

MOVE *it*

Gemeinsam für Menschen
mit **O**ffenheit | **V**ertrauen | **E**ngagement

Hepatitis C

HCV-Infektion zum Thema machen

Weil es sich lohnt!

Liebe Leserinnen und Leser,

egal woran wir arbeiten, wir alle möchten von Zeit zu Zeit darin bestätigt werden, dass unser Tun sinnvoll ist. Sie als Sozialarbeiter*in erfahren diese Bestätigung vielleicht, wenn Sie einer einzelnen Klientin oder einem Klienten bei der Bewältigung der Suchterkrankung helfen können oder wenn Sie ein Versorgungsprojekt auf den Weg gebracht haben und sehen, wie es Früchte trägt. So oder so, Ihr Engagement hilft Drogengebrauchenden und macht deren Leben (wieder) besser. Eine aktuell veröffentlichte Studie aus der Schweiz zeigt nun, wie wichtig es ist, dabei auch auf konsumassoziierte Infektionen wie Hepatitis C zu achten.¹

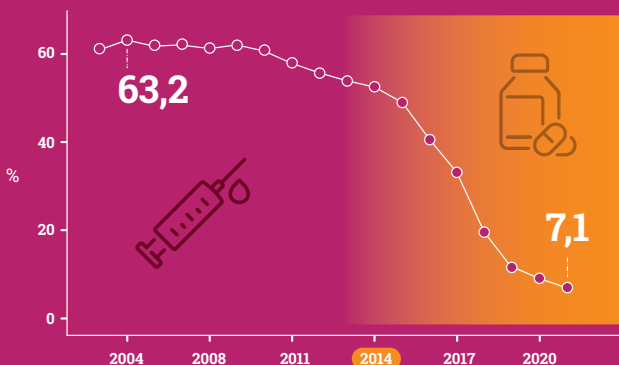
In die Studie wurden Menschen mit HIV-Infektion eingeschlossen und über rund 20 Jahre hinweg auf das Vorhandensein einer Hepatitis-C-Virus(HCV)-Infektion untersucht. Am häufigsten ließ sich eine aktive HCV-Infektion in der Subgruppe der Menschen mit intravenösem Drogenkonsum nachweisen;¹ sie haben ein hohes Risiko, schwere Leberschäden zu entwickeln.² So weit,

so bekannt. Das eigentlich Spannende an der Studie war, dass im Untersuchungszeitraum moderne direkt antivirale Medikamente eingeführt wurden, die die Hepatitis-C-Therapie erheblich vereinfacht haben und in den allermeisten Fällen auf gut verträgliche Weise zu einer Heilung führen.³ Die Forscher*innen wollten daher wissen, wie sich die Einführung dieser Medikamente auf die Häufigkeit einer HCV-Infektion auswirkte. Die Ergebnisse für die Subgruppe der Menschen mit intravenösem Drogenkonsum sehen Sie unten in der Grafik¹ – sie bestätigen auf eindrucksvolle Weise, dass es sich lohnt, über Hepatitis C aufzuklären, auf die Infektion zu testen und infizierte Drogengebrauchende in Therapie zu bringen. Wie man dabei vorgehen kann, das zeigt dieses Mal das Team von der HepHopper Initiative in Nordrhein-Westfalen (siehe Innenseiten). Sie denken, dass Sie so etwas bei sich nicht stemmen könnten? Reden Sie mit uns, wir unterstützen Sie gerne.

Ihr Patient Engagement and Partnership-Team

Moderne Therapie senkt Zahl der HCV-infizierten Drogengebrauchenden

Prozentualer Anteil mit HCV- und HIV-koinfizierter Drogengebrauchender in der Schweiz



2014 war das Jahr, in dem moderne direkt antivirale Arzneimittel in die Hepatitis-C-Therapie eingeführt wurden.

Im Vergleich der Zeiträume vor und nach der Einführung moderner direkt antiviraler Arzneimittel ging der Anteil HCV/HIV-koinfizierter Menschen mit intravenösem Drogenkonsum erheblich zurück – von maximal 63,2 % auf zuletzt 7,1 %, ein Ergebnis, das sich insbesondere auf die hohen Heilungsraten von HCV nach 2014 zurückführen lässt.¹ Weitere Ergebnisse:¹

- die Zahl schwerwiegender Lebererkrankungen ging erheblich zurück
- auch die Sterblichkeit sank

Theresa Greiwe

Theresa Greiwe ist studierte Sozialpädagogin und hat sich in ihrer Bachelor-Arbeit bei JES NRW dem Thema Betroffenenkompetenz in der Drogenhilfe gewidmet. Später studierte sie Klinische Psychologie bis zum Master und baute bei JES NRW das HepHopper Projekt auf, das sie bis heute leitet. Parallel dazu macht Theresa Greiwe gerade eine Ausbildung zur Psychotherapeutin.



Das ganze Interview



„Es ist Klasse, was die Peers auf die Beine stellen!“



HepHopper – Erfahrungsexpert*innen (Peers) im Einsatz

HepHopper ist eine Initiative von JES (Junkies, Ehemalige, Substituierte) NRW (Nordrhein-Westfalen) e.V. zur Beratung und Testung von Drogengebrauchenden auf Hepatitis C und HIV. Projektmitarbeitende sind ehemalige Drogengebrauchende und Menschen in Substitution, so genannte Erfahrungsexpert*innen. Sie kontaktieren andere suchterfahrene Menschen, die keinen Zugang zu Hepatitis-C- und HIV-Beratung und -Testung haben, ihre Einsatzorte liegen in den Großräumen Duisburg-Wesel sowie Dortmund-Unna. Die Projektphase I dauerte von Januar 2022 bis Januar 2023; Projektphase II läuft seit Herbst 2023 und wird durch Gilead Sciences GmbH finanziell unterstützt.

Wie erreicht man Drogengebrauchende, um sie über Hepatitis C und andere konsumassoziierte Infektionen aufzuklären und sie zu testen? Die Sozialpädagogin Theresa Greiwe setzt dazu auf Erfahrungsexpert*innen (Peers) mit eigener Betroffenenkompetenz. *MOVE it sprach mit ihr über das HepHopper Projekt.*

MOVE it: Frau Greiwe, Betroffenenkompetenz und Drogenhilfe, warum wird das bisher so selten kombiniert?

Theresa Greiwe: Mein Eindruck ist tatsächlich, dass man in der Drogenhilfe bislang noch wenig mit Betroffenen kooperiert. Das hat mehrere Gründe. Was die Betroffenen anbelangt, so müssen sie sich für die Arbeit als Peer zumindest in gewissem Maß outen, sich zu ihrem Substanzkonsum bekennen. Da der aber mit Stigmatisierung und Gesetzeskonflikten einhergehen kann, stellt das schon mal eine Hürde dar. Die Einrichtungen wiederum benötigen für ihre Projekte ein zuverlässiges Engagement, was bei den Betroffenen aufgrund ihrer Lebenssituation eben nicht immer gegeben ist.

Wie kam dann die Idee zum HepHopper Projekt?

Uns war schon lange bewusst, dass es einen großen Hilfebedarf seitens der Drogengebrauchenden gibt. Für viele stellt es nämlich eine Hürde dar, sich von Professionellen beraten und betreuen zu lassen, seien es nun Sozialarbeiter*innen oder Ärzt*innen. Diese Menschen erreichen wir mit den normalen stationären Angeboten – beispielsweise den Beratungen und Testungen auf Infektionen – also nicht.

Was auch das Unwissen vieler Drogengebrauchender zu Hepatitis C und anderen Infektionskrankheiten erklärt.

Genau. Selbst bei Menschen, die in einer Betreuungssituation oder sogar in Substitution sind, ist das Wissen oft gering, und in der Szene kursieren nach wie vor viele Falschinformationen und Mythen. Da ist immer noch von der Interferon-Behandlung die Rede, die ja obsolet ist, oder davon, dass man sich um die Hepatitis C nicht zu kümmern braucht, weil die ja verkapselt sei. Peers ermöglichen da eine zusätzliche Form der Ansprache, etwa weil ganz viele Probleme gar nicht groß benannt, sondern automatisch mitgedacht werden; die Peers kennen sie ja aus ihrem eigenen Leben. Und nachdem Betroffenen-

kompetenz so eine Art Steckenpferd meiner beruflichen Laufbahn ist und sich dann noch die Möglichkeit des Antikörper-Schnelltests anbot, entstand allmählich die Idee zum HepHopper Projekt.

Wie haben Sie die Peers rekrutiert?

Bei JES sind wir in einer luxuriösen Situation, weil wir durch die bestehenden Strukturen Kontakt zu vielen Menschen mit Betroffenenkompetenz haben. Und dann haben wir halt geguckt, wer kann sich für dieses Projekt begeistern und möchte sich einbringen? Und inwiefern können die Kandidat*innen die Aufgaben bewältigen? Dann haben wir zwei Teams mit jeweils zwei Betroffenen zusammengestellt. Wir hätten mehr bilden können, aber das ist das, was unsere finanziellen Mittel zugelassen haben.

Was motiviert die Peers dazu, bei HepHopper mitzumachen?

Einerseits geht es ihnen wirklich darum, die Situation von drogenkonsumierenden Menschen zu verbessern. Darüber hinaus stellen sie fest, dass sie arbeiten können, dass sie mit der Betroffenenkompetenz etwas haben, das sie auszeichnet und das sie sinnstiftend nutzen können. Und ich glaube, dass ihnen die Arbeit ein anderes Auftreten verschafft.

Wie haben Sie die Ärzt*innen ins Boot geholt?

Zunächst haben wir Ärztinnen und Ärzte ausgewählt, von denen man annehmen konnte, dass sie der Szene und ihren gesundheitlichen Belangen offen gegenüber stehen. Wir haben ihnen dann das Projekt vorgestellt, gesagt, dass wir testen und zur Diagnosesicherung sowie für die weitere ärztliche Begleitung möglichst kurzfristig anberaumte Termine und einfache Abläufe benötigen. In der laufenden Zusammenarbeit informierten wir sie dann auch, wenn wir beispielsweise einen Testtag machten, sodass man positive Ergebnisse ohne Wartezeiten abklären konnte. Denn Wartezeiten stellen ja schon wieder ein Risiko dar, dass man jemanden verliert. Das Zauberwort ist „niedrigschwellig“. Wichtig ist auch, dass die Ärzt*innen wohlwollend sind. Nach einem positiven Testergebnis sind manche Klient*innen in einer sehr vulnerablen Situation, sie denken „Oh Gott, ich habe mich angesteckt, was jetzt?“, und wenn dann ein Arzt recht harsch mit ihnen umspringt, ist die Gefahr groß, dass sie eine Behandlung gar nicht erst antreten oder eine begonnene wieder abbrechen.

Die Projektphase I ist ja bereits abgeschlossen, welches Fazit haben Sie gezogen?

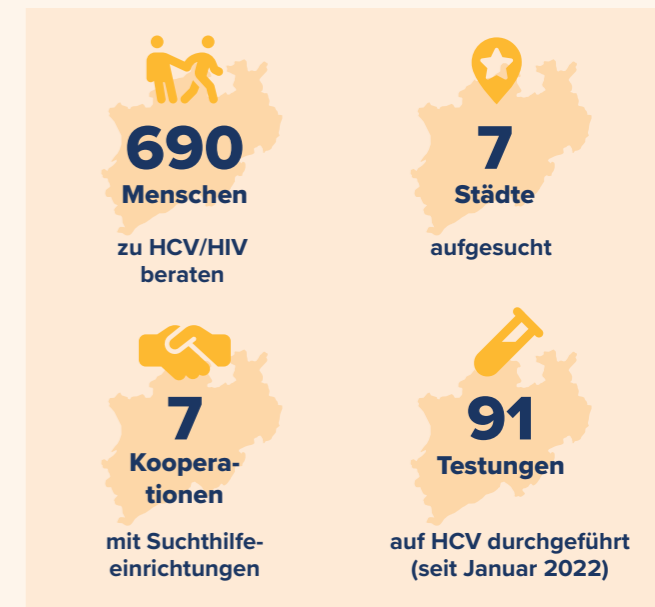
Mir war wichtig, dass alle mit einem guten Gefühl an die Arbeit gehen. Deswegen haben wir anfangs die Testungen noch nicht zu einem Schwerpunkt des Projekts gemacht. Ich hatte Bedenken, dass es schwierig sein würde, jemanden sagen zu müssen, dass er oder sie positiv ist. Aus meiner Sicht war es daher sinnvoller, den Peers die Entscheidung selbst zu überlassen, wie weit sie im Einzelnen gehen wollen. Und unsere Ergebnisse bestärken mich in dieser Haltung (siehe Kasten).

Lassen Sie uns noch kurz über die Projektphase II sprechen, die seit Herbst 2023 läuft. Was wünschen Sie sich dafür?

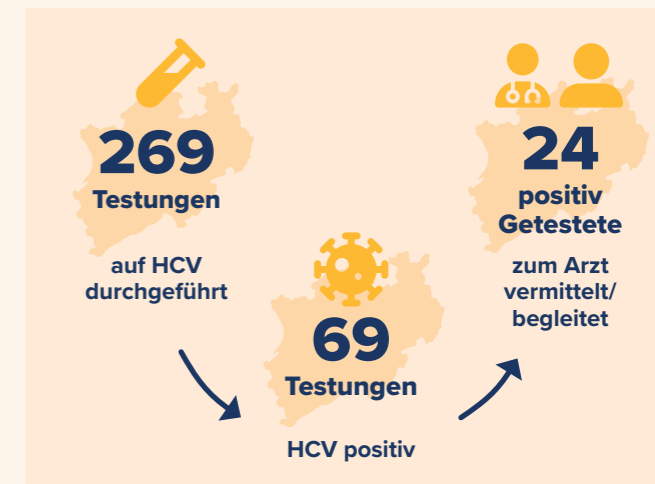
Für diese Phase nehmen wir das Testen stärker in den Fokus. Und ich freue mich schon jetzt über die bisherigen Ergebnisse. Wenn das so weitergeht, bin ich total glücklich. Aber es wäre schön, wenn dieses Projekt im Anschluss weiterlaufen könnte. Denn es ist wirklich große Klasse, was unsere Peers da auf die Beine stellen.

HepHopper – die Ergebnisse

Phase I (Stand 01/2023)



Phase II (Stand 03/2024)



Projektmitarbeitende „HepHopper vor Ort“
Links Nadine Bolte, Duisburg,
Mitte Björn Peterburs von JES NRW e.V.,
Rechts Marko Stegmann, Duisburg

Haben Sie eine Projektidee, die Sie in Ihrer Einrichtung umsetzen möchten?

Dann sprechen Sie uns gerne an.



www.m-ove.info/ueber-uns

PatientEngagementDE@gilead.com

Gileads Förderprogramm zur Elimination der Virushepatitis

FÜR EINE **GESÜNDERE** WELT,
DIE FREI VON HEPATITIS IST

Gute Nachrichten zum Welt-Hepatitis-Gipfel im April: Neun deutsche Community-Partner erhalten 315.000 €, um Projekte für die Elimination der Virushepatitis zu finanzieren. Das Budget stammt aus dem Gilead Förderprogramm All4Liver Grant, das alle zwei Jahre rund 4 Millionen US-Dollar bereitstellt. In diesem Jahr dürfen sich weltweit rund 70 Projektträger über Finanzierungshilfen freuen.

Unter den deutschen Einrichtungen sind die AIDS-Hilfe Krefeld e.V. sowie die mudra Alternative Jugend- und Drogenhilfe e.V. Nürnberg. Das Projekt der AIDS-Hilfe richtet sich an suchterfahrene Personen und Menschen mit Migrationshintergrund. Prävention soll durch mehrsprachige Erklärvideos und Schulungen gefördert

werden und ein Bus fährt in schlecht versorgte Gegenden und bietet Testungen an.

Die mudra Alternative Jugend- und Drogenhilfe e.V. möchte die Unterversorgung mit Safer-Use-Materialien in Nürnberg beheben und der Verbreitung von HCV- und anderen Infektionen vorbeugen. Dazu stehen vier Automaten mit sterilen Spritzen und Konsumartikeln an typischen Konsumorten. An den Automaten selbst und auf den Safer-Use-Sets wird über Hepatitis C aufgeklärt und auf lokale Test-Möglichkeiten hingewiesen.

Wir von Gilead freuen uns, mit dem Förderprogramm „All4Liver Grant“ hochengagierte Einrichtungen unterstützen zu können.



Im Gedenken an Ute Krackow

Vielleicht erinnern Sie sich noch - in der *MOVE it* Ausgabe Nr. 7 haben wir über ein tolles Projekt der Aidshilfe Schleswig-Holstein e.V. berichtet – über den mobilen Testbus zur HIV- und Hepatitis-C-Versorgung von Drogengebrauchenden in strukturschwachen Gegenden. Wir sprachen seinerzeit mehrmals mit der Projektinitiatorin Ute Krackow und lernten sie als freundliche, empathische und außergewöhnlich engagierte Sozialarbeiterin kennen - man spürte, wie sie in ihrer Arbeit aufging, wie ihr ihre Klient*innen am Herzen lagen. Und wir freuten uns sehr darauf, sie und ihr Projekt weiter zu begleiten.

Völlig überraschend ist Ute Krackow am 11. Dezember 2023 gestorben. Obwohl die Zeit, die wir miteinander zu tun hatten, kurz war, hat uns ihr Tod sehr betroffen gemacht, und wir hoffen, dass ihre Kolleg*innen den mobilen Testbus – bislang eine bundesweit einmalige Initiative – fortführen können. Unser Mitgefühl gilt allen, die sich Ute Krackow verbunden fühlen.

Das Gilead Team von Patient Engagement and Partnerships

Zum Gedenken an Ute Krackow hat die Aidshilfe Schleswig-Holstein e.V. ein digitales Kondolenzbuch eingerichtet:

<https://magazin.hiv/magazin/gedenken-an-ute-krackow/>

- 1 Baumann L et al. *Liver International*. 2024;44(1):169–179.
- 2 RKI Ratgeber Hepatitis C https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_HepatitisC.html (letzter Zugriff am 11. März 2024).
- 3 Sarrazin C et al. *Z Gastroenterol*. 2020;58(11):1110–1131.
- 4 Trickey A et al. *Clinical Infectious Diseases*. 2022;75(6):1073–1077.
- 5 https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/_Resources/Persistent/0/5/c/e/05cec739dfa261c4384cece609976753966b6278/Cominaty_Schulungsmaterial-Aerzte_Version-1-201_Information_PEI.pdf (letzter Zugriff am 11. März 2024)

Impressum

Herausgeber: Gilead Sciences GmbH | Fraunhoferstraße 17
82152 Martinsried bei München
Telefon: 089 – 89 98 90 0 | Telefax: 089 – 89 98 90 90
E-Mail: patientengagementDE@gilead.com

Gestaltung / Konzeption: AIDGENCY GmbH
Dachauer Straße 36, 80335 München

Autor: Günter Löffelmann

Redaktion: Ingrid Wilke