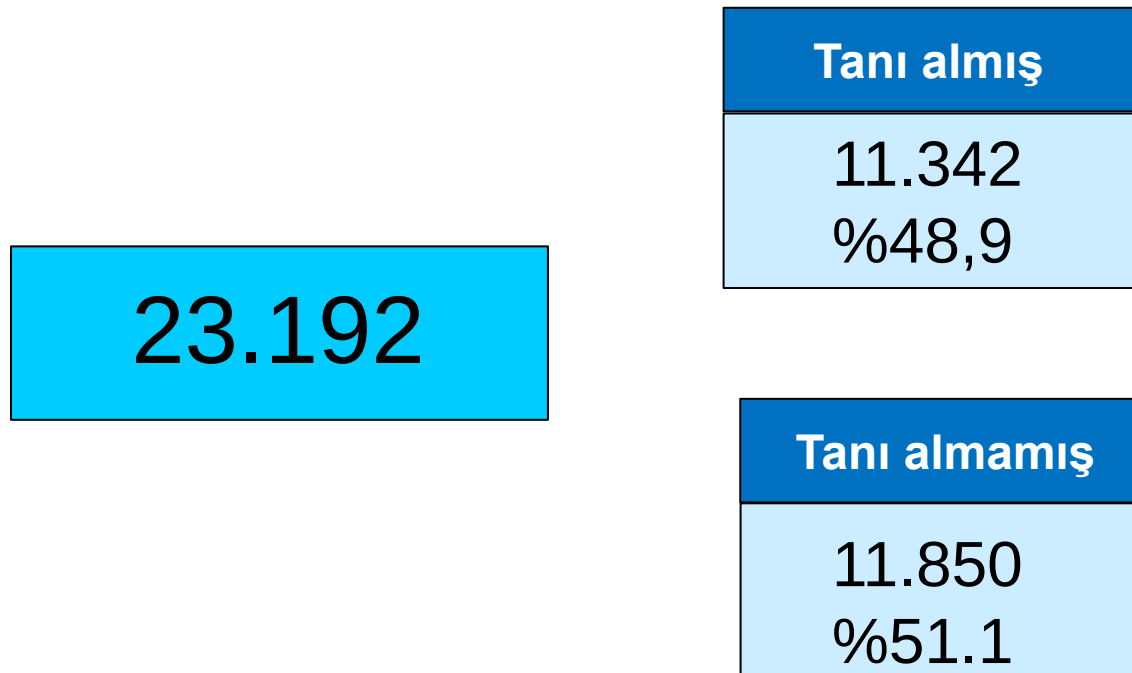
Fig. 2 Exact and predicted basic reproduction ratios from 1985 to 2015

Table 4 Comparison of number of HIV cases in Turkey from 2000 to 2016 using the official data obtained from Ministry of Health Turkey (exact), model data (predicted) and IMS drug data

Years	Exact	Predicted	IMS drug data
2000	115	859.6329	17
2001	139	1170.991	25
2002	139	1581.795	42
2003	136	2116.389	84
2004	177	2790.633	109
2005	253	3592.832	273
2006	257	4455.529	383
2007	352	5180.24	490
2008	393	5613.643	659
2009	441	5852.257	1087
2010	519	5976.791	1942
2011	642	6031.311	1734
2012	982	6041.799	2411
2013	1311	6024.255	2959
2014	1892	5988.786	3841
2015	2072	5966.372	5434
2016	3302	6012.41	7835
Total	13,122	75255.67	29,325

Berktaş M, Ünal S. Türkiye’de HIV enfeksiyonu ile yaşayan yetişkin sayısının tahmin edilmesi (HIV/AIDS Kongresi 16-18 Kasım 2017, Antalya)

2016 sonu itibariyle HIV ile enfekte olmuş ve hayatta olan kişi sayısı



KİLİT TOPLUMLAR: TANIMI VE ÖNEMİ

Kilit Toplamlar Yüksek Risk Taşıyan Toplamlar

Epideminin tipinden ya da yerel durumdan bağımsız olarak, yüksek riskli davranışlar sergilemeleri nedeniyle HIV edinme riski yüksek olan topluluklar.
HIV prevalansı çoğunlukla genel toplumdakinden daha yüksek.

Erkeklerle seks
yapan erkekler

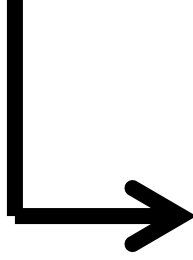
Seks işçileri

Damar içi
madde kullanan
bireyler

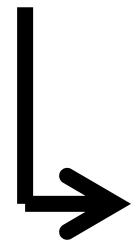
Mahkûmlar

Trans cinsiyetli
bireyler

Cezalandırıcı yasalar ve uygulamalar
Damgalama ve ayrımcılık
Yoksulluk
Şiddete maruz kalma
Evsizlik



Bilgiye
Korunmaya ilişkin hizmetlere ve ürünlere
Sağlık hizmetine
Tedaviye erişimin engellenmesi



**EPİDEMİNİN
DİNAMİKLERİ**

Genel toplumdaki erişkinlere kıyasla HIV edinme riski

Trans kadınlar

12 KAT

Damar içi madde
kullananlar

23 KAT

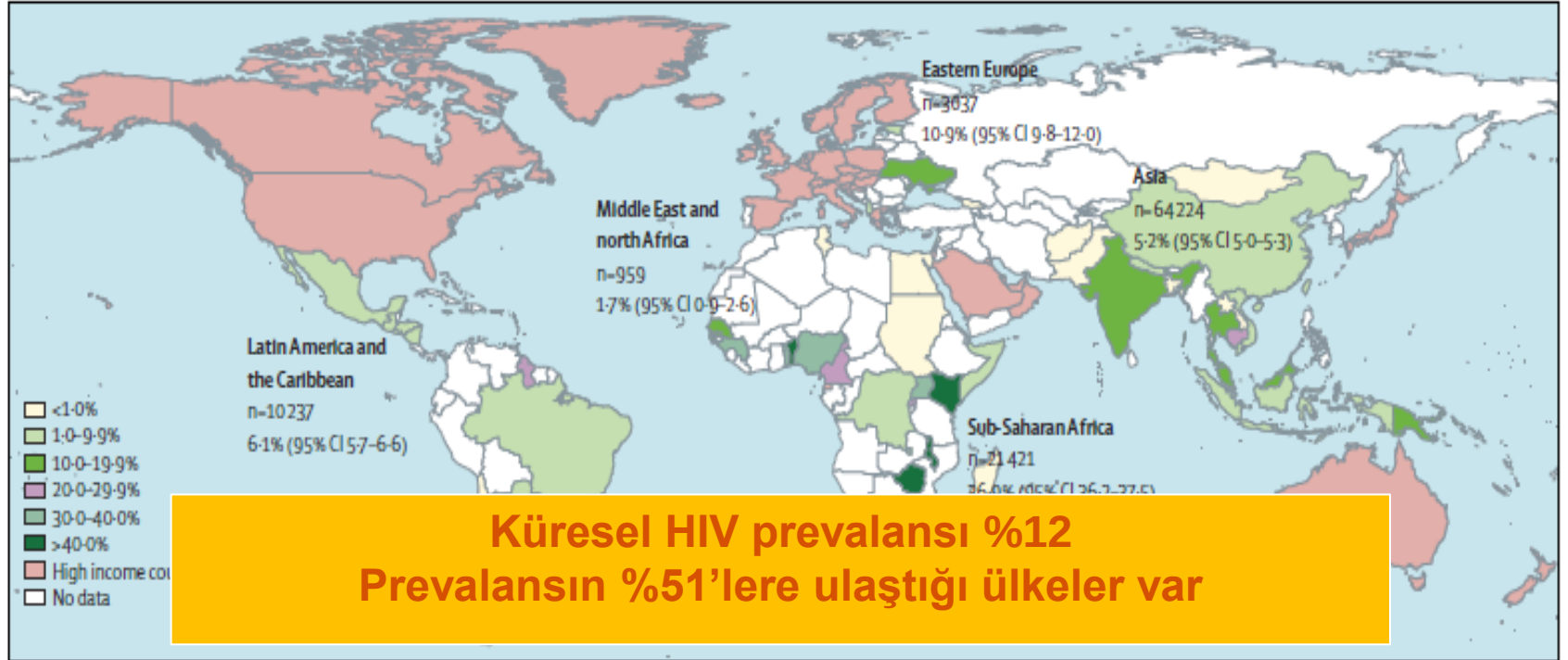
Kadın seks işçileri

13 KAT

Erkeklerle seks
yapan erkekler

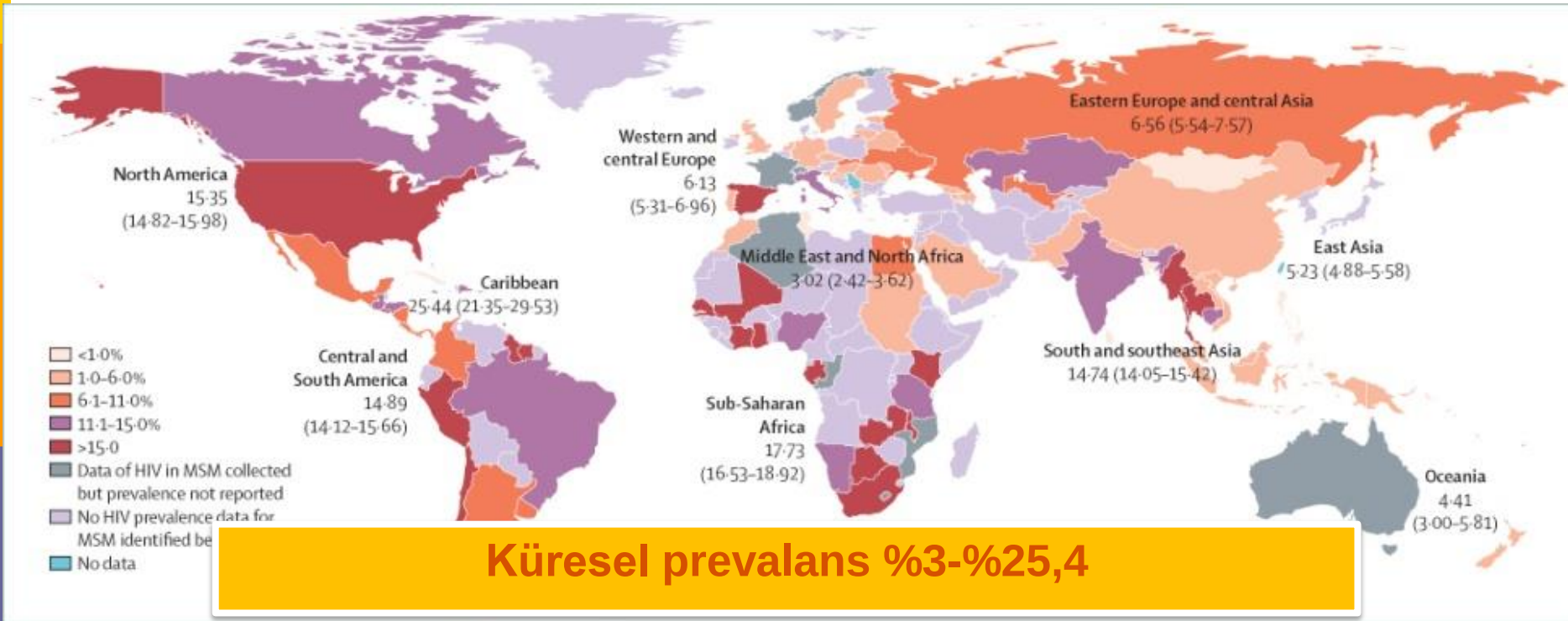
27 KAT

Düşük ve orta gelirli ülkelerde kadın seks işçileri arasında HIV prevalansının haritası (2007-2011)

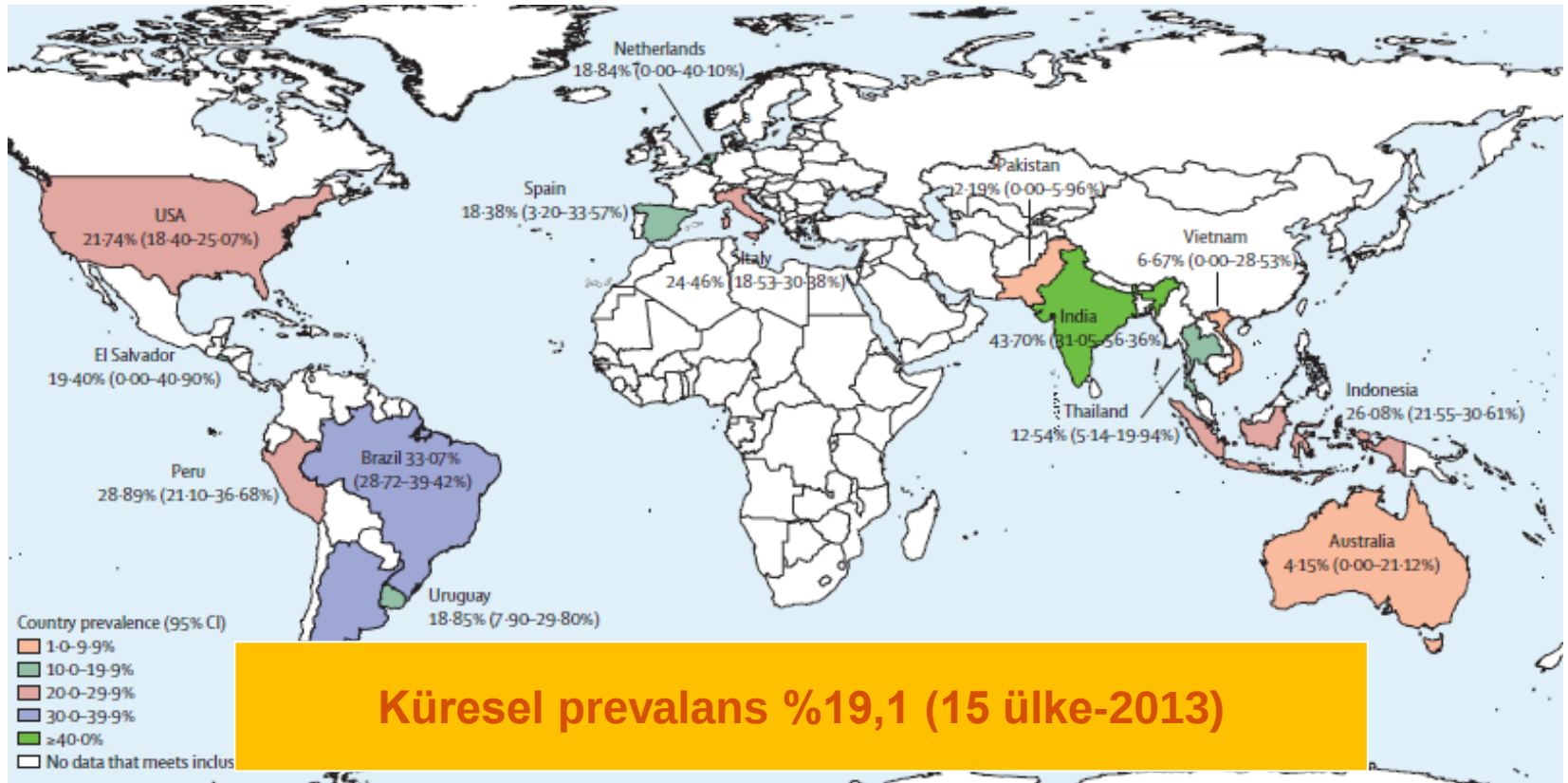


- Kadın seks işçilerinde, üreme çağındaki diğer kadınlara göre HIV enfeksiyonunun göllendirilmiş odds oranı
 - 13,49 (%95GA 10,04-18,12)

Erkeklerle seks yapan erkeklerde küresel HIV prevalansı (2007-2011)



Trans cinsiyetli kadınlarda HIV prevalansının haritası (2000-2011)

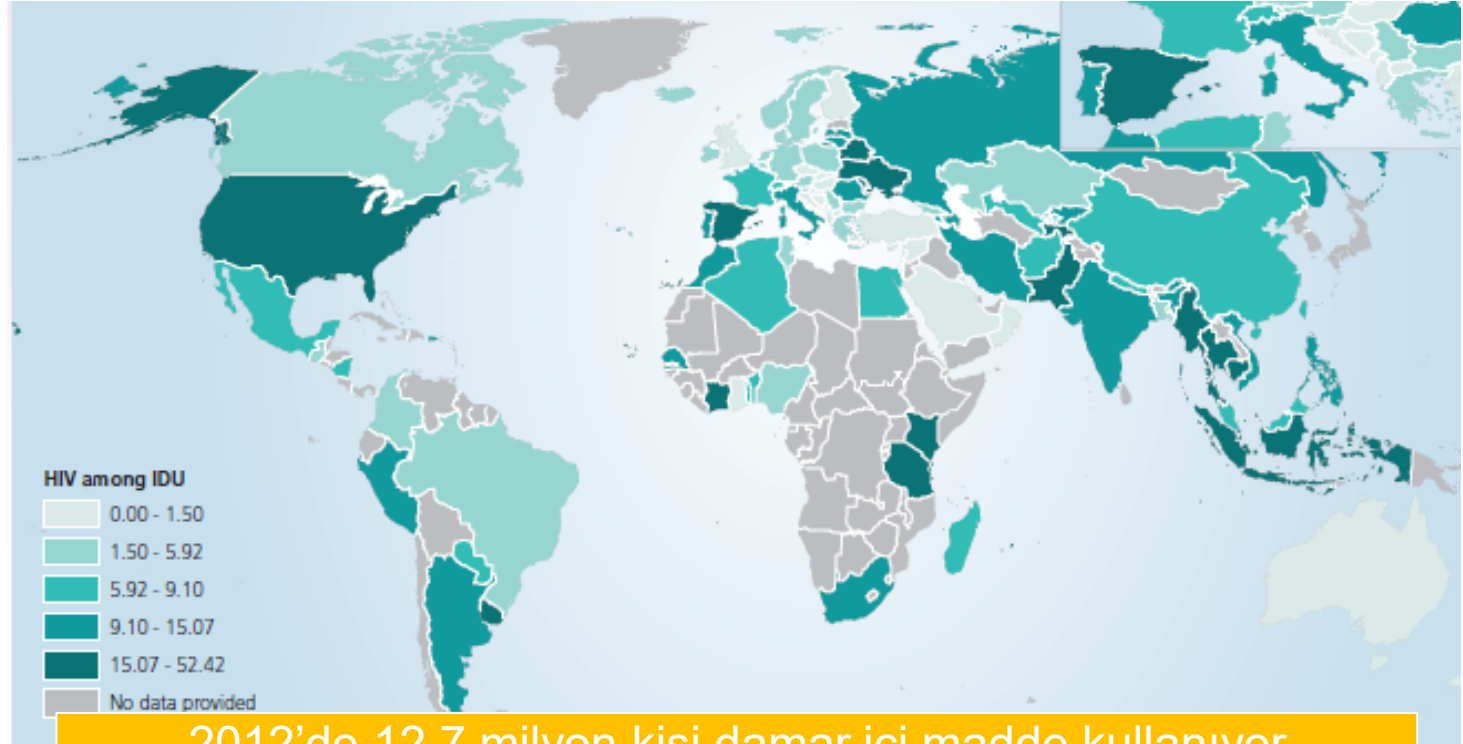


- Trans cinsiyetli kadınlarda, üreme çağındaki diğer bireylere görece HIV enfeksiyonunun göllendirilmiş odds oranı

- 48,8 (%95 GA 31,2-76,3)

Baral, et al. Worldwide Burden of HIV among Transgender Women The Lancet ID. 2013

Damar içi madde kullananlarda HIV prevalansı (2011)



2012'de 12.7 milyon kişi damar içi madde kullanıyor
Bunların 1,7 milyonu (%13,1) HIV ile enfekte

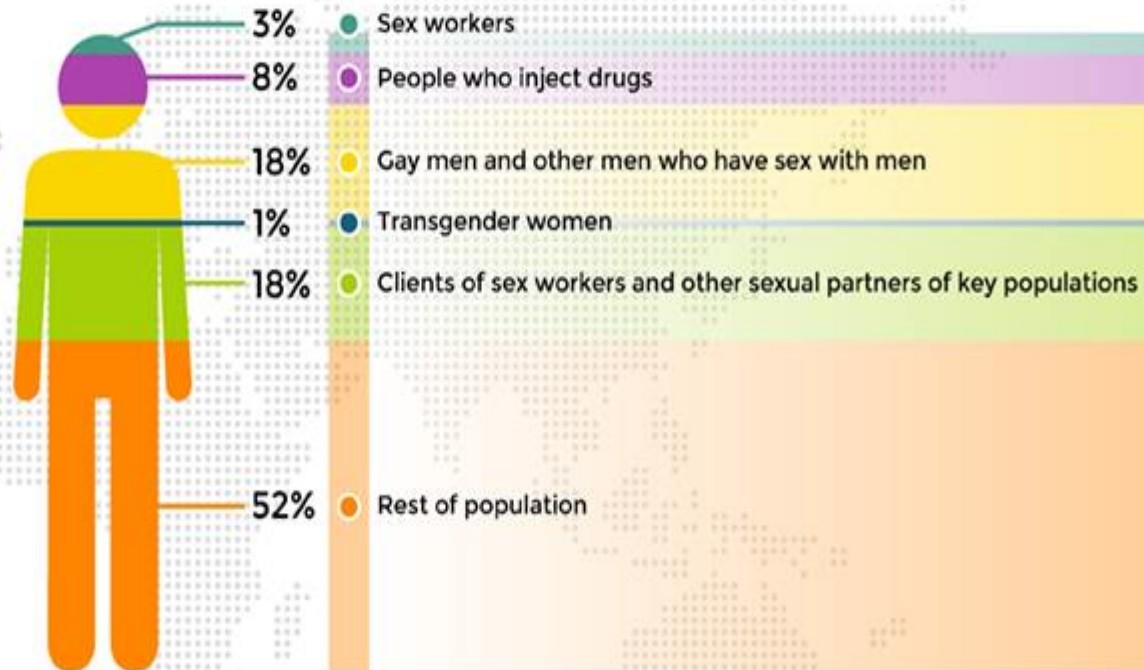
Prevalansın %40'lar civarına ulaştığı ülkeler var.

YENİ HIV ENFEKSİYONLARININ GRUPLAR ARASINDAKİ DAĞILIMI

2017

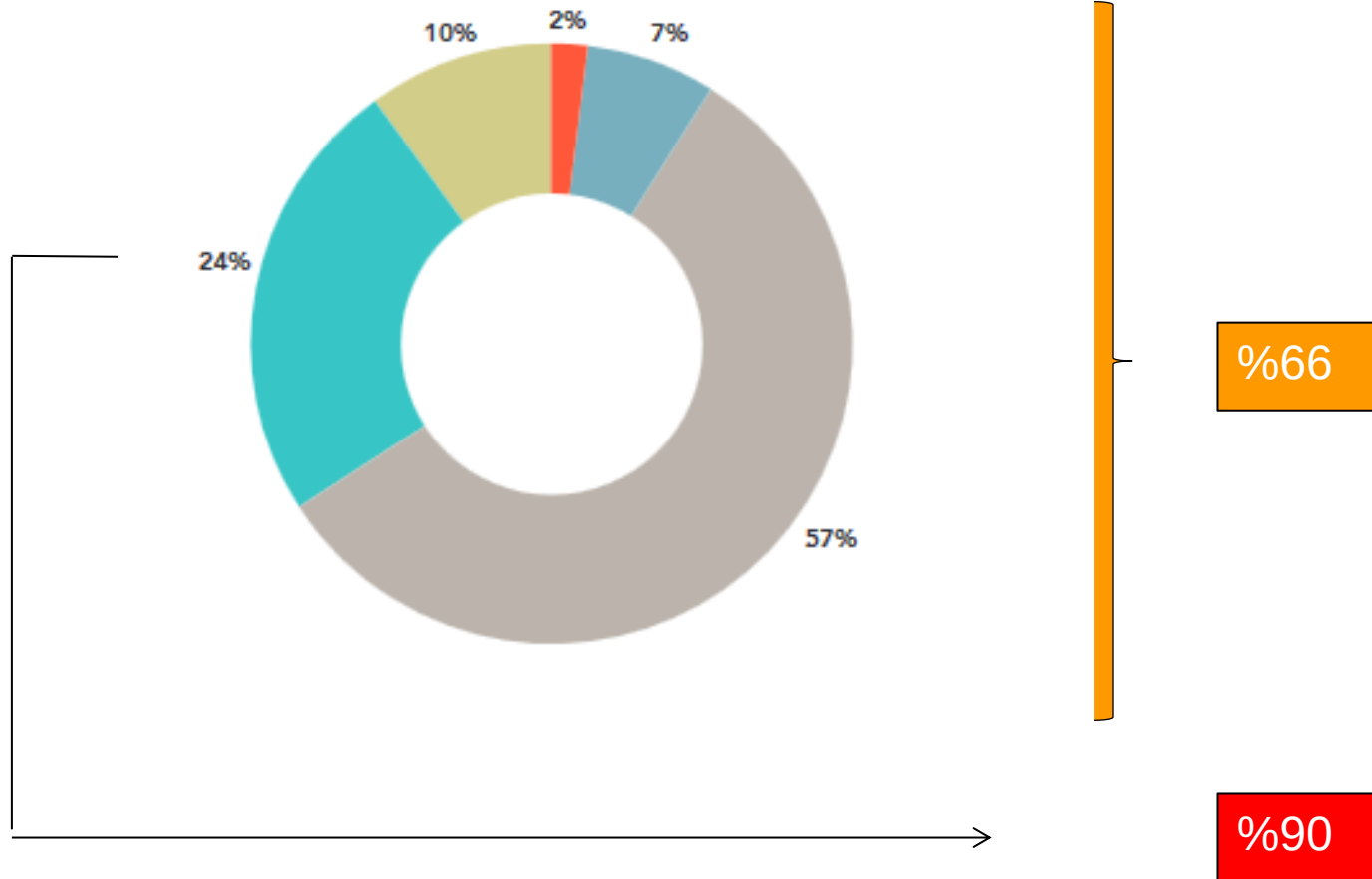
Source: UNAIDS
special analysis, 2018

Küresel



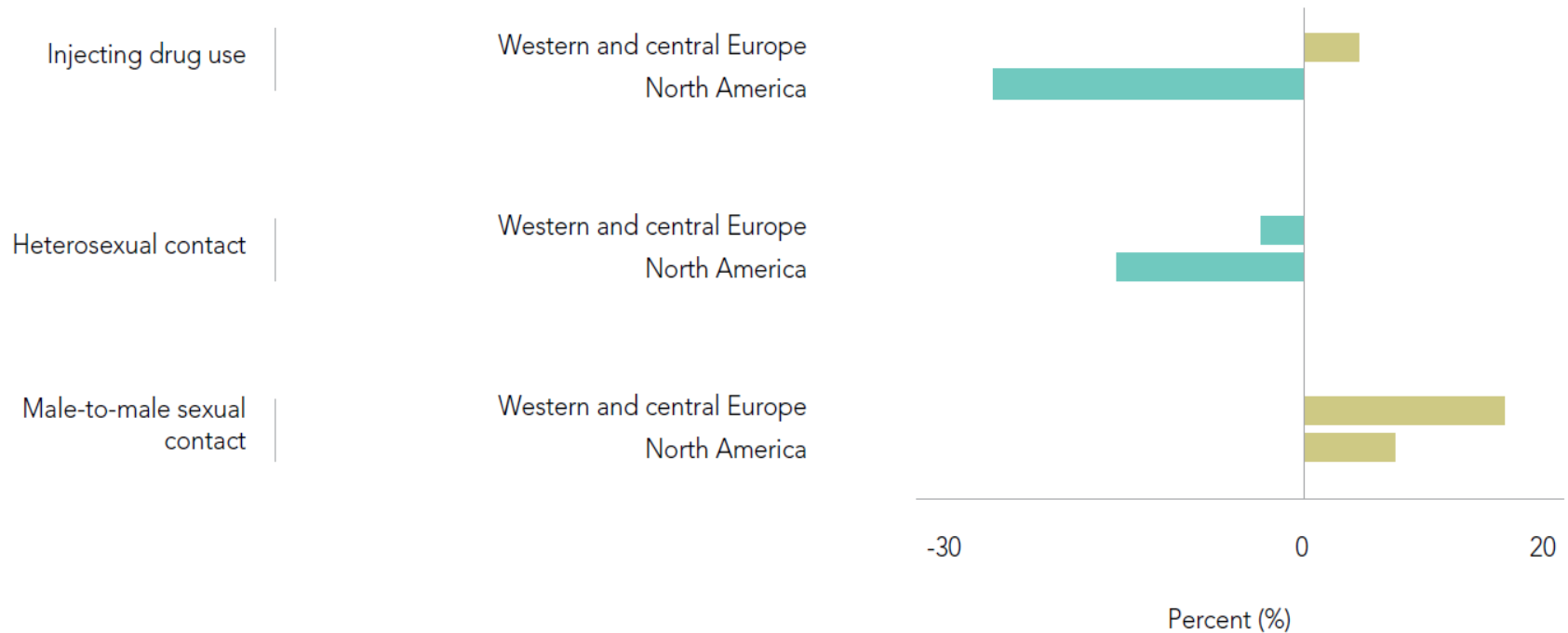
%48

Batı ve Orta Avrupa ve Kuzey Amerika'da yeni HIV tanılarının gruplar arasında dağılımı (2018)



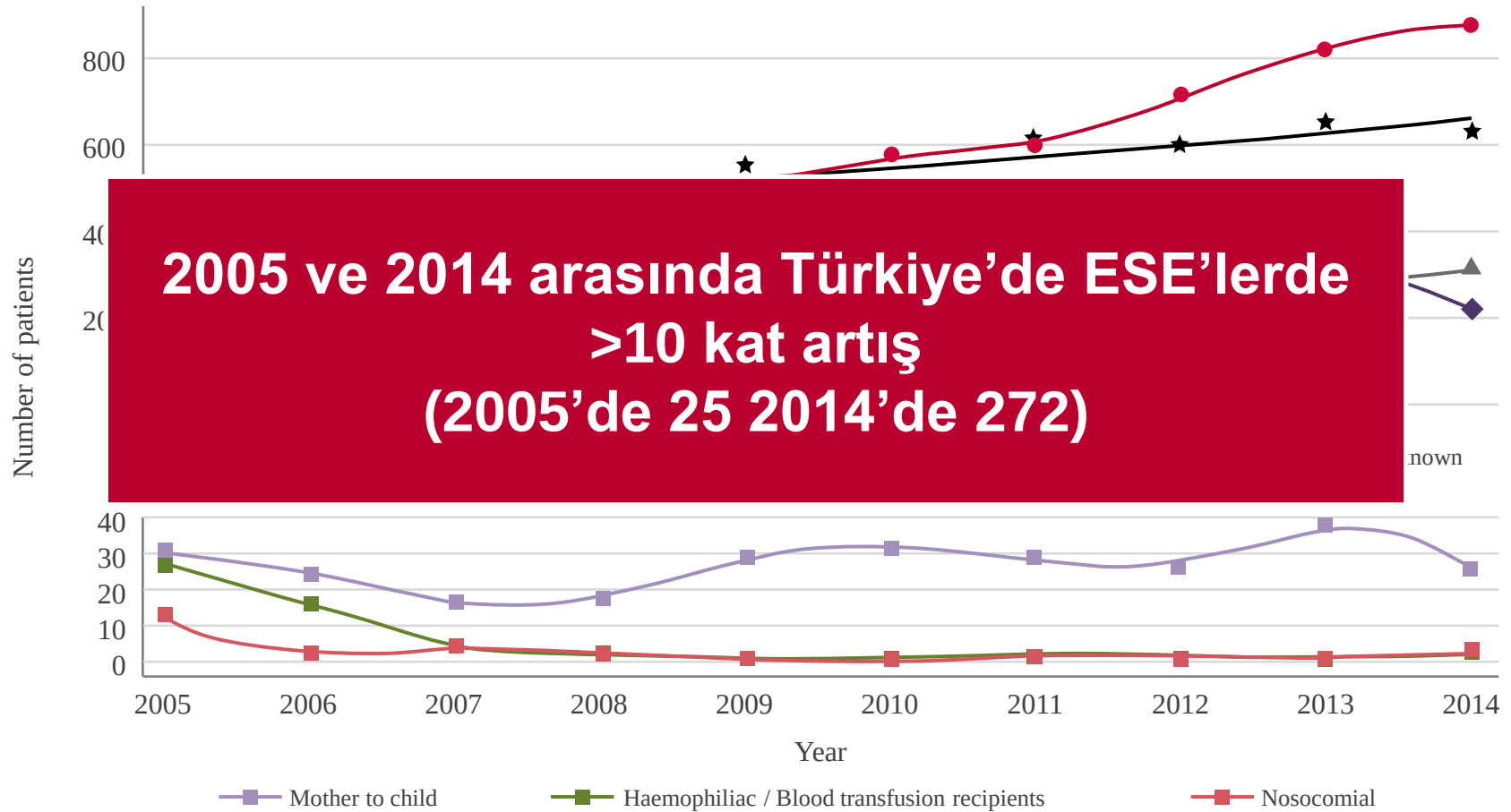
UNAIDS data 2018

Batı ve Orta Avrupa ve Kuzey Amerika'da bulaş yoluna göre yeni HIV tanılarında 2010-2014 arasında gözlenen değişim



Sources: UNAIDS analysis using data from: European Centre for Disease Prevention, WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2014; United States Centers for Disease Control and Prevention. HIV Surveillance Report, 2014; vol. 26; Public Health Agency of Canada. HIV and AIDS in Canada: Surveillance Report to December 31, 2014. Countries not included in the analysis: Estonia, Poland, Italy, Spain, Turkey, Israel and Switzerland.

Orta Avrupa’da HIV enfeksiyonunun bulaşma yolu (2005–2014)



Batı ve Orta Avrupa ve Kuzey Amerika'da kilit toplumlarda HIV testleri (2011–2015)

<50%	50% - 75%	>75%
GAY MEN AND OTHER MEN WHO HAVE SEX WITH MEN		
Canada Croatia Czech Republic Estonia Germany Latvia Lithuania Luxembourg Montenegro Netherlands Romania Serbia Spain Sweden Switzerland	Belgium Bulgaria France Italy Norway Poland Portugal Slovenia United States of America	
PEOPLE WHO INJECT DRUGS		
Italy Malta Portugal Romania Serbia	Bulgaria Czech Republic Estonia Finland France Germany Greece Hungary Lithuania Netherlands Slovenia Switzerland United States of America	Canada Latvia Luxembourg Sweden

<50%	50% - 75%	>75%
FEMALE SEX WORKERS		
Latvia Romania Serbia	Estonia France Germany Greece Portugal	Bulgaria Czech Republic
MALE SEX WORKERS		
Serbia	Bulgaria Germany	Czech Republic Romania France Portugal

Ulaşılması güç toplumların taranması

	Kosov	Gürc.	Erm	Kırgız	Mold	Özbek	Arnav	Bulg	Bosn	Sırbis	Karadağ	Maked
ESE												
Sİ												
DİB												
Mahkûm												
Kan/ organ b												
Gebe												
Evlilik öncesi												
TB												
	Türk	Roman	Azerb	Kazak	Hırvat	Çek	Macar	Polonya	Sloven	Slovak	Eston	Rusya
ESE												
Sİ												
DİB												
Mahkûm												
Kan/ organ b												
Gebe												
Evlilik öncesi												
TB												

ESE, erkekle seks yapan erkek; Sİ, seks işçisi; DİB, Damar içi madde bağımlısı; TB, Tüberküloz

1. HIV Care in Central and Eastern Europe Survey. Yayınlanmamış veri.

*Kilit toplumlara müdahale edilmeden HİV
epidemisinde kalıcı bir yanıt elde etmek
mümkün olmayacaktır.**

*Kilit toplumlara yapılacak müdahale hem
konsantre hem de jeneralize epidemilerde
akıllı bir yatırımdır ve HİV'e verilen yanıtın
maliyet etkinliğini artıracaktır.**

Practical Guidelines for
Intensifying HIV Prevention
TOWARDS UNIVERSAL ACCESS

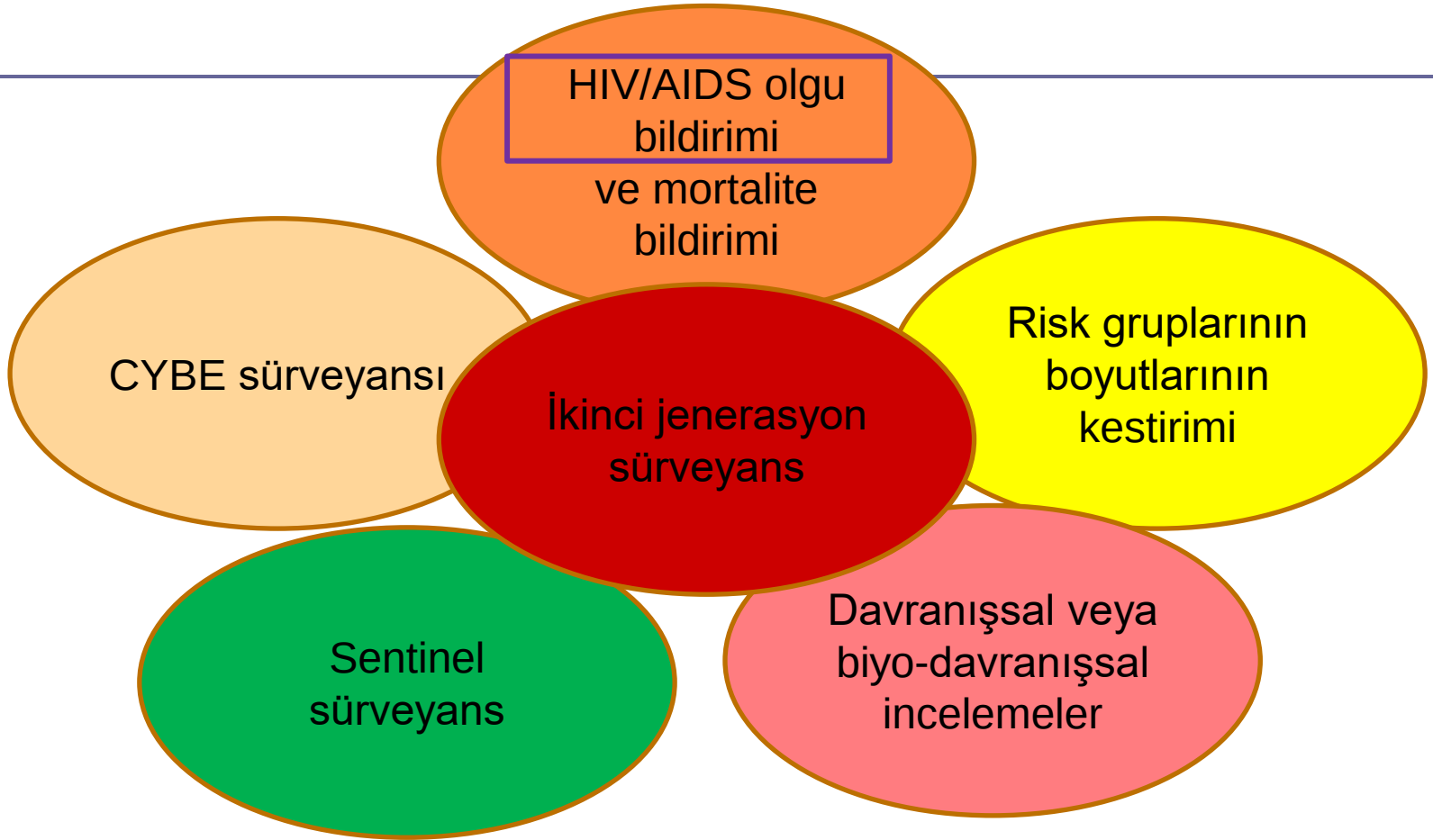


UNAIDS/WHO Working Group
on Global HIV/AIDS and STI Surveillance

Epidemini tanı Yanıtını bil

Guidelines for second
generation HIV surveillance: an
update: Know your epidemic

Uniting the world against **AIDS**



Ülkedeki epidemik sıcak noktaların belirlenmesi

Sıcak noktaları belirle

1. Mevcut bilgilerin envanterini çıkar
2. Kilit toplumları belirle
3. Epidemiyolojik bölgeleri haritala

Ayrıntılı bir sürveyans sistemi tasarla

1. Bir sürveyans planı hazırla
2. Planı mevcut sağlık sistemlerinin içine entegre et

Elde ettiğin bulguları kullan

1. Biyolojik yönelimler neye işaret ediyor?
2. Davranışsal eğilimler neye işaret ediyor?
3. Bulguları, sistemi iyileştirmek için kullan

TÜRKİYE'DE KİLİT TOPLUMLARA İLİŞKİN ÇALIŞMALAR

Kilit toplumlarda HIV prevalansı

- Kadın seks işçileri %0-2,3¹⁻³
- Trans bireyler %3,5-5^{2,4}
- Erkeklerle seks yapan erkekler %5,1-12,7^{3,5}

1. Türkiye'de cinsel yolla bulaşan önemli enfeksiyonlar ve HIV ile ilgili hizmet araştırması. ICON-INSTITUT Kamu Sektörü, Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Enstitüsü, Antwerp Tropikal Tıp Enstitüsü. Nisan 2007 Nihai Raporu. <http://www.klimik.org.tr/wp-content/uploads/2015/12/T%C3%BCrkiyede-CYBE-%C3%B6nemli-enfeksiyonlar-ve-H%C4%B0V-ile-ilgili-hizmet-ara%C5%9Ft%C4%B1rmas%C4%B1.pdf>
2. HIV/AIDS Research and Testing among Sex Workers. Pink Life LGBTT Solidarity Association. Project Report. Ankara, 2009.
3. HIV bio-behavioral survey among vulnerable populations. AIDS Prevention Society, Human Resource Development Foundation, Bakırköy Research and Training Hospital for Psychiatry, Neurology and Neurosurgery. 2010 http://www.ikgv.org/pdf/HIV_Biyodavranis_Arastirmasi_Istanbul_2010_v1.pdf
4. İstanbul'da kayıt dışı seks işçilerinde HIV/AIDS korunma bilincinin ve isteğinin yükseltilmesi. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği (KLİMİK). Proje Raporu. 2007 <http://www.klimik.org.tr/wp-content/uploads/2015/06/HIV-AIDS-%C3%96nleme-ve-Destek.pdf>.
5. Sargın F, Göktaş Ş. HIV prevalence among men who have sex with men in İstanbul. Int J Infect Dis 2017

Characterization of female and transgender sex workers in Ankara, Turkey¹

Deniz Gökengin^{1,2}, Georgetta Aybek², Faran Emmanuel³, James F Blanchard³, Demir Serter², and Sevgi Aral⁴

¹Department of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, Faculty of Medicine, Ege University, Izmir, Turkey; ²Society for the Prevention of AIDS and Sexually Transmitted Diseases, Izmir, Turkey; ³Centre for Global Public Health, Department of Community Health Science, University of Manitoba, Winnipeg, Canada; ⁴Division of STD Prevention, National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia US

Characterization of female and transgender sex workers in İstanbul, Turkey ²

Georgetta Aybek¹, Deniz Gökengin², Faran Emmanuel³, James F Blanchard³, Demir Serter¹, and Sevgi Aral⁴

¹Society for the Prevention of AIDS and Sexually Transmitted Diseases, Izmir, Turkey; ²Department of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, Faculty of Medicine, Ege University, Izmir, Turkey; ³Centre for Global Public Health, Department of Community Health Science, University of Manitoba, Winnipeg, Canada; ⁴Division of STD Prevention, National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia

İstanbul'un 29 ilçesinde ve Ankara'nın 9 ilçesinde dört kilit toplumun haritalanması ve biyo-davranış araştırması

1. aşama: Seks işçilerinin bulunduğu noktaların belirlenmesi
2. aşama: Bulunan noktaların doğrulanması
3. aşama: Örneklem grubunda davranış araştırması ve HIV testleri

¹ 31st Congress of IUSTI Europe, 31 Ağustos-2 Eylül 2017, Helsinki, Finlandiya

² 16th European AIDS Conference 25-27 Ekim 2017, Milano, İtalya

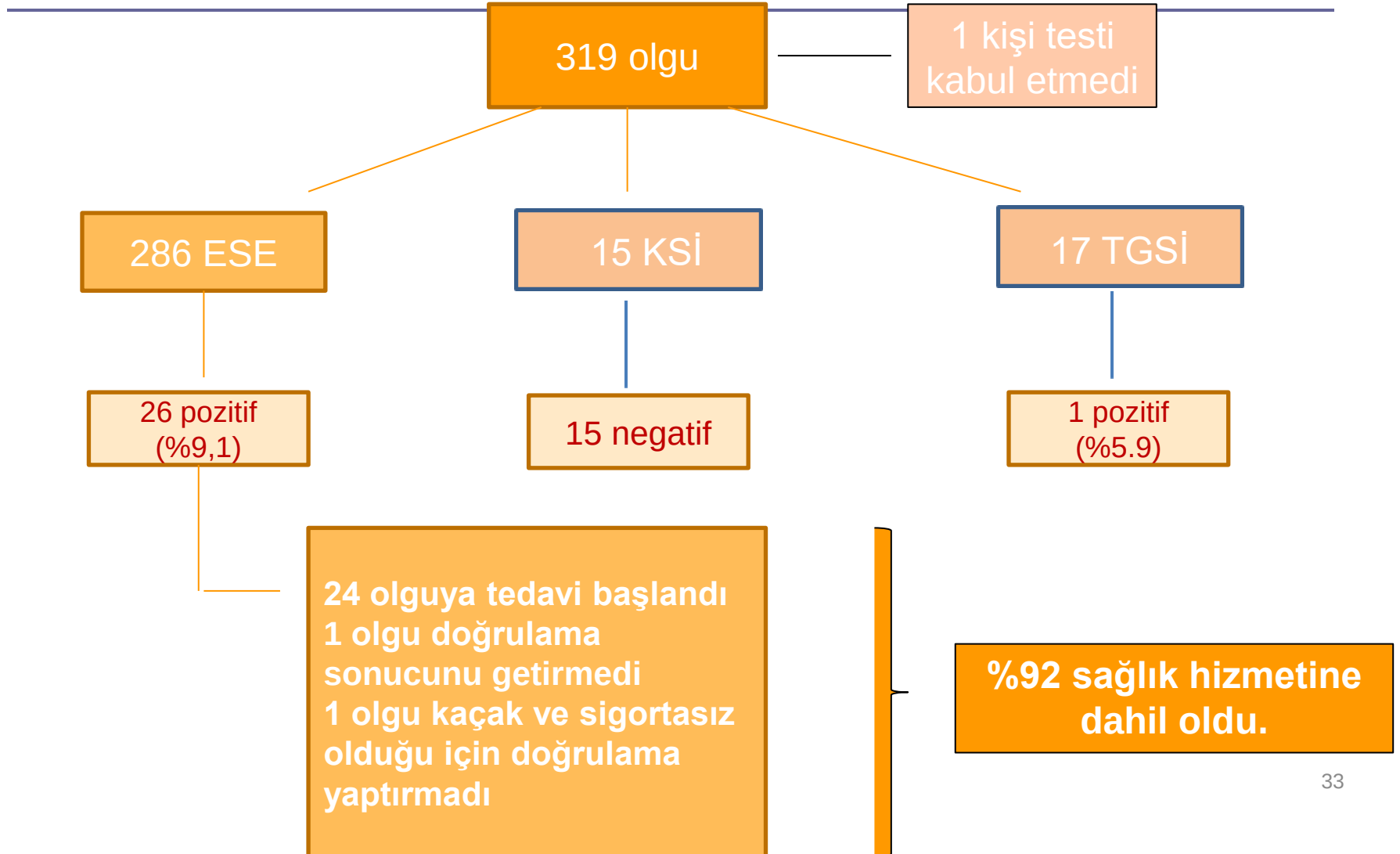
Programmatic Mapping and Size Estimation of Key Populations in two major cities in Turkey: Istanbul and Ankara *

Georgetta Aybek , Faran Emmanuel, Deniz Gökengin, James F Blanchard, Demir Serter and Sevgi Aral

Kilit Toplum	Nokta Sayısı	Olağan Günde Sayı	Yoğun Günde Sayı	Yoğun Günler	Yoğun Zamanlar	Ziyaret Edilen Nokta Sayısı (ortalama)
<i>İstanbul</i>						
ESE	460	2.870	5.385	Cuma, Cumartesi	Gece, Akşam	2,5
KSİ	3.429	13.473	22.078	Cuma, Cumartesi	Akşam, Gece	2,3
TGSİ	1.759	5.794	10.115	Cuma, Cumartesi, Pazar	Gece	2,4
<i>Ankara</i>						
ESE	164	308	615	Cuma, Cumartesi	Gece, Akşam	2,5
KSİ	1.325	6.188	7.558	Cuma, Cumartesi	Akşam	1,3
TGSİ	434	836	1.398	Her Gün	Akşam, Gece	2,6

*Yayımlanmamış veri. HepHIV 2019 28-30 Ocak 2019 toplantısına özet gönderildi.

HIV testleri (İstanbul)



İstanbul'da yaşayan ESE

- %72,1'i 20-34 yaş grubunda
- %63,2'si üniversite öğrencisi veya lisans ve üzeri
- %87,1'i TC vatandaşı
- %94,9'u evde yaşıyor
- %56,8'i kendisini gey/eşcinsel olarak, %34,3'ü biseksüel olarak tanımlıyor.

İstanbul'da yaşayan ESE

- Son 1 ayda ücret ödemeyen erkek partner sayısı
 - %30,0—1 partner
 - %39,9—2-4 partner
- Kondom kullanma oranı %53
- Kayganlaştırıcı kullanma oranı %66,7

İstanbul'da yaşayan ESE

HIV testi için nereye başvuracağını bilenlerin oranı %83,9

Son bir ay içinde HIV testi yaptıranlar

Yanıt	Sayı	Yüzde
Evet	116	%43,0
Hayır	153	%56,7
Bilmiyorum	1	%0,4

İstanbul'da yaşayan ESl

- Seks karşılığında para/mal/hediye alanların oranı %8,0

Müşterilerini bulmak için kullandığı yol

Yanıt	Sayı	Yüzde
Yanıt Sayısı	22/22	%100
Cep telefonu	3	%13,6
İnternet	12	%54,5
Gezinerek	6	%27,3
Gey klüpleri	1	%4,5

Yayımlanmamış veri



Test yaptırmanın önündeki engeller

Damgalama

- Kültürel, dini veya yerel geleneksel değerlerle bağlantılı cinsiyet ayrımı/homofobi
- Tedaviyi korunma ve önlemeden üstün tutan kültürel tutumlar

Farkındalık

- HIV prevalansının düşük olması
- Düşük risk algısı
- HIV hakkında genel bilgi eksikliği

Hizmet sağlama

- Teste erişimin sınırlı olması veya test için fon bulunmaması
- Yasaların, ulusal planların ve kılavuzların olmaması veya yetersiz olması
- En yüksek riski taşıyan toplumları hedef alan programların bulunmaması
- Eşitsizlik, işsizlik ve göç
- Paydaşlar arasında iletişim ve eşgüdümün zayıf olması

Key findings on legal and regulatory barriers to HIV testing and access to care across Europe

L. Power,¹ J. Hows² and SF Jakobsen³ for OptTEST by HIV in Europe

¹OptTEST Consultant, Cardiff, UK, ²GNP+, Amsterdam, Netherlands and ³Department of Infectious Diseases, Rigshospitalet, Copenhagen, Denmark

□ Yasal engeller

■ Seks işçileri için

- Polise yakalanma korkusu
- Test yaptırmaya zorlanma korkusu

■ DiİB için

- Yasa dışı ilaç kullanımından tutuklanma korkusu

■ Göçmenler için

- Sağlık sistemine erişimin olmaması
- Sınır dışı edilme korkusu

□ Kurallara/mevzuata bağlı engeller

- Güncel olmayan test yaklaşımlarının kullanılması
 - Toplum temelli test, kendin-yap test olmaması, testin sağlık çalışanı tarafından yapılması zorunluluğu
 - Gizliliğe özen gösterilmemesi
 - Sağlık kuruluşu dışında test yapılmasına izin verilmemesi
- Sağlık sisteminin dikey dallara ayrılması (sisteme dâhil olma ve sevkte zorluk)
- Karmaşık randevu sistemleri, uzun bekleme zamanı
- Kılavuzların sık güncellenmemesi nedeniyle kaliteli ve güncel hizmet alamama
- Karmaşık idari işlemler

Test yaptırmamanın önündeki engeller

□ Damgalanma

- HIV tanısı almaktan korkmak
- Seks işçisi olduğunun anlaşılması
- Aracı olan kişinin (akranının) tanıyı öğrenmesinden korkmak
- Din ve ahlak kurallarının dışına çıktığı görüntüsü

□ Farkındalık

- Risk algısının olmaması
- Önemsememek
- Hastalık hakkında yeterli ve doğru bilgiye sahip olmamak

□ Sosyal

- Para kaynağını kaybetme korkusu
- Satıcının izin vermemesi

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ **KİLİT TOPLUMLAR İÇİN** **ÖNERİLER**

Korunma ve önleme	Kondom ve kayganlaştırıcı	Temas öncesi profilaksi	Temas sonrası profilaksi
Zararı azaltıcı önlemler	İğne-şırınga değişim programları	Opiyoit yerine koyma tedavisi	Doz aşımı için naloksona erişim
HIV testi ve danışmanlık	Test ve danışmanlığa kolay erişim	Toplum temelli test ve danışmanlık	Sağlık hizmetlerine bağlantı
HIV'e ilişkin tedavi ve bakım hizmetleri	ART'ye erişim	Anneden bebeğe bulaşmanın önlenmesi	
Koenfeksiyonların ve yandaş hastalıkların önlenmesi ve yönetimi	TB önleme, tarama ve tedavi hizmetleri	Hepatit B ve C önleme, tarama ve tedavi hizmetleri	Zihinsel sağlık sorunlarının taranması ve yönetimi
Cinsel sağlık ve üreme sağlığı	CYBE'nin taranması, tanısı ve tedavisi	Servikal kanser taraması	Konsepsiyon ve gebelik konusunda hizmetlere erişim

Kilit toplumlar için girişimler

□ Davranışa ilişkin girişimler

- Seks sırasında kondom ve kayganlaştırıcı kullanımının artırılması
 - Örn. Akran eğitimleri, riski azaltıcı danışmanlık, tedaviye uyum konusunda danışmanlık

□ Biyomedikal girişimler

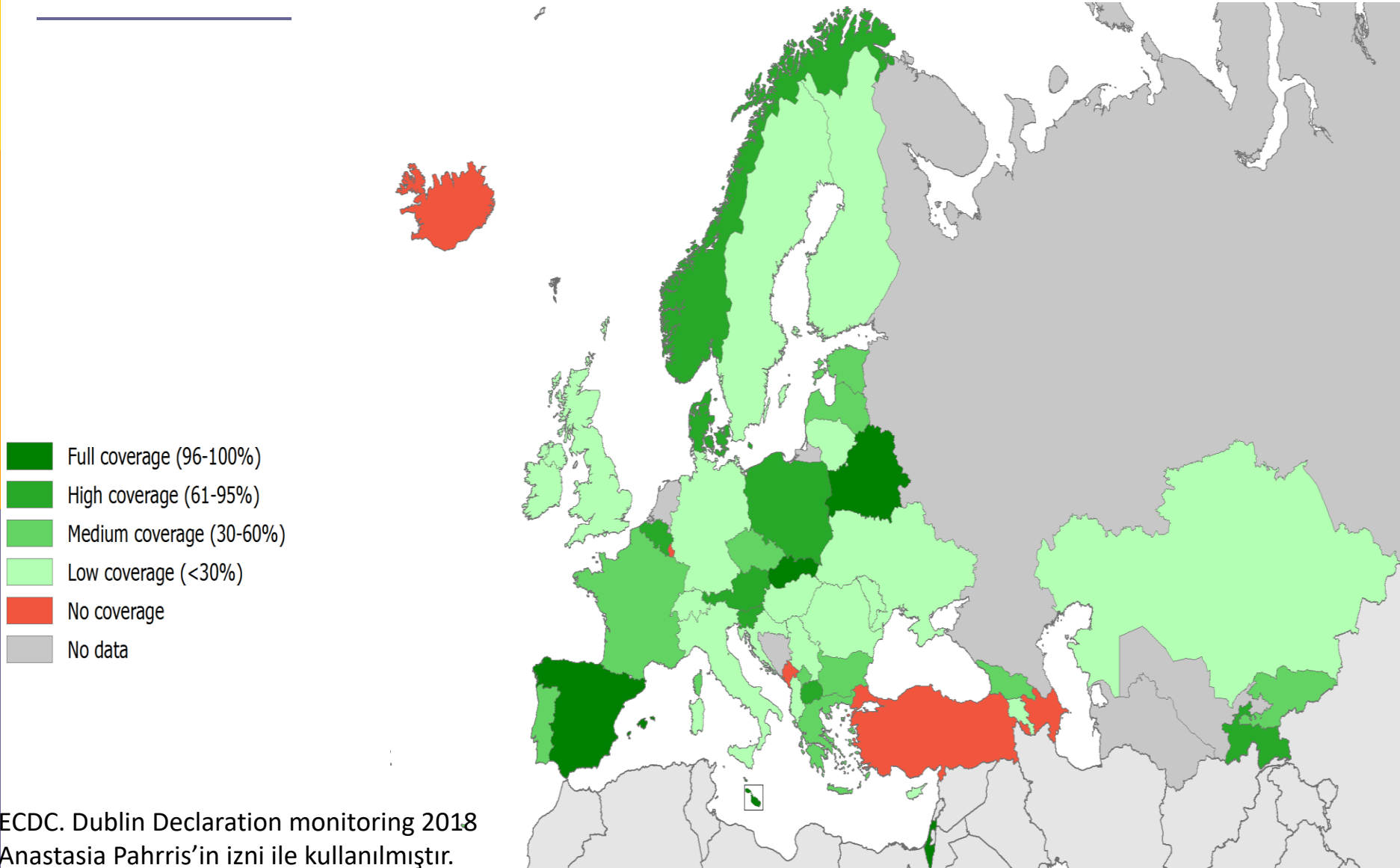
- Seks sırasında bulaştırmıcılığın ve enfeksiyonun edinilmesinin azaltılması
 - Örn. temas öncesi korunma, tedavinin kapsayıcı)lığının genişletilmesi

□ Yapısal girişimler

- Davranışa ilişkin ve biyomedikal girişimlerin güvenle ve etkin biçimde kullanılma oranını artıracak girişimler
 - Örn. dekriminalizasyon, devlet eliyle damgalama karşıtı politikaların yürütülmesi, medyanın katılımı, cinsiyete dair programlar, toplumsal sistemlerin güçlendirilmesi, sağlık sektörüne ilişkin girişimler

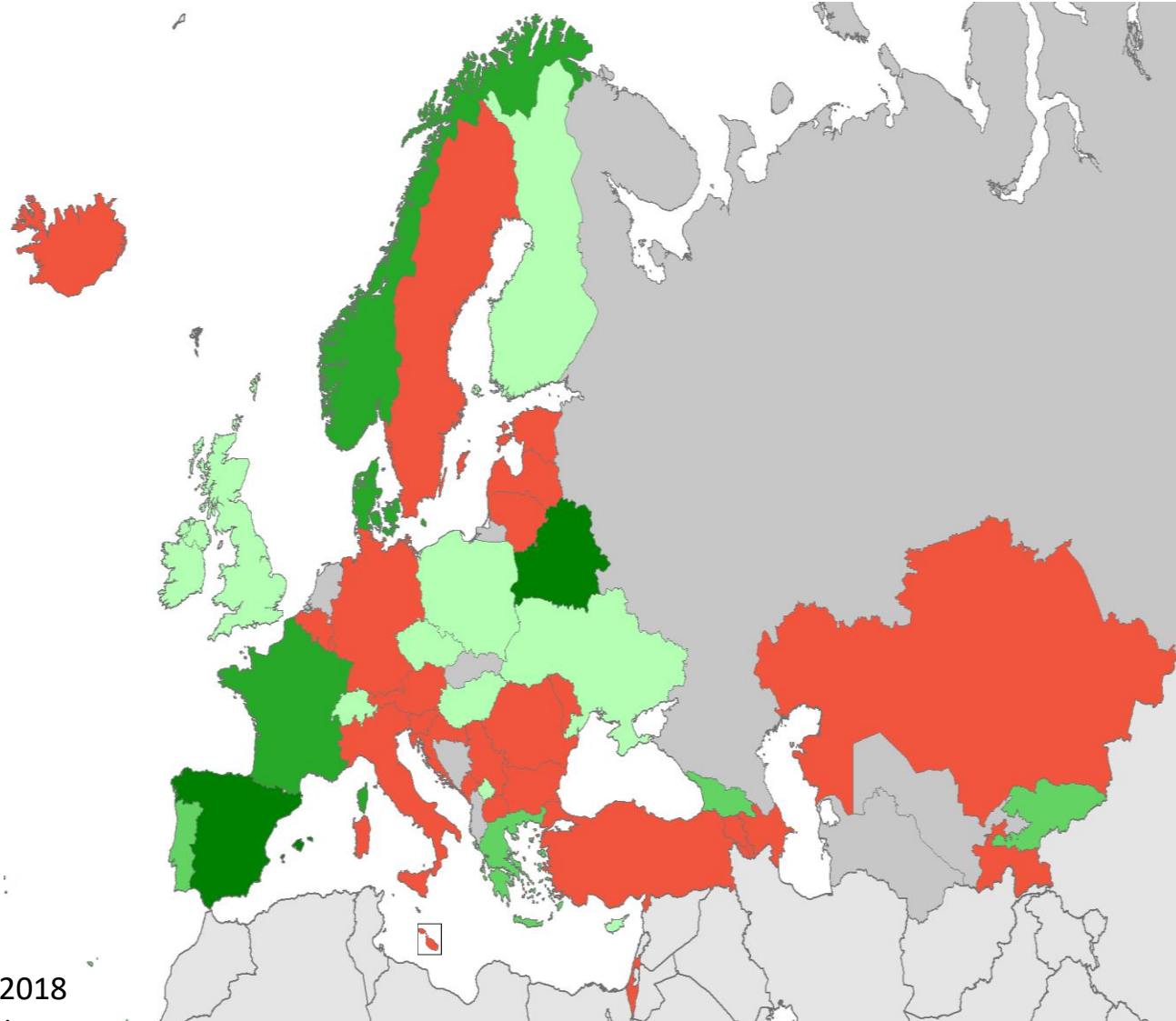
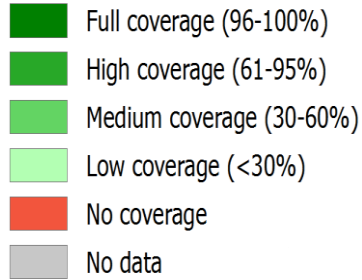
ÇEŞİTLİ UYGULAMALAR

Avrupa ve Orta Asya'da toplum temelli testlerin sağlık çalışanları tarafından uygulanması, 2018



Avrupa ve Orta Asya'da toplum temelli testlerin sağlık çalışanı olmayanlar tarafından yapılması, 2018

Testlerin kabul edilebilirliği ve pozitiflik oranları daha yüksek



Düşük ve orta gelirli ülkelerde HIV testleri ve danışmanlık için ulusal politikalar

	Tüm bireyler için sağlık çalışanı önerisiyle test	Ulaşılması güç toplumlar için test programları	Ergenler için test programları	Hızlı test ile aynı gün içinde sonuç	Toplum temelli test hizmeti
Evet	89	113	100	109	85
Hayır	20	5	14	7	28
Diğer	8	1	5	3	6
Ülke sayısı	117	119	119	119	119

2009-2013 arasında HIV testi yapılan birey sayısında %33 artış

Kliniklerde (antenatal ve TB) sağlık çalışanı önerisiyle test
Toplum temelli testler ve sağlık çalışanı dışı bireyler tarafından yapılan testler
Hızlı testler
Eve test hizmeti

Barcelona Checkpoint





CHECKPOINT

GESUNDHEITSZENTRUM
FÜR DIE COMMUNITY

ZÜRICH

Ath Checkpoint





Thess
CHECKPOINT

κέντρο πρόληψης για τον HIV

Avrupa ve Orta Asya'da kendin-yap testlerin uygulanması, 2018

Doğrulama
testlerine ve sağlık
hizmetine erişim
konusunda bilgi
içermeli

- Full coverage (96-100%)
- High coverage (61-95%)
- Medium coverage (30-60%)
- Low coverage (<30%)
- No coverage
- No data



Kendin-yap testler

- Pozitiflik oranları daha yüksek¹
 - Kendin-yap kullananlarda pozitiflik %7
 - Sağlık kuruluşunda yaptıranlarda %4,9
- Testten sonra danışmanlık ve doğrulama %78 ve %75¹
- Kabul görme oranları %89-96²
 - Tercih etme nedenleri:
 - Kolay kullanım, zamandan tasarruf, gizlilik
- Kendin-yap test ile³
 - test sayısı, test sıklığı pozitif tanı alma oranı 2 kat artmış.
 - herhangi bir zarar doğmamış.
 - riskli davranışlarda artış olmamış.

¹Gin Y et al. Sex Transm Dis 2017;

²Heard AC, Brown AN. AIDS Care 2016;

³Johnson CC J Int AIDS Soc 2017

Kendin örnek al



Acceuil

Comment ça marche

Guide d'utilisation

Autres MST

FAQ

Safer sex

Exposition au risque grave

Privacy et sécurité

Log in or register

 Belgium ▼

Français ▼

Changez-vous régulièrement de partenaire ? Avez-vous un partenaire positif au VIH ? Pensez-vous avoir contracté le VIH ?

[Commander un kit de test](#) [Verifiez votre résultat](#)

[Counselling](#)



En quoi consiste Swab2Know?



Sites de test

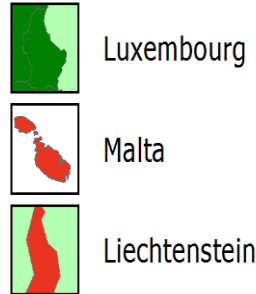
FAQ

Avrupa'da onaylı TÖP uygulaması

Ekim 2018

- Nationally available (reimbursed)
- Ongoing pilot or research project
- Generics available in healthcare settings (not reimbursed)
- Not formally implemented

• Çok etkili ama yeterince kullanılmıyor



ECDC. Dublin Declaration monitoring 2018;
yayımlanmamış veri



Anastasia Pharris'ın izni ile kullanılmıştır



**Joint Action on integrating prevention,
testing and linkage to care strategies across
HIV, viral hepatitis, TB and STIs in Europe**

[Home](#)[About](#)[Collaboration](#)[Related Projects](#)[Work Areas](#)[Publications](#)[Project News](#)[Contact Us](#)

INTEGRATE Joint Action

The INTEGRATE Joint Action seeks to increase integrated early diagnosis and linkage to prevention and care of HIV, viral hepatitis, TB and STIs in EU Member States by 2020. Integrate offers a platform to disseminate and exchange best practices among Member States and facilitate the discussions on innovations and emerging issues within these four diseases. Existing tools for prevention, testing and linkage to care for HIV, viral hepatitis, TB and STIs will be evaluated, adapted, extended and implemented for one or more of the four diseases in selected pilot countries. It is a shared European effort that aspires to extend beyond the partners to create important synergies across European stakeholders, projects and initiatives.

[Read more](#)

RAPID COMMUNICATIONS

Fall in new HIV diagnoses among men who have sex with men (MSM) at selected London sexual health clinics since early 2015: testing or treatment or pre-exposure prophylaxis (PrEP)?

AE Brown^{1,2}, H Mohammed^{1,2}, D Ogaz¹, PD Kirwan¹, M Yung¹, SG Nash¹, M Furegato¹, G Hughes¹, N Connor¹, VC Delpech¹, ON Gill¹

1. HIV & STI Department, Centre for Infectious Disease Surveillance and Control (CIDSC), Public Health England, London, United Kingdom
2. These authors contributed equally to this work and share first authorship

Correspondence: Alison Brown (Alison.brown@phe.gov.uk)

Citation style for this article:

Brown AE, Mohammed H, Ogaz D, Kirwan PD, Yung M, Nash SG, Furegato M, Hughes G, Connor N, Delpech VC, Gill ON. Fall in new HIV diagnoses among men who have sex with men (MSM) at selected London sexual health clinics since early 2015: testing or treatment or pre-exposure prophylaxis (PrEP)? *Euro Surveill.* 2017;22(25):pii=30553. DOI: <http://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2017.22.25.30553>

Article submitted on 12 June 2017 / accepted on 20 June 2017 / published on 22 June 2017

Ekim 2015 Eylül 2016 arasında ESE’de HIV tanısında %32 azalma (Ekim 2014– Eylül 2015 dönemine kıyasla).
HIV testlerinde artış ve tanı alanlara hemen ART başlanması ve TÖP kullanılması ile bağlantılı

Birey temelli sağlık hizmeti*

Doğru zamanda, doğru yerde, doğru hizmet

Hizmete eriřimi
Hizmet kalitesini
Etkinliğini
Etkisini

artırmak amacıyla

Ülkenin
Toplumun
Bireyin

tıbbi ve sosyal
gereksinimlerine
göre

Hizmetin
Sıklığının
Yođunluđunun
Sunulduđu mekânın

düzenlenmesi

*Confronting discrimination UNAIDS 2017

<http://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/confronting-discrimination> (Erişim Kasım 2018)

Macdonald V et al. JIAS 2017

Birey temelli sağlık hizmeti

Doğru zamanda, doğru yerde, doğru hizmet

28.12.2016



**HIV'İN
FOBİSİ OLMAZ,
TESTİ OLUR!**

SPoD ve Şişli Belediyesi iş birliğiyle hafta içi her gün 17.00 - 20.00 arası Şişli Belediyesi Merkez Polikliniđi'nde ÜCRETSİZ ve ANONİM test yaptırabilirsiniz. HIV, tedavi edilebilir bir sağlık durumudur.

SİŞLİ BELEDİYESİ
Nüfusun Ortak Nöbetçi

SPoD | www.pozitifyasam.org | info@pozitifyasam.org

POZİTİF YAŞAM DERNEĞİ 2005

0216 418 1061

SPoD ve Şişli Belediyesi iş birliğiyle hafta içi her gün 17.00 - 20.00 arası Şişli Belediyesi MERKEZ Polikliniđi'nde ÜCRETSİZ ve ANONİM test yaptırabilirsiniz. HIV, tedavi edilebilir bir sağlık durumudur.



Test merkezleri

- İstanbul
- Ankara
- İzmir

ÜCRETSİZ ve ANONİM TEST



Pozitif-iz



EGEHAUM

EGE ÜNİVERSİTESİ HIV/AIDS
ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ



Kilit toplumlara ulaşmanın yolları

- Hizmetlerin tam entegrasyonu
 - HIV/TB/Hepatit B ve C testlerinin entegrasyonu (VSD?)
 - Diğer sağlık hizmetlerine entegre edilmiş HIV testi uygulaması
 - CYBH klinikleri ve birinci basamak sağlık kuruluşları
- Gösterge kabul edilen durumlarda HIV testi uygulaması
- Yeni test yaklaşımları
 - Kilit toplum temelli test uygulaması (evde test dâhil)
 - Kendin örnek al/Kendi-yap test
 - Hizmet noktasında test uygulaması
 - Akran grubunun üyelerinin test uygulaması
 - Mobil klinikler

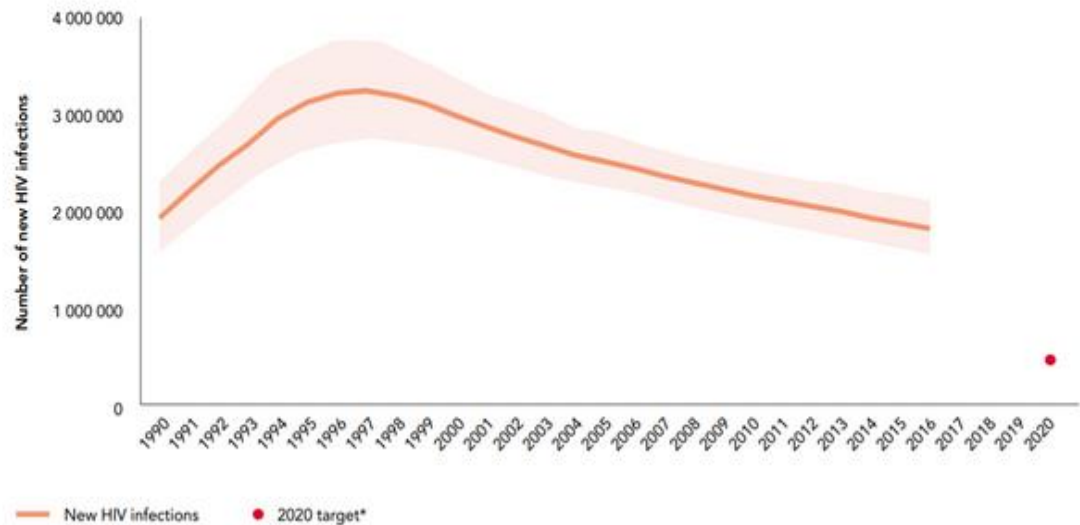
1. Bukenya D et al. Sex Transm Infect 2017; 2. Easterbrook P et al. AIDS Rev 2016; 3. Harries AD et al F1000 Research 2016; 4. Pascom ARP et al. Bull WHO 2016; 5. Rodgers DV et al. Fam Med 2017; 6. Scheim AI ve Travers R, AIDS Care 2017

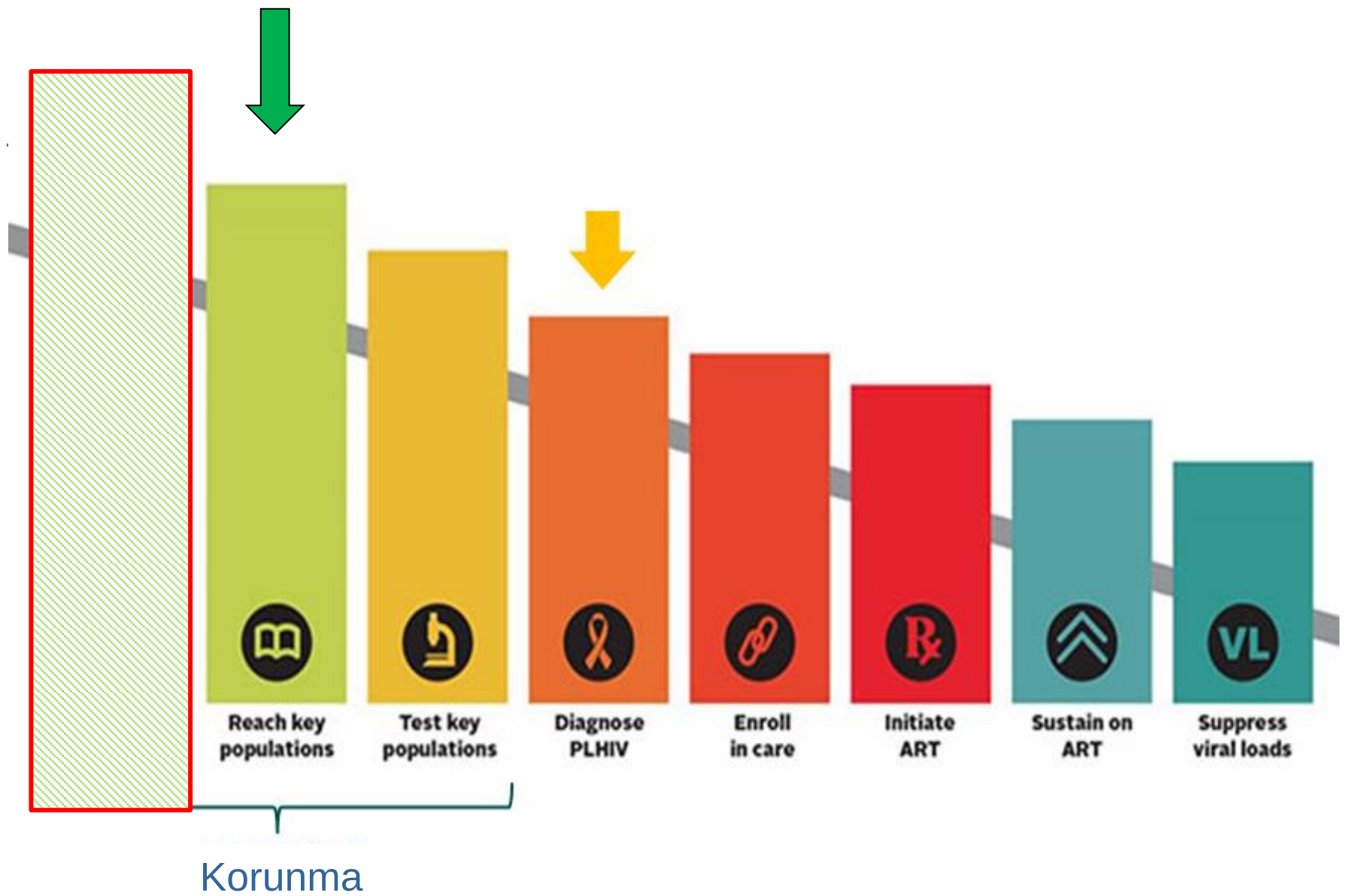
Reductions in new HIV infections are off target

Global efforts to strengthen HIV prevention and treatment programmes are reducing the transmission of HIV. Since 2010, the annual number of new HIV infections (all ages) has declined by 16% to 1.8 million.

The pace of decline in new HIV infections, however, is far too slow to reach the Fast-Track Target agreed upon by the United Nations General Assembly in 2016: fewer than 500 000 new infections per year by 2020.

New HIV infections, all ages, global, 1990-2016 and 2020 target





HIV/AIDS

TANI İZLEM VE TEDAVİ

EL KİTABI

SÜRÜM 1.0



EDİTÖRLER

DENİZ GÖKENGİN . BEHİCE KURTARAN . VOLKAN KORTEN .
FEHMİ TABAK . SERHAT ÜNAL

www.aidsvecinselhastaliklar.com

