Vsebinsko poročilo 2023 - 2025:

EXPANDing access to Community-based testing for HIV, viral hepatitis and STIs in Slovenia

Opis programa

Program smo izvajali tri leta v obdobju 1.1.2023 – 31.12.2025. Namen projekta je bil nasloviti pomanjkanje možnosti testiranja oz premajhno vključevanje rizičnih skupin v testiranje na HIV, virusne hepatitise in SPO. Partnerji v projektu so bili še Društvo Legebitra, Slovenska filantropija ter Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo.

Cilj projekta je bil implementacija sistema testiranja v skupnosti za rizične skupine (spolne delavke, uporabniki nedovoljenih drog, migranti), z namenom takojšnje vključitve v zdravljenj in s tem izboljšanja zdravja posameznikov iz teh skupin kot tudi preprečevanja okužb v širši družbi. Glavna ciljna skupina projekta v Stigmi so bile osebe, ki uporabljajo drogo.

V Ljubljani se je testiranje izvajalo v letih 2024 in 2025 in sicer vsak ponedeljek (dvevni center Hacquetova 9) in torek (dnevni center Petkovškovo nabrežje 29), Dvakrat letno smo izvedli tudi terenske testirne akcije po ostalih krajih, kjer izvajamo terensko delo. Z namenom omogočanja testiranja čim večjemu krogu uporabnikov smo testiranja izvedli tudi na Kraljih ulice in na Drogartu, kjer smo ujeli populacijo mlajših uporabnikov drog, ki v večini še niso vključeni v substitucijske programe in tako tudi niso redno testirani. Pa tudi v dnevnem centru Vincencijeve Zveze dobrote, v Stigmini varni hiši za uživalke drog, ki so žrtve nasilja in v Labirintu v Kranju. Ravno zato, ker je projekt mobilen, omogoča izvedbo testiranj tudi na drugih lokacijah, kjer bi se zaznala potreba.

Uporabniki

Na Stigmi smo testirali osebe, ki droge uporabljajo na tvegan način, predvsem tiste ki injicirajo in pa tudi osebe, ki snifajo. Vse osebe smo testirali na HIV, na hepatitis B tiste, ki niso cepljeni, hepatitis C pa nismo testirali tistih, ki poročajo, da so s hepatitisom C že okuženi, se zdravijo ali so ga preboleli (ker je bil namen odkriti novookužene). Za druge SPO pa smo testirali osebe iz populacije, ki se

ukvarjajo tudi s spolnim delom. Rezultate so osebe prejele v roku tedna dni. Testiranje se je začelo z izpolnitvijo kratkega vprašalnika, v katerem pri osebi preverimo, s kakšnimi tveganji se srečuje. In se pri osebah, ki imajo tvegane spolne odnose ali se ukvarjajo s spolnim delom odločimo tudi za test na druge okužbe. Oziroma, ne da se mi odločimo, ampak osebi predlagamo tudi te teste.

Rezultati testiranj

Testirali smo 471 oseb. Nihče ni HIV pozitiven, smo pa odkrili 56 oseb, ki so okužene s Hep C, 9 testov je bilo pozitivnih na HepB.

Pri testiranju na SPO smo zaznali 11 pozitivnih testov na sifilis, 6 mikoplazmo, 3 klamidijo in 4 trohomonas vaginalis.

Vključitev v zdravljenje

Izjemno pomemben del projekta je, da se okužene osebe čimprej odločijo in vključijo v zdravljenje. Imali smo zelo dobre izkušnje, saj so osebe pozitivne na HepC zelo hitre prišle na prvi pogovor na Kliniko za infekcijske bolezni. Tudi vključitev v zdravljenje in samo zdravljenje je bilo hitro - eden izmed uporabnik, ki je bil pozitiven na hepatitis C v februarju, je maja že prejel terapijo in je v juliju z zdravljenjem že uspešno zaključil.

Je pa bilo v tem delu kar nekaj izzivov. Pri nekaterih uporabnikih je bilo potrebnega precej motiviranja, da so se vključili v zdravljenje. Naša svetovalka je ravno zato večino spremljala na Infekcijsko kliniko ter na druge obiske do zdravnikov. Pomagali smo tudi pri urejanju napotnic in terminov pregledov, večkrat smo uporabnike na te termine tudi opozororili. Pa vseeno se je kdaj zgodilo, da je kdo pozabil na pregled.

Izziv je bil tudi prejemanje terapije (vsakodnevno jemanje zdravil) za osebe, ki živijo na ulici. Že zaradi življenjskega sloga, v katerem ni neke dnevne rutine, tudi ni redne prehrane. Za te smo pripravili točno določen urnik prejemanja terapije (vsako jutro v dnevnem centru, preko vikenda v zavetišču). In zagotovili tudi, da so lahko pojedli zajtrk (terapija se jemlje po obroku...).

Ugotovitve

Če navedem še nekaj vsebinskih posebnosti – v Sloveniji se uporabniki drog, ki so vključeni v CPZOPDje, lahko testirajo že tam. So pa izkušnje različne - nekateri se testirajo, drugi ne, tudi nekateri CPZOPDji bolj, drugi manj spodbujajo ta

testiranja. Nekateri uporabniki so povedali, da se jim zdi testiranje zunaj ZDja prijaznejše (eden od razlogov je ta, da se ni potrebno naročati, testiranje pa se izvede tam kjer uporabniki že so). Tisti, ki so bili že kdaj okuženi in so na spremljanju na Infekcijski kliniki, so tudi v večini primerov testirani že na Kliniki. Tako da smo na koncu ugotovili, da je naša ciljna skupina še bolj specifična kot smo načrtovali na začetku – primarno torej mlajši uporabniki in tisti, ki niso vključeni v CPZOPDje. To se je recimo pokazalo, ko smo testiranje izvajali pri mlajših na Drogartu in je bil odziv večji.

Zelo specifično pri naši ciljni skupini je tudi to, da so mnogi dehidrirani, da se pri nekaterih ni dalo odvzeti dovolj krvi, da imajo nekateri zelo slabe žile, v tem času smo zabeležili približno 25 oseb, ki jim iz različnih razlogov krvi nismo uspeli odvzeti. Težava je bila tudi pri testiranju v kombiju v mrzlih dneh, ko se žile še težje pokažejo.

Pozitiven del celega projekta je tudi to, da se uporabniki o problematiki več pogovarjajo, nas sprašujejo o informacijah. Na nas se je obrnil tudi uporabnik, ki je bil diagnosticiran s Hep C že pred leti, pa se sam še ni zmotiviral da bi se šel zdravit in se je vključil v okbviru našega projekta.

Predlogi in ideje za naprej

Med populacijo je kar precej oseb, ki so hepatitis C že preboleli ali pozdravili, zato bi bilo smiselno uvesti tudi možnost testiranja, ki bi omogočalo odkritje novih okužb pri osebah, ki so ga v preteklosti že prebolele oz pozdravile (način testiranja, ki mso ga uporabljali v našem projekta tega ni omogočal).

Predlagamo, da bi po vzoru mnogih programov iz tujine zagotovili redno prisotnost medicinskega osebja, mogoče celo zdravnika v programih zmanjševanje škode in možnost stalnega testiranja na te okužbe.

Vsekakor upamo, da bi sistem testiranja v skupnosti lahko ostal del rednih aktivnosti, ki se izvaja v skupnosti tudi po letu 2025. V društvu smo bili pripravljeni projekt nadaljevati preko javnega razpisa MZ za obdobje 2026 – 2028, vendar tematika testiranja oseb, ki uporabljajo droge v skupnosti žal ni bila prepoznana kot prioriteta. Zato se na razpis nismo mogli prijaviti, čeprav verjamemo, da smo zgradili sistem, ki je deloval in imamo znanje. V načrtu pa je, da bi tak program uvedlo MZ v sodelovanju z Infekcijsko kliniko že v letu 2026, vendar zaenkrat implementacije še ni.

Za konec

Vsekakor ne moremo mimo potrebe po varnih prostorih za uporabo nedovoljenih drog. Torej zagotoviti pogoje in programe, ki preventivno zmanjšajo tveganja za okužbe s hepatitisom C in drugimi okužbami. Varne sobe oz prostori, v katerih bodo uporabniki droge uporabljali v sterilnih razmerah, pod nadzorom usposobljenega osebja in ne več na ulicah, v parkih, pod mostovi, v javnih WCjih in drugih nesterilnih mestih, ki uporabnike drog razčlovečijo, hkrati pa lokalno prebivalstvo spravljajo tudi v neprijetne situacije. Od novembra 2024 uradno tak program deluje v Novi gorici, zato upamo, da bo čimprej zaživel tudi v Ljubljani (idealno bi bilo na več lokacijah, kjer se že zadržujejo uporabniki drog) in drugih mestih po Sloveniji.

Finančno poročilo 2023-2025 : EXPAND

PRIHODKI (2023 – 2025)

Sofinancer programa	Znesek v EUR	V odstotkih
EU	95.303,39 €	78,95%
MJU	20.322,00 €	16,84%
Donacije	5.086,23 €	4,21%
SKUPAJ	**120.706,62 €**	**100%**

ODHODKI (2023-2025)

Stroški dela	91.450,25 €	75,76%
Stroški storitev (odvzem vzorcev krvi)	15.619,00 €	12,94%
Drugi stroški (najemnina, stroški ogledom podobnih programov v tujini, nakup opreme, tisk info materialov,…)	13.637,37 €	11,30%
SKUPAJ	**120.706,62 €**	**100%**