

Riskikäitumine ja HIV-nakkuse levimus süstivate narkomaanide seas

Aire Trummal, Lilia Lõhmus – Tervise Arengu Instituut

Võttesõnad: süstivad narkomaanid, riskikäitumine, HIV-levimus

2007. aastal korraldati kaks uurimust, et saada ülevaade nakkuste ja riskikäitumise levikust HIV-ennetustöö prioriteetses sihtrühmas. Andmeid koguti uuritava poolt juhitud kaasamise meetodil Tallinna ja Kohtla-Järve süstivate narkomaanidelt (SN) ning kõikse (esmakliendid) või kvootvalimi (korduvkliendid) alusel süstlavahetusteenuse (SV) kasutajatelt.

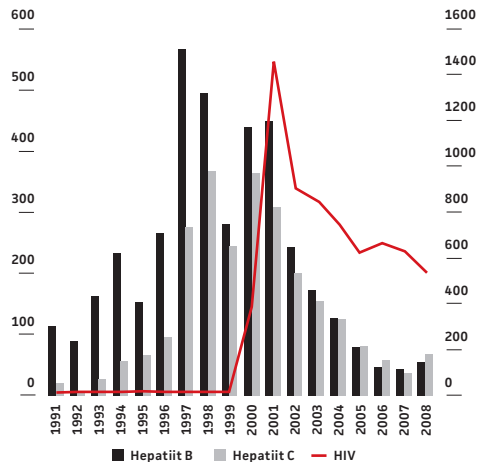
Valdava osa SNidest moodustavad kahekümnendates eluaastates noored ja mehed. Enamik narkomaanidest on pika süstimisstaaziga ning pooled on igapäevased süstijad. 65% Tallinna ja 79% Kohtla-Järve SNidest ei ole viimasel kuul kasutanud teistega ühist süstimisvarustust ning praegu ei ole riskikäitumise tase sihtrühmas kõrge. Samas on HIVsse nakatunud 48% pealinn ja 59% Kohtla-Järve SNidest ning C- ja B-hepatiidi levimuse näitaja on nende hulgas veelgi suurem.

Sihtrühma haaratus süstlavahetusega (SV) on heal tasemel ja umbes 2/3 kahe linna SNidest olid viimase kuu jooksul külastanud süstlavahetuspunkti. SV korduvklientide hulgas on esmakülastajatega võrreldes vähem neid, kes kasutasid eelnenud kuul teiste narkomaanidega ühiseid süstlaid, ning roh-

kem inimesi, kes kasutasid seksuaalvahetuskorras iga kord kondoomi.

SÜSTIVA NARKOMAANIA JA HIV-NAKKUSE LEVIK EESTIS

Narkootiliste ainete kättesaadavus ja süstivate narkomaanide hulk Eestis hakkas kasvama 1990ndatel, kui täheldati ka B- ja C-hepatiidi nakatumise tõusu. Ajavahemikul 1992 kuni 1998 suurenes B-hepatiidi esmasjuhtude arv 100 000 inimese kohta kuus korda ning C-hepatiidi juhtude arv umbes kuuskümmend korda. Registreeritud HIV-nakkuse juhtude tõusuline järgnes 2000. aasta teisel poolel. Alates 2002. aastast on märgata nii B- ja C-hepatiidi kui ka HIV-nakkuse uute juhtude arvu vähenemist (vt jn 1), kuid registreeritud HIV-juhtude hulk 100 000 inimese kohta püsib jätkuvalt Euroopa kõrgeimal tasemel.



Joonis 1. Registreeritud B-hepatiidi, C-hepatiidi ja HIV juhtude arv 1991–2008 (1).

HIV epideemiline levik sai alguse Ida-Virumaal ning sellele järgnes nakkusjuhtude arvu kasv Tallinnas 2001. aastal. Umbes 90% uutest juhtudest registreeritakse nendes kahes piirkonnas. Ka B- ja C-hepatiit on enam levinud Tallinnas ja Ida-Virumaal. Umbes kaks kolmandikku registreeritud HIV-nakkuse kandjatest on mehed ning 61% moodustavad 15–24aastased. Eesti 15–24aastastest on 2% teadaolevalt HIV-nakkuse kandjad. Aastate jooksul on esmasjuhtude arv vähenenud 15–19- ja 20–24aastaste meeste ning 15–19aastaste naiste seas. Alates 2005. aastast on märgata mõningast kasvutendentsi vanemates vanuserühmades (vt jn 2) (1).

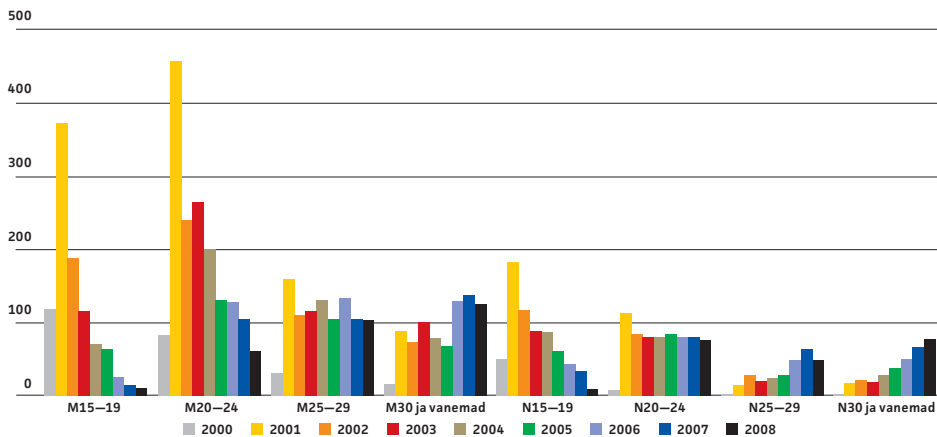
2001. aasta alguses teavitas Sotsiaalministeerium kontsentreeritud epideemiast süstivate narkomaanide (SN) hulgas. Kontsentreeritud epideemia korral ületab HIV-levimuse näitaja 5% ühes või mitmes kõrge riskikäitumisega rahvastikurühmas ning jääb alla 1% rasedate naiste hulgas (2). Hinnanguliselt on Eestis umbes 13 800 süstivat narkomaani vanuses 15–44aastat, mis teeb süstiva narkomaania levimuseks selles vanuserühmas 2,4% (3).

EESMÄRK JA UURIMISMEETODID

Järgnevalt on esitatud kahe 2007. aastal teostatud uurimuse andmeid. Üks andme-

kogumine teostati Tallinna ja Kohtla-Järve süstivate narkomaanide populatsioonis eesmärgiga määrata erinevate nakkuste ja riskikäitumise levimust selles sihtrühmas (SN-uurimus). Teine uurimus korraldati süstlavahetusteenust tarvitavate narkomaanide seas eesmärgiga saada ülevaade teenuse kasutamisest ning hinnata riskikäitumise taset teenusesaajate seas (SV-uurimus). SNide puhul peetakse riskikäitumiseks narkootikumide süstimisel süstimisvarustuse (nagu süstal, nõel, filter, kuumutusnõu) ühist kasutamist teiste narkomaanidega ning ilma kondoomita seksuaalvahekorda astumist.

SN-uurimuses rakendati uuritava poolt juhitud kaasamise meetodit (*respondent driven sampling, RDS*), mis on mõeldud raskesti ligipääsetavate gruppide uurimiseks. Andmekogumist alustati valitud „seemnetest“, kes esindasid erinevaid kategooriaid SNide sihtrühmast ning kellega saadi kontakti süstlavahetusteenuse osutajate kaudu. Iga „seeme“ sai pärast vajalike protseduuride läbimist kolm kupongi, mille abil tuua uurimusse oma sotsiaalsest võrgustikust järgmised SNid, kes igaüks omakorda said osaledes kaasa kolm kupongi. Protsess jätkus, kuni soovitud valimimaht oli saavutatud. Iga uuritav tähistati anonüümse koodiga, mille abil on



Joonis 2. Registreeritud HIV-nakkusjuhud soo kaupa valitud vanuserühmades 2000–2008 (n). M – mees, N – naine

võimalik kindlaks teha, millisest seemnest lähtuva mitmenda uuritavate lainega on tegemist.

Andmeid koguti intervjuu käigus täidetava struktureeritud küsimustiku abil ning osalejatelt võeti vereanalüüsid erinevate infektsioonide esinemise määramiseks. Uuritavaid testiti HIV ning C- ja B-hepatiidi suhtes (määrares HIV antikehad, C-hepatiidi antikehad, anti-HBc antikehad ja HBV pinnaantigeeni). Uurimuses osalemine oli anonüümne ja vabatahtlik ning uurimuse protokoll kiitis heaks Tallinna meditsiiniuuringute eetikakomitee. Uurimuse andmed koguti 2007. aasta mais ja juunis. Kokku osales 350 Tallinna ja 350 Kohtla-Järve süstivat narkomaani (4).

Andmeanalüüsis kasutati programmi RDSAT 5.6, mis produtseerib RDS-meetodil kogutud andmete põhjal uuritava rahvastikurühma suhtes esinduslikke hinnanguid koos 95% usaldusvahemikuga. RDSAT esitab tunnuste proportsionaalse jaotumise hinnangud, kaaludes andmeid vastavalt uuritute sotsiaalsete võrgustike suurusele.

SV-uurimuse käigus küsitleti 2007. aasta jooksul süstlavahetuspunktide kõiki es-

makülastajaid ja kord aastas ühe kuu jooksul (septembris 2007) kvootvalimi alusel korduvkülastajaid, kes olid eelnevalt süstlavahetuses käinud vähemalt ühe korra. Etteantud kvootvalim määras ära anketeerimist vajavate korduvkülastajate soolis-vanuselise struktuuri, et kaks kliendigruppi oleksid omavahel võrreldavad. Küsitlemist teostati 24 süstlavahetuspunktis. Andmed koguti uuritava täidetava anonüümse ankeedi alusel. Analüüsitud on 1511 esmakülastaja ja 399 korduvkliendi andmeid. Andmeanalüüsis on kasutatud statistilise andmetötluse paketti SPSS (5). SN-uurimuse ja SV-uurimuse andmete võrdlus on samuti teostatud SPSSi abil.

SN-uurimust on Tervise Arengu Instituudi (TAI) ja Tartu Ülikooli koordineerimisel teostatud 2005. ja 2007. aastal. Süstlavahetuspunktides toimub TAI ja teenuseosutajate koostöös pidev andmekogumine alates 2003. aastast. Kuna SN-uurimus teostati Tallinna ja Kohtla-Järve narkomaanide hulgas, on artikli lõpus kahe uurimuse tulemuste võrdlemisel kasutatud üksnes Tallinna ja Kohtla-Järve süstlavahetuspunktide andmeid.

Tabel 1. Tallinna ja Kohtla-Järve SNide sotsiaal-demograafilised andmed

	Tallinn			Kohtla-Järve		
	n	%	95% UV	n	%	95% UV
Sugu						
mees	294	82,5	75,0–89,5	299	81,8	75,4–88,5
naine	56	17,5	10,5–25,0	49	17,4	10,9–24,1
Vanus						
19aastased ja nooremad	26	7,0	2,6–12,5	14	7,3	3,5–12,0
20–24aastased	109	27,2	20,3–34,6	96	30,0	23,2–37,0
25–29aastased	125	42,3	33,4–51,4	154	40,6	33,7–47,9
30aastased ja vanemad	90	23,6	16,5–31,2	85	22,1	15,7–28,7
Rahvus						
eestlane*	53	15,3	9,1–22,5	9	2,0	0,4–3,7
venelane	286	80,7	72,8–87,9	325	92,4	87,7–96,4
muu	11	4,0	0,8–9,0	15	5,6	2,1–10,2
Haridustase						
põhiharidus või alla selle (kuni 9 klassi)	186	50,9	42,9–60,0	200	49,1	42,5–57,9
keskharidus (10–12 klassi)	88	24,4	17,8–31,3	86	31,3	23,2–37,8
kutseharidus	67	21,2	14,4–28,8	55	15,8	10,5–22,7
kõrgharidus	8	3,4	0,2–8,4	1	0,1	0–0,3

*statistiliselt oluline erinevus kahe linna vahel

TULEMUSED

SOTSIAAL-DEMOGRAAFILISED NÄITAJAD

SNide uurimuse kohaselt on neli viiendikku Tallinna ja Kohtla-Järve süstivatest narkomaanidest mehed. Suurima vanuserühma moodustavad 25–29aastased isikud ning valdav osa on vene rahvuse esindajad. Pooled kahe linna narkomaanidest on põhiharidusega või sellest madalama haridustasemega (vt tabel 1).

Viimase nelja nädala jooksul oli umbes neljandiku SNide peamiseks sissetulekuallikaks korrapärase palgaga kutsetöö ning samas ulatuses oli ajutiselt tööl käivaid inimesi. 28% Tallinna ja 12% Kohtla-Järve narkomaanidest märkisid, et nende peamine sissetulekuallikas on vargus või röövimine. 47%-l pealinna ja 49%-l Kohtla-Järve SNidest on tervisekindlustus.

NARKOOTIKUMIDE SÜSTIMINE

Üle poole SNidest on alustanud uimastite tarvitamist mõnel muul viisil kui süstides (Tallinnas 61% ja Kohtla-Järvel 79%) ning on narkootikumide süstimiseni jõudnud umbes aasta pärast. Keskmine vanus narkootikumide esimese süstimise ajal on Tallinna SNide puhul 18,7 a ja Kohtla-Järvel 18,2 a. Üle 40% süstis narkootikumi esimest korda enne täisikka jõudmist.

Valdavalt on narkomaanid pika süstimisstaaziga: kokku 65% Tallinna ja 78% Kohtla-Järve SNidest on süstinud vähemalt 6 aastat ning üle 20% on süstinud enam kui kümme aastat. (Siinjuures tuleb aga silmas pidada, et uurimuses osalesid SNid alates 18. eluaastast.) Ligi pooled uuritustest on igapäevased narkootikumide süstijad. Uurimusele eelnenud nelja nädala jooksul oli Tallinnas peamiseks süstitavaks narkootikumiks valge hiinlane ehk fentanüül või valge pärslane ehk trimetüülfentanüül, mis on sünteetilised opioidid, ning Kohtla-Järvel moonivedelik (vt tabel 2).

Esmakordsel narkootikumide süstimisel kasutas teiste narkomaanidega ühist süstalt ja/või nõela 44% Kohtla-Järve ja 16% Tallinna SNidest. Kohtla-Järve narkomaanide seas on aja jooksul selline riskikäitumine vähenenud ning viimase nelja nädala jooksul kasutas teistega ühiseid süstlaid vaid 6% uuritustest. Tallinna viimase nelja nädala riskikäitumise näitaja on samal tasemel esimese süstimise korraga. Kõige viimasel süstimispäeval ei jaganud teistega süstalt ja/või nõela ligi sada protsenti SNidest (vt jn 3).

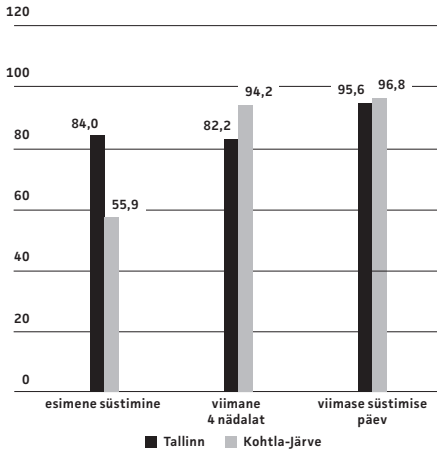
Viimase kuu aja jooksul ei jaganud teiste narkomaanidega ühtegi süstimisel kasutatavat tarvikut (süstal/nõel, filter/vatt, kuumutusnõu jm) 65% Tallinna ja 79%

Tabel 2. Tallinna ja Kohtla-Järve SNide narkootikumide süstimisega seotud andmed

	Tallinn			Kohtla-Järve		
	n	%	95% UV	n	%	95% UV
Narkootikumide süstimise staaž aastates						
0–2*	38	18,9	11,4–26,2	19	6,8	3,6–10,6
3–5	64	16,3	11,0–23,0	47	15,7	9,9–21,5
6–10	158	43,3	34,9–51,9	195	52,3	44,9–59,9
11 ja kauem	90	21,4	15,1–28,8	88	25,2	18,7–32,6
Peamine süstitav narkootikum viimase 4 nädala jooksul						
heroiin*	4	0,6	0–1,6	31	9,8	5,2–15,6
valge hiinlane või valge pärslane*	249	64,2	53,7–74,4	56	18,2	12,3–24,7
amfetamiin/metaamfetamiin*	90	33,5	23,1–44,1	45	16,2	10,7–22,3
moonivedelik*	–	–	–	201	49,5	41,7–57,0
Süstimise sagedus viimase 4 nädala jooksul						
harvem kui 14 päeval*	63	25,8	17,9–33,7	43	12,8	8,0–17,2
14 päeval ja sagedamini*	73	24,4	16,9–32,8	185	46,7	38,7–54,2
iga päev	210	49,4	40,3–58,5	119	40,3	33,0–49,5

*statistiliselt oluline erinevus kahe linna vahel

Kohtla-Järve SNidest (kahe linna andmed ei erine).



Joonis 3. Tallinna ja Kohtla-Järve SNid, kes ei ole kasutanud teistega ühist süstalt ja/või nõela (%).

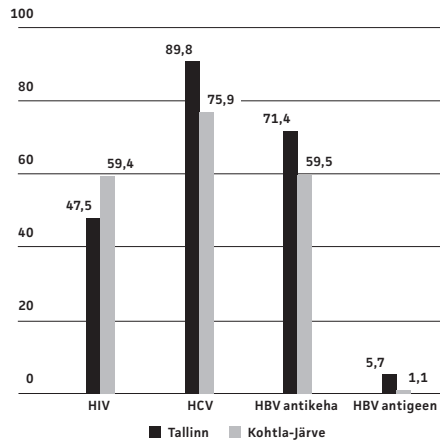
SEKSUAALKÄITUMINE

Umbes kolmveerand SNidest on uurimusele eelnenud kuue kuu jooksul olnud kas vaginaalses või anaalses seksuaalvahekorras ning ligi kolmandik on olnud vahekorras juhupartneriga. Sellel perioodil kasutas juhupartneriga alati kondoomi 63% pealinna ja 70% Kohtla-Järve narkomaanidest (kahe linna andmed ei erine). Püsipartneriga alati kondoomi kasutajaid oli Kohtla-Järvel rohkem, s.o 46%, Tallinnas 27%. Viimase nelja nädala jooksul kasutas nii püsi- kui ka juhusuhte korral iga vaginaalse vahekorra ajal kondoomi 37% Tallinna ja 55% Kohtla-Järve SNidest (kahe linna andmed ei erine).

HIV-NAKKUSE NING C- JA B-HEPATIIDI LEVIMUS

Umbes kolmveerand kahe linna SNidest on oma elu jooksul teinud HIV-testi ning B- ja C-hepatiidi suhtes on testimas käinud veidi üle poolte. B-hepatiidi vastu on ennast vaktsineerida lasknud 21% Tallinna ja 4% Kohtla-Järve SNidest (kahe linna andmed on erinevad).

Uurimuse käigus võetud vereproovide alusel on kõige enam SNide hulgas levinud C-hepatiit: enam kui kolmveerand testitustest osutus positiivseks. Ka B-hepatiidi antikehade testi puhul on näitaja väga kõrge. Ägedat hepatiiti põeb mõne protsendi jagu mölema linna narkomaanidest. Tallinnas ligi pooled ja Kohtla-Järvel enam kui pooled SNidest on nakatunud HIVsse (vt jn 4). Tallinnas olid kõigi kolme infektsiooni analüüsid positiivsed 39%-l ja Kohtla-Järvel 47%-l SNidest.



Joonis 4. Infektsioonide levimus Tallinna ja Kohtla-Järve SNide seas (%).

SÜSTLAVAHETUSTEENUS

Praegu tegutseb Eestis 9 organisatsiooni, kes pakuvad SNidele süstlavahetuse ja nõustamise teenust ning kokku töötab 36 statsionaarset või väljatöö vormis süstlavahetuspunkti. Valdav osa neist asub Ida-Virumaal ja Tallinnas. 2008. aasta jooksul jagati Eestis narkomaanidele üle 2 miljoni puhta süstla, mis on seitse korda rohkem kui 2003. aastal.

2007. aasta SN-uurimuse kohaselt saavad narkomaanid puhtaid süstlaid ja nõelu valdavalt apteegist või süstlavahetusest (SV). Uurimusele eelnenud nelja nädala jooksul hankis Tallinna narkomaanidest 72% süstlaid apteekidest ja 64% SVst. Kohtla-Järve näitajad olid vastavalt 53% ja 75%. Ida-Viru-

maa linnas on SV peamiseks süstalde ja nõelte hankimise kohaks 65%-le narkomaanidest ning Tallinnas 48%-le (kahe linna andmed on erinevad). Enamik uuritutest külastas SV-punkti esimest korda 1–3 aastat tagasi.

Esmakülastajate andmete kohaselt on üle kolmveerandi süstlavahetuse jõudvatest SNidest mehed ning külastajate keskmine vanus on 24,6 eluaastat. Mitme-eestlasi (venelased jt rahvuste esindajad) on klientide seas 89%. Veidi üle poole SV-punktide korduvkülastajatest on igapäevased narkootikumide süstijad ning enamik on süstlavahetuses käinud kauem kui aasta. Üle neljandiku esmaklientidest on teenuseni jõudnud küllaltki ruttu pärast süstimisega alustamist ja on eelnevalt narkootikume süstinud üks aasta või vähem. 54% klientidest käivad SV-punktis vähemalt kord nädalas ja 50% korduvkülastajatest saab ühe külastuse käigus tavaliselt rohkem kui 10 süstalt. 89% SNidest võtab süstlaid ka oma kaaslastele. Valdav osa (81%) toob enamasti või alati kasutatud süstlad süstlavahetuse tagasi, kust need viiakse utiliseerimisele.

SV-punktide esmakülastajatest ei kasutanud viimase nelja nädala jooksul narkootikume süstides teistega ühist süstalt 76%. Korduvkülastajate seas on see näitaja 89%. Viimasel kuul kasutas seksuaalvahekorras alati kondoomi 44% esma- ja 62% korduvkliendist.

ARUTELU

Kahe SN-uurimusse kaasatud linna andmeid võrreldes on näha, et Tallinna süstivate narkomaanide populatsioonis on enam eestlasi kui Kohtla-Järvel. Pealinnas leidub rohkem

narkomaane, kes on süstimisega alustanud viimase kahe aasta jooksul. Pikema süstimisstaaziga narkomaane oli enam Kohtla-Järvel. Ida-Virumaa narkomaanide hulgas on süstlavahetusteenusega haaratus suurem kui pealinnas. Kahes piirkonnas süstitakse erinevaid narkootikume: Tallinnas on enam levinud valge hiinlane, valge pärslane ja amfetamiin ning Kohtla-Järvel moonivedelik. Heroiini pealinnas peaaegu ei tarvitata, Kohtla-Järvel süstis seda peamise narkootikumina kümnendik uuritud SNidest.

Kahe linna narkomaanide riskikäitumise andmed ei erine ning ühesugusel tasemel on nii nende SNide osakaal, kes on viimasel kuul teistega süstimisvarustust jaganud, kui ka nende hulk, kes ei kasutanud seksuaalvahekorras alati kondoomi. Tallinna ja Kohtla-Järve narkomaanid ei erine ka elu jooksul HIV, C- või B-hepatiidi suhtes testimas käimise taseme poolest. Uurimuse käigus tuvastatud HIV ning kahe hepatiidi vormi levimuse vahel linnade kaupa statistiliselt olulisi erinevusi ei esinenud (C-hepatiidi osas on siiski tugev tendents erinevuse suunas). Kõigi kolme nakkuse levimus on Tallinnas suurem nende narkomaanide grupis, kes on pika süstimisstaaziga (vähemalt 6 aastat). Kohtla-Järvel esineb sama tulemus seoses hepatiitide levimusnäitajatega.

Süstlavahetuse korduvkliendid käituvad esmakülastajatega võrreldes vähem riskeerivalt. Korduvkliendide hulgas on 13% vähem neid, kes kasutasid eelnenud kuu jooksul teiste narkomaanidega ühiseid süstlaid, ning 18% rohkem narkomaane, kes kasutasid seksuaalvahekorras iga kord kondoomi.

Tabel 3. Tallinna ja Kohtla-Järve SNide ja SV-klientide riskikäitumine (%)

	Tallinn		Kohtla-Järve	
	SN populatsioon	SV korduvkliendid	SN populatsioon	SV korduvkliendid
SNid, kes ei kasutanud viimase 4 nädala jooksul kordagi teistega ühist süstalt	74,9	80,0	92,6	99,4
SNid, kes kasutasid viimase 4 nädala jooksul seksuaalvahekorras alati kondoomi (% vahekorras olnutest)	43,7	50,3	60,4	83,8

SV korduvklientide riskikäitumise andmete võrdlus kogu SNide populatsiooni andmetega kinnitab saavutatud häid tulemusi riskikäitumise vähendamisel. Tallinna puhul on SV klientide ja kogu SNide rahvastikurühma riskikäitumise määr ühesugusel tasemel, Kohtla-Järvel ilmneb SV korduvkülastajate hulgas sagedasem kondoomi kasutamine ning pea sada protsenti korduvklientidest ei jaga teiste narkomaanidega süstlaid (vt tabel 3).

JÄRELDUSED

Eestis on süstivate narkomaanide seas jätkuvalt HIV-nakkuse kontsentreeritud epideemia, mis tuvastati 2000. aasta teisel poolel. HIV ja B- ning C-hepatiidi levimus SNide sihtrühmas on väga ulatuslik ning see kujutab endast üha kasvavat koormust tervishoiusüsteemile. Olulisel hulgal SNidest esineb kõik kolm nakkust korraga. HIV ja hepatiidide levimus on suurem pika süstimisstaaziga narkomaanide hulgas ning need inimesed võivad olla nakkuse kandjad juba mitmeid aastaid. Samas ei jõua paljud nakatunud narkomaanid infektsionisti juurde ega saa vajalikku ravi (6). Umbes poolel narkomaanidest ei ole ka tervisekindlustust. Osa narkomaane ei ole teadlikud sellest, et

nad on HIV-nakkuse kandjad ehk nad ei ole pärast nakatumist testimas käinud.

Kogutud andmete põhjal on märgata siiski ka positiivseid muutusi. Kuigi SNidele suunatud teenuste ulatuslik laienemine oleks pidanud toimuma varem, on süstlavahetuse mahud aastate jooksul tugevalt suurenenud ning sihtrühma haaratus teenusega on tänaseks heal tasemel. SV tõhusust näitab ka asjaolu, et süstlavahetuspunktides käivad SNid võtavad puhtaid süstlaid ja nõelu kaasa ka oma kaaslastele, kes ise seda teenust saama ei tule. 2007. aasta uurimuse andmetel ei kasuta enamik Tallinna ja Kohtla-Järve SNidest narkootikumide süstimisel teiste narkomaanidega ühist süstimisvarustust. Seksuaalsuhetes ilmneb riskikäitumist SNide seas mõnevõrra enam. SNid on ka seksuaalselt aktiivsed inimesed, mistõttu on oluliseks väljakutseks nakkuste leviku ennetamine SNidelt nende seksuaalpartneritele.

HIV-nakkuse uute juhtude registreerimise trendi jälgides on viimase seitsme aasta jooksul märgata esmasjuhtude vähenemist meeste ja 15–24aastaste seas, kes on olnud ka peamiseks sihtrühmaks süstivatele narkomaanidele suunatud ennetustöös.

aire.trummal@tai.ee

KIRJANDUS

1. HIV nakkus Eestis aastatel 1987–2008. Lääne-Tallinna Keskhaigla HIV-nakkuse Referentslaboratooriumi ja Tervisekaitseinspektsiooni andmed. <http://www.ltkh.ee/?id=1070>; <http://www.tervisekaitse.ee/?mid=204>.
2. Evaluating Programs for HIV/AIDS Prevention and Care in Developing Countries. Family Health International; 2001.
3. The prevalence of injecting drug use in Estonia, 2004. Tervise Arengu Instituut, Tartu Ülikool, Imperial College London. Uurimusraport 2005. http://www.tai.ee/failid/S_stivate_narkomaanide_populatsiooni_suuruse_uurimus_inglise_k_2005.pdf.
4. HIV-nakkuse ning teiste infektsioonide ja riskikäitumise levimus süstivate narkomaanide seas Tallinnas ja Kohtla-Järvel. Tervise Arengu Instituut, Tartu Ülikool. Uurimusraport 2008 http://www2.tai.ee/TAI/SN_RDS_uurimuse_raport_2007_17.12.2008.pdf.
5. Süstlavahetusteenuse külastajate HIV-iga seotud riskikäitumine ja teadmised. Esma- ja korduvklientide võrdlev analüüs 2007. Tervise Arengu Instituut. Uurimusraport 2008. http://www2.tai.ee/uuringud/SVP_klientide_uurimus_2007_LYHI.pdf.
6. Drew R, Donoghoe M, Koppel A, et al. Evaluation of fighting HIV/AIDS in Estonia. World Health Organisation, United Nations Office on Drugs and Crime. Hindamisraport 2008. http://www2.tai.ee/uuringud/HIV_AIDS/HIVReport2008_Estonian_final.pdf.

SUMMARY

Risk behaviour and HIV prevalence among injecting drug users

AIM AND METHODS. To provide information about the prevalence of risk behaviour and

HIV among the priority target group in HIV prevention in Estonia, two studies were

conducted in 2007. A respondent driven sampling method was used to collect data among injecting drug users (IDU) in Tallinn and Kohtla-Järve and the take-all approach (new clients), or the quota sample (multiple clients), was used for questioning the visitors of syringe exchange services (SE).

RESULTS. More than three-fourths of IDUs are men. The majority of them have injected for many years and inject every day. Of the IDUs 65% in Tallinn and 79% in Kohtla-Järve did not share any injecting equipment with others. Of the IDUs 40% in the capital and 59% in Kohtla-Järve used a condom during every sexual intercourse in the past four weeks. About half of the IDU population is HIV-infected – 48% in the capital and 59% in Kohtla-Järve. The level of HCV and HBV prevalence is even higher and 39% of the IDUs in Tallinn and 47% in Kohtla-Järve have all three infections.

About 2/3 of the interviewed IDUs visited SE during the past month. Seventy-six per cent of the new visitors of SE and 89% of the multiple clients did not share syringes with other IDUs. Forty-four per cent of the new visitors and 62% of the multiple visitors used a condom during every sexual intercourse in the past four weeks.

CONCLUSIONS. Today the coverage of SE services is good, multiple clients of SE have less risk behaviour than new clients and the level of the risk behaviour, related to injecting of drugs, is not high among the IDU population in Tallinn and Kohtla-Järve. At the same time, the prevalence of HIV is very high in this target group, many IDUs do not visit the infectionist and the epidemic has been recognised as a big challenge facing the health system of Estonia.