

MOVE *it*

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

Hepatitis C

Gilead-Förderprogramme für Drogenhilfeeinrichtungen

Liebe Sozialarbeiter:innen,

um die Hepatitis-C-Virus(HCV)-Infektion unter Drogengebrauchenden einzudämmen, braucht es mehr als nur Arzneimittel. Ebenso wichtig sind Aufklärung, niedrigschwellige Testangebote sowie die Anbindung an die ärztliche Versorgung – mit anderen Worten: Ihr Engagement! Und wir von Gilead verstehen uns als Partner an Ihrer Seite.

Seit vielen Jahren unterstützen wir Projekte, die die Versorgung von Menschen mit Virushepatitis und HIV-Infektion verbessern. Dazu gibt es verschiedene Förderungen, die auch für Drogenhilfeeinrichtungen infrage kommen:

Spenden und Grants

Gilead nimmt das ganze Jahr über projektbezogene Anträge für Spenden und Grants entgegen. Gefördert werden z.B. Maßnahmen zur Aufklärung oder die laufende Betreuung und Unterstützung von Patient:innen (z.B. Test- und Screening-Initiativen, Aufklärungsmaterialien). Anträge dafür können jederzeit gestellt werden.

Förderprogramm: Community

In diesem Programm unterstützen wir größere innovative Projekte auf lokaler, regionaler oder nationaler Ebene, deren Ziel die Prävention und Aufklärung, Versorgung oder Antidiskriminierungsarbeit ist. Der Förderzeitraum kann bis zu 18 Monate betragen, die Höhe von Einzelanträgen liegt üblicherweise im Bereich von rund 20.000–60.000 €. Auch die Teilfinanzierung von Projekten ist möglich. Die Antragstellung ist auf einen bestimmten Zeitraum beschränkt, für das Jahr 2025 auf den 1. Februar bis 31. März.

All4Liver Grant

Dieses Förderprogramm wird von der Gilead Unternehmenszentrale in den USA ausgeschrieben und steht auch deutschen Einrichtungen zur Verfügung. Unterstützt werden ausschließlich Projekte in der Indikation Virushepatitis, die Förderdauer beträgt zwei Jahre. Die Anträge für das nächste Grant nehmen wir voraussichtlich ab Sommer 2025 entgegen.

Werden Sie aktiv und beantragen Sie eine dieser Förderungen, um noch mehr für Ihre Klient:innen zu bewegen. Allein im Jahr 2023 haben wir in Deutschland 132 Community-Projekte mit insgesamt über 1,5 Millionen Euro unterstützt. Wenn Sie daher eine Idee haben oder weitere Informationen zu den Gilead Fördermöglichkeiten wünschen, sprechen oder schreiben Sie uns an (PatientEngagementDE@gilead.com)! Wir helfen gerne.

Ihr MOVE *it* Team

Gilead Projektförderung im Jahr 2023

132 Community-Projekte HIV und virale Hepatitis



1,5 Millionen Euro Fördersumme

Die Auswertung für das Jahr 2024 wird im Q1 2025 vorliegen.

ACHTUNG: Antragstellung zwischen 1. Februar und 31. März 2025

PS: Die Antragstellung für alle Fördermöglichkeiten erfolgt über das Portal gilead-grants.steeproclinc.com



Förderprojekte – Wie geht es weiter, wenn die Förderung endet?

Welche Drogenberatungsstelle könnte sie nicht gebrauchen: projektbezogene Förderungen durch externe Partner. Aber sind die damit finanzierten Maßnahmen nur ein Strohfeuer oder können sie die Praxis in der Drogenhilfe nachhaltig verändern? MOVE it hat nachgefragt bei Michael Gierse, dem hauptamtlichen Geschäftsführer der Drogenhilfe PUR gGmbH in Dortmund. Er hat dort zwischen Januar 2022 und Dezember 2023 ein von Gilead unterstütztes Projekt zur Elimination der Hepatitis-C-Virusinfektion (HCV) bei Substitutionspatient:innen durchgeführt.

MOVE it: Herr Gierse, wie kam es zu dem von Ihnen initiierten Projekt?

Michael Gierse: Viele unserer Klient:innen sind sehr eng an PUR angebunden, beispielsweise weil sie eine Substitution erhalten. Trotzdem sind nicht alle auf HCV getestet, und andere, die von ihrer Infektion wissen, lassen sich nicht behandeln. Es kursieren halt immer noch viele Mythen – dass die Behandlung sehr belastend ist, dass sich die Infektion selber verkapselt und man nichts tun braucht usw. Mit dem Projekt wollten wir diese Defizite beseitigen: Wir wollten Daten erheben, um einen Überblick über die HCV-Versorgungssituation zu gewinnen, aufsuchende und niedrigschwellige Beratungsangebote schaffen und zusätzliche Praxen für die HCV-Testung und -Behandlung unserer Klient:innen gewinnen.

Und dann erhielten Sie von Gilead dafür eine Projektförderung.

Genau. Wir arbeiten seit Langem mit Gilead zusammen, zum Beispiel bei der Organisation von Fachtagungen zur Suchtmedizin. Unsere Kontakte bei Gilead haben uns dann darauf aufmerksam gemacht, dass es ein Förderprogramm gibt, für das wir uns bewerben können.

Hätten Sie das Projekt auch aus eigener Kraft durchführen können?

Nicht in dieser Form. Wir werden ja für die Drogenberatung finanziert, und sobald man den Blick nach rechts oder links wendet, besteht die Gefahr, dass wir Mittel nicht bestimmungsgemäß einsetzen. Daher war die Förderung durch Gilead entscheidend, um gezielt Maßnahmen für HCV-infizierte Klient:innen umzusetzen.

Was waren die Meilensteine des Projekts?

Es ist uns wirklich gut gelungen, Klient:innen in niedrigschwelligen Settings anzusprechen, beispielsweise im Rahmen der Substitutionsmittelvergabe am Wochenende, der psychosozialen Betreuung oder im ambulant betreuten Wohnen. Wir haben auch regelmäßige Sprechstunden eingerichtet und zusätzliche Teilstellen geschaffen, um diese Ansprache zu intensivieren. Dadurch konnten wir 58 Klient:innen in eine HCV-Behandlung bringen. Die allermeisten haben wir mindestens zum Erstgespräch begleitet, einige über den kompletten Behandlungszeitraum hinweg. Ein weiterer Erfolg ist der Ausbau des PUR-Netzwerks. Vor Projektbeginn wurde in zwei Schwerpunktpraxen HCV behandelt, heute sind es acht. Und das sind Hausarzt- und suchtmedizinische Praxen. Das ist wichtig, weil Patient:innen dadurch in ihren gewohnten Strukturen bleiben können und keine langen Wege zu Spezialist:innen auf sich nehmen müssen. Man muss noch ergänzen, dass diese Maßnahmen unter den Arbeitsbedingungen der Coronapandemie stattfanden. Manches, was noch geplant war, ist dadurch unter den Tisch gefallen, beispielsweise aufsuchende Sprechstunden in Arztpraxen.

Die Förderung ist nun seit einiger Zeit abgelaufen. Was ist von den Maßnahmen erhalten geblieben?

Ich bin überzeugt, dass wir unsere Arbeitsweise nachhaltig erweitert haben. Unsere Mitarbeiter:innen haben jetzt ein Bewusstsein dafür, wie wichtig das Thema HCV für unsere Klientel ist; sie sind medizinisch geschult, um die Zielgruppen darauf anzusprechen, und diese Ansprache geht ganz selbstverständlich in die Beratungen ein. Wenn etwa neue Klient:innen in die Wochenendvergabe kommen, dann sprechen die Kolleginnen und Kollegen das Thema an, achten auch darauf, ob es Hinweise auf eine Lebererkrankung gibt. Diese Routinen laufen auch ohne Förderung weiter. Weiter sind auch die zusätzlichen Kooperationen innerhalb des Netzwerks auf Nachhaltigkeit angelegt. Und schließlich kann ein Projekt den Blick für weitere Handlungsfelder schärfen und Anstoß für neue Projekte geben. Wir machen eben nicht nur Suchtberatung und Substitution, sondern schauen immer auch darauf, was noch wichtig im Leben unserer Klient:innen ist.

Michael Gierse

Michael Gierse, Jahrgang 1969, hatte ursprünglich Geschichte studiert und 1990 in Dortmunds damals neu gegründeter Wochenendvergabe zu jobben begonnen – sein erster Kontakt mit der Sucht- und Drogenhilfe. Es folgte ein Nebenjob im Landesmethadonprogramm NRW und ein weiteres Jahr später der Wechsel vom Geschichtsstudium zum Studium der Sozialen Arbeit. Als Diplom-Sozialarbeiter ist er seit 1998 bei der Drogenhilfe PUR gGmbH in Dortmund tätig, seit 2007 auch als deren hauptamtlicher Geschäftsführer.

Es gibt also Pläne für Anschlussprojekte?

Auf jeden Fall. Wir arbeiten mit vulnerablen Personengruppen: Menschen, die wohnungslos sind, die in prekären sozialen Situationen leben, die nicht krankenversichert sind und die dementsprechend große Schwierigkeiten haben, Zugang zur HCV-Versorgung zu bekommen. Wenn man ihnen eine Krankenversicherung vermittelt, dann ist die Grundlage für eine Behandlung geschaffen. Und wir haben vor, uns weiteren, bislang vernachlässigten Bereichen der Gesundheitsversorgung zu widmen. So gibt es Hinweise, wonach die Prävalenz sexuell übertragbarer Infektionen in unserer Klientel ausgesprochen hoch ist. Hier werden wir eventuell erneut einen Förderantrag stellen.

Welche Tipps können Sie anderen Einrichtungen geben, die ein Projekt entwickeln und sich um eine Förderung bemühen möchten?

Projektideen entwickeln sich aus dem, was man tut. Man merkt ja, wo Lücken sind, und kann dann entscheiden, ob man sich dort engagieren möchte. Es geht wahrscheinlich nicht, im Rahmen eines solchen Projektes eine komplett neue Struktur zu entwickeln. Man kann aber bestehende Strukturen erweitern und zusätzliche Angebote machen, zum Beispiel wie bei uns feste Testroutinen implementieren, Ärzt:innen zur Kooperation motivieren usw. Dann braucht man ein gut ausformuliertes Konzept und einen Finanzpartner, der dieses Projekt unterstützt. Und ich hoffe, dass Gilead dafür noch lange zur Verfügung steht.



Drogenhilfe PUR gGmbH, Dortmund

Die Drogenhilfe PUR gGmbH ist eine Beratungsstelle mit psychosozialer Betreuung, ambulant betreutem Wohnen und anderen typischen Leistungen der Drogenhilfe. Die Einrichtung stellt insofern eine Besonderheit dar, als sie vom Verein zur Prävention und Rehabilitation von Suchterkrankungen e.V. getragen wird – einem Zusammenschluss von 38 in Dortmund niedergelassenen Substitutionsärzt:innen. Die Soziale Arbeit ist bei PUR daher eng mit suchtmmedizinischen Angeboten verknüpft. Von den rund 1.800 Substitutionspatient:innen in Dortmund werden circa 1.500 durch die in PUR organisierten Ärzt:innen behandelt.



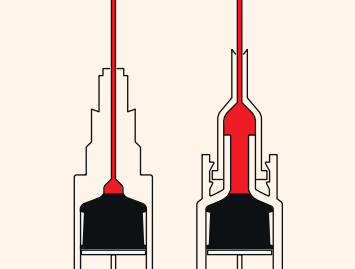
Safer Use

Spritze ist nicht gleich Spritze!

Der gemeinsame Gebrauch von Injektionsbesteck ist unter Menschen, die Drogen injizieren, eine gängige Praxis. Allerdings können auf diesem Weg Krankheitserreger übertragen werden. Eine aktuell veröffentlichte Studie legt nahe, dass das Infektionsrisiko auch von der Bauart der Spritzen abhängen kann.¹

Weniger Blut, geringeres Risiko

In der Studie wurden Menschen mit intravenösem Drogengebrauch unterteilt, je nachdem, ob sie Spritzen mit fest verbauten oder abnehmbaren Kanülen verwendeten. Innerhalb eines Monats war das Risiko, sich mit Hepatitis-C-Viren zu infizieren, in der ersten Gruppe



Unterschiedliches Totvolumen in Spritzen mit fester (links) und abnehmbarer Kanüle (rechts).² Damit könnte sich auch das Infektionsrisiko beim Gebrauch unterscheiden.¹

(Gebrauch von Spritzen mit fest verbauten Kanülen) um 76 Prozent niedriger als in der zweiten Gruppe. Die Autoren der Studie führen das Ergebnis auf das unterschiedliche Totvolumen der Produkte zurück. Darunter versteht man jenen Raum der Kanüle, der auch dann noch verbleibt, wenn der Spritzenkolben bis zum Anschlag durchgedrückt ist (siehe Abbildung). Nach einer Injektion ist er mit Flüssigkeit gefüllt, die auch Blut enthält. Spritzen mit fester Kanüle haben ein geringeres Volumen als jene mit abnehmbarer Kanüle und damit auch weniger Blut, man vermutet daher, dass dadurch das Infektionsrisiko sinkt. Bei der Abgabe von Spritzen an Drogengebraucher:innen sollte man daher auf ein geringes Totvolumen der Produkte achten.

Rückenwind für die psychosoziale Versorgung

Ein Expertengremium fordert, die Suchthilfe für den Kampf gegen Hepatitis C besser auszustatten.

Was hat Deutschland auf dem Weg zur Elimination der Hepatitis C bislang eigentlich erreicht? Die gute Nachricht ist, dass die Zahl der HCV-infizierten Menschen seit 2012 um circa 85.000 Fälle gesunken ist.³ Dafür liegt ausgerechnet bei ohnehin vulnerablen Gruppen wie Drogengebrauchenden noch einiges im Argen. Sie werden nach wie vor zu selten getestet und behandelt, wie das Europäische Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) vergangenes Jahr im Auftrag der Bundesregierung herausgefunden hat.⁴ Von einer HCV-Epidemie in Kreisen mit erhöhtem Infektionsrisiko ist sogar die Rede.

Als Reaktion darauf haben Gilead Sciences und AbbVie Deutschland einen Workshop initiiert. Ein Expertengremium hat hier Handlungsempfehlungen für alle an der HCV-Versorgung beteiligten Akteur:innen erarbeitet. Diese Empfehlungen sind nun in einem Whitepaper erschienen.⁵ Ganz vorne auf der Liste: die Einrichtungen der Suchthilfe besser auszustatten.

Die Politik ist am Zug

Den Expert:innen zufolge geht es zum einen darum, die strukturellen und personellen Rahmenbedingungen zu verbessern. Darüber hinaus sollte die Finanzierung

der Einrichtungen verlässlich geregelt werden und nicht – wie in kommunaler Trägerschaft üblich – von der jeweiligen Budgetsituation abhängen oder auf freiwilliger Basis erfolgen. Ziel sei es, niedrigschwellig erreichbare bzw. aufsuchende Angebote für die Aufklärung, die Testung auf HCV und die Anbindung an die Behandlung zu machen. Dazu sollte auch die intersektorale Kooperation mit Ärzt:innen verbessert werden.

Weiteren Handlungsbedarf sieht das Expertengremium im Strafvollzug, in der hausärztlichen Versorgung und zu guter Letzt in der Politik. Die Bundesregierung sei gefordert, den Willen zur Elimination der HCV-Infektion zu bekräftigen und Zuständigkeiten zu klären – am besten in Form eines nationalen Aktionsplans, der konkrete und sektorenübergreifende Maßnahmen für Bund, Länder und Kommunen definiert. „Die Bekämpfung von Hepatitis C darf auf der politischen Agenda nicht in den Hintergrund geraten“, mahnt Dirk Schäffer, Deutsche Aidshilfe und Mitautor des Whitepapers. „Wir müssen weiterhin mit unverminderter Entschlossenheit vorgehen, um die Elimination zu erreichen.“ Bleibt zu hoffen, dass die nächste Bundesregierung das Thema so ernst nimmt wie die Expert:innen.



White Paper

1 Trickey A et al. Clinical Infectious Diseases. 2022;75(6):1073–1077. 2 https://www.pei.de/SharedDocs/schulungsmaterial/Comirnaty-Schulungsmaterial-Aerzte_Version-1-201_Information.pdf?__blob=publicationFile&v=3 (Zugriff Dezember 2024). 3 <https://www.leberhilfe.org/lebererkrankungen/hepatitis-c-hcv/> (Zugriff Dezember 2024) 4 European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC): https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Broschueren/ECDC_midterm_review_of_German_BIS_Strategy.pdf (Zugriff: Dezember 2024). 5 Whitepaper „Die Elimination von Hepatitis C in Deutschland: Warum wir die Eindämmungsziele erreichen müssen – und wie es uns gelingen kann“.

Impressum

Herausgeber:

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

Gestaltung / Konzeption:

AIDGENCY GmbH, Dachauer Straße 36, 80335 München

Autor:

Günter Löffelmann

Redaktion:

Ingrid Wilke