   

****  

 

**PROJEKT:** Odziv na hiv

**DELOVNI SKLOP:** 6 – Raziskovanje in izobraževanje

**DEJAVNOST:** 6.8 – Zaključni simpozij

**REZULTAT:** 68.1 – Zaključni simpozij

**KAZALNIK:** 68.11 – Število zaključnih simpozijev

**DOKAZILO:** 68.114 – Poročilo z zaključnega simpozija z zaključki

**Poročilo z zaključnega simpozija z zaključki**

Odgovorna oseba: Miha Lobnik

Dokument pripravil: Natalija Pavlin, Mitja Blažič

Vodja projekta, nadzor izvajanja: Odgovorna oseba nosilca projekta/partnerja:

MIHA LOBNIK, univ.dipl.soc SIMON MALJEVAC, univ.dipl.soc,

Datum izdaje in začetka uporabe dokumenta: Ljubljana, 30. junij 2016

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(Ta dokument je nastal s finančno podporo Norveškega finančnega mehanizma. Za vsebino tega dokumenta je odgovorno izključno DIC Legebitra in zanj v nobenem primeru ne velja, da odraža stališča nosilca programa Norveškega finančnega mehanizma. Nosilec projekta Odziv na hiv je Društvo informacijski center Legebitra, partnerji v projektu pa so: Društvo ŠKUC – sekcija Magnus, Društvo DIH – Enakopravni pod mavrico, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana in Helseutvalget for bedre homohelse. Več o projektu na:* [*www.odzivnahiv.si*](http://www.odzivnahiv.si)*.)*



**POROČILO ZAKLJUČNEGA SIMPOZIJA Z ZAKLJUČKI**

**IZZIVI SODOBNE PREVENTIVE IN PODPORE OSEBAM, KI ŽIVIJO S HIVOM**

**sreda, 10. junija 2016**

Na strokovnem zaključnem posvetu projekta ODZIV NA HIV z naslovom »Izzivi sodobne preventive in podpore osebam, ki živijo s hivom« so spregovorili tudi o nadaljevanju dejavnosti in financiranju testiranja na hiv in spolno prenosljivih okužb v skupnosti (izven zdravstvenih institucij)

V okviru partnerskega projekta ODZIV NA HIV je v danes potekal celodnevni zaključni strokovni posvet z naslovom »Izzivi sodobne preventive in podpore osebam, ki živijo s hivom«. Strokovni posvet je odprla ministrica za zdravje Milojka Kolar Celarc, ki je poudarila, da je projekt Odziv na hiv prinesel nov model celovite promocije varne spolnosti in testiranja na hiv za moške, ki imajo spolne odnose z moškimi in povečanje števila usposobljenih strokovnjakov za hiv. Miha Lobnik, vodja projekta, je izpostavil, da projekt Odziv na hiv, sicer teče na sredstvih norveškega finančnega mehanizma, poganjajo pa ga srca vseh, ki v tem projektu sodelujejo.

Strokovni posvet je odprla ministrica za zdravje Milojka Kolar Celarc, ki je izrazila zadovoljstvo, da je bilo področje javnega zdravja izbrano med prednostnimi področji sodelovanja med Slovenijo in Norveško. Razvojna sredstva so bila v času zategovanja pasu in splošnega varčevanja še posebej dragocena. S sredstvi iz norveškega finančnega mehanizma so predvsem nevladne organizacije dobile priložnost, da celovito zastavijo preventivne dejavnosti in močno okrepijo svoje aktivnosti. Odziv na HIV pušča za seboj trajne rezultate, ki so: nov model celovite promocije varne spolnosti in testiranja na hiv za moške, ki imajo spolne odnose z moškimi ter povečanje števila usposobljenih strokovnjakov za hiv.

Milojka Kolar Celarc: »Na ministrstvu za zdravje si bomo zato prizadevali, da bo področje javnega zdravja vključeno med prednostna področja Slovenije tudi v naslednji finančni perspektivi. Danes se v Sloveniji lahko pohvalimo z nizko stopnjo epidemije. Čeprav se hiv še ni pomembno razširil v nobeni podskupini prebivalstva, se v Sloveniji vsako leto na novo okuži med 40 in 50 oseb. Večinoma so to moški, ki imajo spolne odnose z moškimi, zato je prav program Odziv na HIV pomemben odziv na potrebe in specifike te ciljne skupine. Pridobili smo trajno dostopna izobraževalna gradiva za vse, ki delajo na področju preprečevanja in obvladovanja HIV, vključno s protokoli, smernicami in priporočili. Nove raziskave nam omogočajo boljši vpogled v potrebe ciljne skupine ter s tem boljše izvajanje preventivnih aktivnosti. Na Ministrstvu za zdravje se zavezujemo, da bodo izkušnje in praksa projekta ustrezno umeščeni v nastajajočo Strategijo preprečevanja in obvladovanja okužbe s hiv, ki je v pripravi v okviru Komisije za AIDS.«

Miha Lobnik iz Društva informacijski center Legebitra je predstavil vse partnerje v projektu, ki omogoča testiranje na hiv in spolno prenosljive okužbe (SPO) v skupnosti – izven zdravstvenih institucij. Partnerji v projektu so tri nevladne organizacije, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja Ljubljana ter Norveška nevladna organizacija Helseutvalget for bedre homohelse. V Sloveniji je še vedno prisotna stigma glede življenja s hivom in predstavlja veliko socialno breme. Izziv za partnerstvo je velik tako na področju financiranja, kjer so zahtevani lastni vložki organizacij in zamud pri izplačevanju sredstev. Poleg lastnih finančnih vložkov je pomembna tudi ustrezna kadrovska struktura in odnosi med vsemi partnerskimi organizacijami, ki se skozi projekt razvijejo in rastejo. Predstavil je domačo stran projektawww.odzivnahiv.si. Razvoj testiranja v skupnosti in regijah je velik izziv za nevladne organizacije, vendar pa so rezultati zelo relevantni. Opravili so 833 testov na hiv med MSM populacijo (moški, ki imajo spolne odnose z moškimi), od tega jih je bilo 12 reaktivnih, 4 izven Ljubljane. Nevladne organizacije s testiranjem pridejo do uporabnikov, potem pa zdravstvene institucije in laboratorij priskrbijo za kakovostne diagnoze in ustrezno zdravljenje. Število uporabnikov hiv testa se giblje med 600 in 700 na leto, s takšnimi testiranji pa se pokaže upravičenost programa testiranja v skupnosti. Opaziti je velik delež hepatitisa B in pojav hepatitisa C ter še vedno je velika prisotnost sifilisa. V projektu je bilo do sedaj identificiranih 120 različnih diagnoz. Po diagnozi spodbujajo uporabnike, da pridejo do klinike in jim pri tem nudijo psiho-socialno podporo (vrstniška podpora, Buddy program in skupine za samopomoč). Eden od ključnih promotorjev testiranja je razširjanje informacije od ust do ust, pri tem pa uporabljajo tudi novo spletno platformo www.kajisces.si. Izpostavil je tudi raziskovalni vidik projekta (antropološka in terenska raziskava) in bilateralno sodelovanje z norveškimi partnerji, kjer so se seznanili z »walk in kliniko«, kjer obstaja možnost anonimnega testiranja brez napotnice osebnega zdravnika.

Mag. Nina Seljak, direktorica Urada za evropsko teritorialno sodelovanje in finančne mehanizme v okviru Službe vlade za razvoj in evropsko kohezijsko politiko in vodja Nacionalne kontaktne točke za izvajanje finančnih mehanizmov v Sloveniji je poudarila, da partnerstva ni lahko dobiti in da je izrednega pomena to, da je bilo tokrat mogoče sofinanciranje v sklopu javnega zdravja s ciljem njegove izboljšave v smislu zmanjševanja neenakosti pri varovanju zdravja. Njihova želja je, da bo v javnosti prepoznavna pomembnost teh programov.

Dr. Janez Tomažič iz Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja je v domači predavalnici pozdravil udeležence in izrazil zadovoljstvo nad napredkom programa. Povedal je, da so letos odkrili že 41 primerov hiva, večinoma med MSM populacijo. Problem je, ker jih 50 odstotkov pride na testiranje prepozno oziroma, ko imajo diagnosticirane druge bolezni in načet imunski sistem. Poudaril je, da je preventiva še vedno najboljše zdravljenje – »test and treat« – in da je pomembno odkrivanje virusa v čim bolj zgodnji fazi. Omenil je tudi PeP (Post-exposure Prophylaxis) – zdravljenje z različnimi zdravili v roku 72 ur po okužbi. Pri tem je zelo pomembna indeks oseba, da se identificira in pravočasno začne z zdravljenjem.

O pomenu slovensko-norveškega partnerstva za razvoj preventive hiva v obeh državah je govoril Rolf M. Angeltvedt iz organizacije Helseutvalget for bedre homohelse Norway. Čestital je vsem partnerjem v projektu in ministrici za zdravje za podporo seminarju in celotnemu projektu. Najbolj pomembno je, da se še naprej nadaljuje partnerstvo ministrstva, medicinskih institucij in nevladnih organizacij ter se s tem omogoča krepitev delovanja pri preventivi v skupnosti. Zelo pomembni so bilateralni obiski in medsebojna izmenjava mnenj in dobrih praks. Na Norveškem se testira med 15 in 20 odstotkov MSM, ker je še vedno zelo nizek odstotek in zato je potrebno še naprej razvijati inovativne pristope k testiranju.

Dr. Mario Poljak iz Inštituta za mikrobiologijo in imunologijo je poudaril pomen testiranja v skupnosti za zgodnje odkrivanje, zdravljenje in uspešno preprečevanje prenosa virusa hiv, kjer uspešno zdravljenje zahteva zelo hitro in natančno diagnozo. Določen del populacije zaradi strahu pred stigmo zahteva testirno mesto, ki nudi diskretno in anonimno testiranje, brez napotnic. S projektom Odziv na hiv so nevladne organizacije izpeljale to, kar je manjkalo v slovenskem preventivnem sistemu testiranja na hiv – testiranje v skupnosti, ki omogoča direktno povezavo z zdravljenje v okviru sistema. In to, kar so s tem projektom nevladne organizacije dosegle, tega bolnik v zdravstvenih ustanovah ne dobi. Lahko jim čestitamo, vprašanje, ki se poraja pa je, zakaj tega standarda nimamo v drugih medicinskih ustanovah. Nevladne organizacije (Legebitra, ŠKUC in DIH) so pokazale pot naprej: najti pravo populacijo in v sodelovanju z zdravstvenimi institucijami zagotoviti vrhunske teste v laboratoriju in vrhunsko medicinsko oskrbo. Na koncu je izpostavil, da se ne sme zgoditi, da se takšen projekt in že vzpostavljen sistem ne bi financiral in razvijal še naprej.

Peter Zajc iz Centra za mentalno zdravje Univerzitetne psihiatrične klinike Ljubljana je govoril o pomenu vrstniške psiho-socialne podpore osebam, ki živijo s hivom, kako pomembno je širiti podporno mrežo socialnih odnosov in nuditi podporo v okviru skupin za samopomoč in podporne skupine, v ključnih fazah pa tudi individualno svetovanje s strokovno udeležbo. Vrstniška podpora omogoča deljenje ključnih osebnih značilnosti, okoliščin ali izkušenj. Sogovornik naj bi bil podoben in kredibilen; družbena podpora nudi tudi čustveno varnost. Vrstniška podpora je pomemben element v celotni skupini skrbi za osebe, ki živijo s hivom in lahko vpliva na izid zdravljenja.

Lovro Centrih iz društva Informacijski center Legebitra je podrobneje predstavil celovito hiv-preventivno kampanjo za MSM, ki temelji na zmanjševanju stigme skozi jezik, obveščanje o testiranju, motiviranju za uporabo testiranja, vplivanju na spremembo vedenja, pri tem pa skuša spodbujati refleksijo in vzpostaviti periodično preventivno testiranje. Predstavil je spletno stran www.kajisces.si, kjer so celostno zajeli vse informacije, ki zanima populacijo MSM, informacije o varnejši spolnosti, podpori, testiranju. Omogočeno je tudi direktno svetovanje na spletni strani – klepet v živo v času uradnih ur, informacije o kraju in času naslednjega testiranja… Pripravljajo pa še serijo plakatov, zloženk, letakov in vsebinsko obarvane 3 brošure: Tveganja za spolni prenos hiva, Testiranje in diagnoza, PrEP in chemsex ter zbornik o zgodovini hiv preventive v Sloveniji.

V okviru seminarja so se zvrstile štiri delavnice:

Hiv preventiva in podpora osebam, ki živijo s hivom na Norveškem – predstavitev dobre prakse, Walter Heidkamp, Gay and lesbian health Norway, ki je govoril iz svoje osebne izkušnje. Glavni poudarek je bil na nevtralnem pristopu do ljudi, ki pridejo po pomoč, nasvet, svetovanje, gre za mehek pristop skozi pogovor o glavnih dejavnikih tveganja. Najprej je potrebna odkritost do sebe in sprejemanje hiva kot dejstvo, šele nato se postopoma lahko posameznik pripravi na odkritost do drugih, kakor začuti skozi proces opolnomočenja.

Dr. Aleš Lamut iz Nacionalnega inštituta za javno zdravje je predstavil preliminarne rezultate antropološke raziskave spolnega vedenja hiv negativnih MSM v Sloveniji, Iztok Konc iz društva DIH – Enakopravni pod mavrico pa preliminarne rezultate terenske raziskave potreb MSM na kruzing mestih v Sloveniji.

Antropološka raziskava spolnega vedenja hiv negativnih MSM je pokazala velik delež navad testiranja in ozaveščenost intervjuvancev glede hiv. Po drugi strani pa je bilo zaznati tudi ravnodušnosti intervjuvancev, saj Slovenijo percepirajo kot bolj varno glede SPO v primerjavi s tujino.

V tretji delavnici so predstavili različne vrste psiho-socialne podpore osebam, ki živijo s hivom (program Buddy, skupina Plushivisti, svetovanje), v četrti pa so se posvetili odpravljanju stigme kot pogoj uspešne preventive in zdravljenja. Glavni trije programi psihosocialne podpore osebam, ki živijo s hivom so: program Buddy, skupina Plushivisti ter možnost psihiatrične podpore osebam, ki živijo s hivom. Program Buddy je namenjen osebam v prvem letu po diagnozi hiva, gre za individualno podporo. Poteka v obliki druženja, osebnega, spletnega in telefonskega svetovanja ter vrstniške in emocionalne podpore. Program se prilagaja različnim potrebam posameznih uporabnikov. Skupina Plushivisti je skupina za samopomoč MSM, ki živijo s hivom. Skupina se sestaja enkrat mesečno, njen namen je medsebojna pomoč in podpora, druženje, izmenjava različnih informacij ter izkušenj življenja s hivom, premagovanje strahu in družbene stigmatizacije ter informiranje. Peter Zajc je predstavil možnost psihiatrične podpore osebam, ki živijo s hivom ter faze spoprijemanja, ki so: zanikanje jeze, pogajanje, depresija in sprejemanje. Največji strahovi okuženih s hivom se navezujejo na osamitev, izgubo službe, partnerja in družine.

Na koncu posveta je sledila okrogla miza z naslovom »Projekt Odziv na HIV je končan – kam in kako naprej?« , kjer so sodelovali mag. Janja Križman Miklavčič, Ministrstvo za zdravje; dr. Irena Klavs iz Nacionalnega inštituta za javno zdravje; dr. Miroslav Petrovec, predstojnik Inštituta za mikrobiologijo in imunologijo; dr. Janez Tomažič iz Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja ter Miha Lobnik iz društva Informacijski center Legebitra. Razpravljali so o možnosti spremembe sistema glede napotnic za testiranje na hiv in SPO, ki potrebuje ustrezno podporo stroke. Do sedaj je takšen dostop omogočen do psihiatra, ginekologa in zobozdravnika in v okviru ambulante za spolne okužbe. Dr. Tomažič je poudaril, da je potrebno napeti vse sile, da se sistem v teh točkah premakne. Izpostavljeno je bilo vprašanje financiranja projekta po avgustu 2016, kjer je predstavnica Ministrstva za zdravje povedala, da je namen programov norveških finančnih mehanizmov ravno v tem, da se vzpostavi ideja trajnostnega financiranja. Smiselno bi bilo preučiti, kako bi bilo možno takšno sodelovanje še naprej ustrezno podpreti. Dr. Miroslav Petrovec je ideji o nadaljevanju financiranja izrazil jasno podporo in da je potrebno najti izjemo, saj so rezultati takšnega testiranja zelo učinkoviti. Pri tem je potrebno zagotoviti sredstva tudi za testiranje na SPO. Zagotovil je vso podporo Inštituta za mikrobiologijo in imunologijo, obljubil vložitev pobude na Zdravstveni svet ter zagotovil podporo nadaljevanju takšnega preventivnega delovanja. Z vidika racionalizacije finančnih stroškov, finančni vložek ni previsok glede na to, kako uspešni so rezultati.

Beseda je v nadaljevanju tekla o PeP, ki sicer ni smatrana kot preventivna rešitev, ima pa svojo pozitivno stran. Pojavilo se je vprašanje uvedbe PrEP, ki pa se smatra za preventivno dejavnost. Miha Lobnik je poudaril, da so v zadnjem letu dobili 120 različnih diagnoz in skozi ta projekt normalizirali MSM testiranje v skupnosti. Stigma hiva je bila tako velika, da je vplivala na odločitev posameznika za testiranje. Potrebno je začeti tudi razpravo o morebitni uvedba PrEPa za Slovenijo. Na koncu se je Miha Lobnik zahvalil vsem sodelujočim na projektu, skrbnici projekta na SVRK-u, prostovoljcem in sodelavcem. »Čeprav ta projekt teče na norveškem finančnem mehanizmu, pa ga poganjajo naša srca,« je zaključil.

**ZAKLJUČKI**

1. **omogočiti je treba neposreden dostop do ambulant za SPO (brez napotnice);**
2. **doreči je treba protokol za PEP;**
3. **urediti je treba obveščanje kontaktov;**

**Obrazložitev:**

Na zaključnem simpoziju projekta Odziv na hiv, »Izzivi sodobne preventive in podpore osebam, ki živijo s hivom«, ki je potekal na Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja 10. junija 2016 in se ga je udeležilo več kot 70 strokovnjakinj\_ov različnih področih povezanih s hivom, smo prišli do skupnih zaključkov:

* da je potrebno po zgledu neposrednega dostopa potencialnih pacientov do ginekologinj\_ov in psihiatrov\_inj ter zobozdravnic\_kov omogočiti tudi neposreden dostop do infektologov\_inj v ambulantah za SPO (vsaj za MSM); napotnice so namreč za osebe, ki potrebujejo zdravljenje SPO, zaradi različnih razlogov (strah pred stigmo, tabuizacija seksualnosti oz. homoseksualnosti, vpetost splošnih zdravnikov v lokalno okolje (poznanstva) … ) predstavljajo ovirajo pri dostopu do zdravljenja. Npr. pri dostopu do PEP-a je napotnica (za infektologinjo\_a) nujna, za pridobitev slednje je potreben obisk urgence ali osebne\_ga zdravnice\_ka, to pa je v konfliktu s potrebo po čimprejšnjim začetkom terapije (v največ 72 urah), prav tako je ob pozitivni diagnozi testa na hiv potrebna trajna napotnica, ki jo oseba pridobi pri osebnemu zdravniku, osebe s hivom pa pogosto družinskim zdravnikom ne zaupajo npr. zaradi strahu pred razkritjem;
* trenutni protokol za PEP, ki sta ga dogovorila Društvo informacijski center Legebitra in infekcijska klinika, se je izkazal za pomanjkljivega, zlasti ko osebe, ki potrebujejo PEP, kličejo v nočnih urah (med 00.00 in 6.00). Protokol je potrebno na osnovi praktičnih pomanjkljivosti osvežiti in ponovno dogovoriti.
* V skladu s Strategijo preprečevanja in obvladovanja okužbe s hiv za obdobje 2010 – 2015 »obveščanje kontaktov zajema javnozdravstvene dejavnosti, s katerimi se obvestijo znani spolni partnerji oseb, okuženih s HIV, pa tudi osebe, ki so bile izpostavljene okuženim telesnim tekočinam, da so bili izpostavljeni okužbi s HIV. Ponudi se jim svetovanje in testiranje in po potrebi zdravljenje in oskrba. Potencialne koristi so tudi preprečevanje prenosa okužbe s HIV in pravočasno zdravljenje okuženih. Okuženi svoje kontakte običajno obvestijo sami. Kontakte lahko obvestijo tudi zdravstveni delavci s privolitvijo bolnika oziroma na njegovo željo. Obveščanje partnerjev je zaupno«. V obdobju izvajanja strategije obveščanju kontaktov ni bilo posvečeno dovolj pozornosti, zato je treba to področje intenzivneje nasloviti v prihodnje. Zlati v luči spoznanj ob praktičnem delu z uporabniki PEP-a, ki odpirajo nove možnosti za naslavljanje težje dosegljivih oseb, ki jih s preventivnimi n drugimi vsebinami ne dosegamo. Konkretno: v pogovoru z osebami, ki potrebujejo PEP, bi v prihodnje lahko učinkoviteje naslavljali tudi t. i. indeks osebe (seksualne partnerje osebe, ki potrebuje PEP).



*Ta dokument je nastal s finančno podporo Finančnega mehanizma EGP in Norveškega finančnega mehanizma. Za vsebino tega dokumenta je odgovorno izključno Društvo kulturno, informacijsko in svetovalno središče Legebitra in zanj v nobenem primeru ne velja, da odraža stališča nosilca programa Finančnega mehanizma EGP in Norveškega finančnega mehanizma.*