

Kurz-Rückschau auf den SLTC Summit 2019 von Gilead - Wege zur Elimination der Hepatitis

Der Screening and Linkage to Care (SLTC)-Summit wurde von Gilead ins Leben gerufen, um das Screening von Risikokollektiven und die rasche Anbindung an die Therapie zu fördern. Der SLTC-Summit fand zum ersten Mal in 2017 statt - in einem Jahr, als längst klar war, dass mit den damals neu zugelassenen direkt antiviral wirksamen Arzneimitteln die einmalige Chance besteht, die Hepatitis-C-Virus(HCV)-Infektion weltweit zu eliminieren. Weiter zeichnete sich damals ab, dass das ambitionierte Ziel nur zu erreichen ist, wenn infizierte Menschen in Hochrisikokollektiven diagnostiziert und behandelt werden.

Im ersten Jahr nahmen 66 Besucher und 14 Referenten aus 20 Ländern teil. 2019 registrierten sich bereits über 700 Besucher und 50 Referenten aus 46 Ländern. Alle für die HCV-Versorgung relevanten Fachbereiche waren vertreten: Von der Suchtmedizin und Gastroenterologie über die Gesundheitspolitik bis hin zur Psychosozialarbeit und der Patientenvertretung.

Ein wichtiges Ergebnis des SLTC-Summits in 2019 waren drei Thesen, wie sich die Diagnose- und Therapieraten steigern lassen. Im Rahmen einer interaktiven Plenarsitzung stellten internationale Expert*innen folgende Ideen vor:

These 1: Die HCV-Versorgung muss Bestandteil der Suchthilfe werden, um die Risikogruppe der Drogengebraucher*innen dort zu erreichen, wo sie sich aufhalten. Hierzu stellte die Suchtmedizinerin Dr. Valgerdor Rúnasdóttir aus Island sehr überzeugende Ideen aus ihrem Projekt „Trap HepC Programm“ in Reykavik vor.

These 2: Jeder Arzt kann und sollte behandeln. Hierfür engagiert sich der Suchtmediziner Dr. Martin Kåberg aus Stockholm. Die Behandlungskomplexität bei HCV sei inzwischen so gesunken, argumentiert Kåberg, dass nicht nur Hepatolog*innen oder Infektionsmediziner*innen sie behandeln können, sondern zum Beispiel auch Allgemein- und Suchtmediziner*innen.

These 3: Der Peer-to-Peer-Support sollte Bestandteil der HCV-Versorgung sein.

Die große Herausforderung besteht darin, die HCV-Patient*innen zu finden, da sie häufig einen schlechten Zugang zur Gesundheitsversorgung haben. Rachel Halford, CEO des britischen Hepatitis C Trust aus London ist sicher, dass hier Peers einen großen Beitrag leisten können – denn ähnliche Biografien erleichtern den Kontakt. Peers haben denselben oder einen ähnlichen Hintergrund wie die Zielgruppen und haben außerdem Zugang zu den Orten, an denen sich diese aufhalten.

„Ärzte in die Kontaktläden!“

Im Rahmen eines Kongressvortrags sprach Dirk Schäffer von der Deutschen Aidshilfe zur HCV-Versorgung aus der Perspektive eines mehrfach Betroffenen und forderte, dass Ärzt*innen künftig am Point-of-Care aktiv werden müssen.



Als Dirk Schäffer von seiner HCV-Infektion erfuhr, gab es noch keine Therapie, erst viele Jahre später erhielt er im Rahmen einer Studie eine Interferon-Behandlung. Nach seiner Heilung begann er, das Thema HCV in seine Tätigkeit bei der Deutschen Aidshilfe zu integrieren. Er tritt dafür ein, dass die Erkrankung in der Politik dieselbe Aufmerksamkeit erhält wie die HIV-Infektion und engagiert sich für einen niedrigschwelligen Zugang zur HCV-Versorgung.

Zwei Dinge sind für ihn wichtig: Der ärztliche und der soziale Sektor müssen enger zusammenarbeiten und es sollten mehr Peer-to-Peer-Programme aufgelegt werden. „Wir brauchen mehr Ärzt*innen, die sich bereit erklären, Drogengebraucher*innen zu behandeln und mehr Peers, die als Motivatoren zur Verfügung stehen“ resümiert Schäffer. „Es liegt an uns, den Fokus auf aktive Drogengebraucher*innen zu richten. Wenn wir das tun, können wir Tausenden von ihnen das Leben retten.“

Jetzt beim SLTC Summit 2021 die Gelegenheit für Inspiration, Austausch und Vernetzung ergreifen! Dieses Mal im nationalen Format!

www.sltc-summit.de

SLTC-SUMMIT 2021
12. JUNI 2021, BERLIN