

Den 11. november 2009

Ny strategi fra Sundhedsstyrelsen: Sundhedspersonalet skal fremover aktivt tilbyde hiv-test til personer i særlig risiko for smitte.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at patienter med særlig risiko for smitte rutinemæssigt tilbydes og opmuntres til at acceptere hiv-testning, når de er i kontakt med sundhedsvæsenet. Dette bør ske mere aktivt, end det er foregået hidtil og dermed ikke kun, når patienterne selv beder om dette. Sundhedspersonalet skal fremover anbefale hiv-testning, når medlemmer af definerede grupper med erfaringsmæssigt større risiko for hiv henvender sig til praktiserende læger eller i hospitalssektoren. Formålet er at få identificeret, rådgivet og behandlet så mange som muligt af de hiv-smittede, dels for at tilbyde behandling på et optimalt tidspunkt, men også for at sikre de forebyggende effekter af rådgivning og antiviral behandling, der mindsker smittetrykket.

Det skal understreges, at hiv-testning fortsat er en frivillig sag for den enkelte patient. Læger og sygeplejersker bør opnå informeret samtykke til at hiv-teste præcis på samme måde, som man gør ved alle andre relevante blodprøver. Det skal altid respekteres, hvis patienten vælger ikke at tage imod test-tilbuddet.

Det sundhedsfaglige personale bør foreslå hiv-testning, når det er relevant, men på brede indikatorer på basis af kendskabet til patientens baggrund og tidligere henvendelsesmønster/sygdomme, og når oplysninger om adfærd med mulig risiko bringes op i samtalen. Lægen eller sygeplejersken bør spørge åbent og fordomsfrit til evt. risikofaktorer ved vurdering af tilhørsforhold til de nedenfor listede grupper.

Befolkningsgrupper, hvor man vil kunne forvente at identificere hiv-smittede:

1. Mænd, der har sex med mænd, og som ikke konsekvent dyrker sikker sex, bør testes mindst én gang årligt.
2. Patienter, der testes for gonore og syfilis (og andre seksuelt overførte sygdomme, hvor det findes relevant) bør samtidig hiv-testes.
3. Personer fra Afrika, Asien, Sydamerika og Østeuropa bør hiv-testes ved første kontakt med sundhedsvæsenet, uanset årsag til kontakten.
4. Partnere til hiv-smittede.
5. Tidligere og nuværende stofmisbrugere.
6. Alle patienter med TB.
7. Alle, der har haft sex med personer fra højrisikoområder eller har været udstationeret her.
8. Patienter med symptomer, som ikke umiddelbart er diagnosticerbare, bør hiv-testes, også når der ikke foreligger kendt hiv-eksposition. .

Hvornår skal patienterne testes efter en risikosituation? Det blinde vindue

Patienterne skal tilbydes testning på det tidspunkt, hvor de henvender sig. Man bør således ikke vente med at teste, til der er gået et vist tidsrum efter en risikosituation. Man kan oplyse, at de fleste smittede bliver positive meget hurtigt, og at et negativt svar i kombitesten er helt sikker 4 uger efter, man er blevet eksponeret og efter 8 uger med de moderne antistoftests.

**Sandsynligheden for, at et negativt test resultat er rigtigt,
når prøven tages i ugerne efter en eksposition for hiv**

