   

****  

 

**PROJEKT:** Odziv na hiv

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

**DEJAVNOST:** 6.6 – Bilateralna študijska obiska

**REZULTAT:** 66.1 – Študijski obisk slo. Delegacije na norveškem

**KAZALNIK:** 66.11 – Število obiskov

**DOKAZILO:** 66.111 – Poročilo študijskega obiska z evalvacijo in zaključki

**Poročilo študijskega obiska na Norveškem z evalvacijo in zaključki**

Odgovorna oseba: Miha Lobnik

Dokument pripravil: Miha Lobnik, Peter Štangelj, Mitja Ćosić, Bojan Cigan, Simon Maljevac, Mitja Blažič, Mitja Lenart, Miran Šolinc

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. september 2015

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

*(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 IZ ŠTUDIJSKEGA OBISKA V OSLU, PRI HELSEUTVALGET MED 25.8. IN 30.8.2015 Z EVALVACIJO IN ZAKLJUČKI**

25.8.2015

**1. Spoznavno srečanje Helseutvalget**

Miha Lobnik

Po prihodu v Oslo in nastanitvi v hotel 25.8. 2015, smo opravili prvi obisk Norveške organizacije za zdravje LGBT, sicer Partnerja št. 5 v projektu ODZIV NA HIV: (Odslej krajše: GLHN ali Helseutvalget). Na sprejemu na sedežu organizacije Skippergata 23 so nam predstavili svoje prostore in skupaj smo se seznanili z načrtom našega študijskega, predvidenimi aktivnostmi in osebami, ki nas bodo na njih spremljale.

Peter Štangelj

Predstavitev prostorov in prisotnega osebja, pregled aktivnosti tekom našega obiska. Prostori so svetli in po sistemu open floor plan, ki daje občutek prostornosti in domačnosti. Ločena je samo ena pisarna in prostor kjer poteka svetovanje in testiranje.

Bojan Cigan

Naš študijski obisk v Oslu se je začel z obiskom naše partnerske organizacije Helseutvalget, kjer smo se spoznali z našimi kolegi in pregledali seznam aktivnosti in obiskov za čas naše ekskurzije.

Mitja Ćosić

/

Simon Maljevac

Po prihodu v Oslo, smo se sestali s parnersko organizacijo Helseutvalget, kjer so nas seznanili s programom študijskega obiska. To priložnost smo izkoristili tudi za ponovno refleksijo programa ter mogočih točk, ki bi jih lahko dodali. Srečanje je služilo tudi spoznavanju med udeleženci študijskega obiska iz Slovenije z zaposlenimi in prostovoljci v organizaciji Helseutvalget.

Mitja Lenart

Začetek študijskega obiska se je začel z obiskom naše partnerske organizacije Helseutvalget, kjer smo se spoznali s tamkajšnjimi zaposlenimi in prostovoljci. Predstavljen je bil program študijskega obiska in hiter opis njihovega programa testiranja znotraj skupnosti.

Mitja Blažič

Uvodni sestanek pri partnerski organizaciji GLHN smo namenili kratki predstavitvi slovenske delegacije in gostiteljev, slovenskih in norveških partnerskih organizacij, kratki predstavitvi projekta Odziv na HIV ter vlog posameznic in posameznikov pri projektu, predvsem pa natančnemu pregledu programa študijskega obiska in tehnično/logističnim zadev.

Na sestanku sem izpostavil svojo vlogo pri projektu, zadolženega za izobraževanje medicinskega osebja (DEJ 6. 5.) in koordinatorja informacijske kampanje (DEJ 2. 2.) ter napovedal, da bodo moje aktivnosti na študijskem obisku usmerjene predvsem v zbiranje informacij, znanja in gradiv s teh dveh področij.

**2. Obisk organizacije LLH**

Miha Lobnik

Organizacija LLH, je največja norveška organizacija za pravice LGBT populacije in ima poleg svojih ostalih dejavnosti tudi nekatere programe na področju zdravja. Organizacija je bila ustanovljena 1950 in je ena najstarejših na svetu. Delujejo tako na Norveškem kot tudi globalno (Afrika, Azija). Izvajajo program »PINK competency« – kje usposabljajo trenerje in predavatelje, ki želijo v svojih stroka osebeje usposabljati za delo z LGBT populacijo. Delujejo na področju zdravstvenega Sistema, socialnega dela, pravosodja policije in šol. Tudi na norveškem se še vedno soočajo z zločini iz sovraštva (Hatecrime) motiviranimi s homofobijo. Kot je povedal Bard Nylund, predsednik organizacije na sestanku imajo po državi veliko raznovrstnih lokalnih skupin, ki se prilagajo interesom skupnosti. Operirajo z letnim budžetom v višini 2,6 miljona eurov, ki ga v večini zagotavlja država. Izzivi, ki jih vidijo v prihodnosti so : Hatecrime, religija in spolna usmerjenost in vprašanja LGBT migrantov. Pripravljeni so za poglabljanje sodelovanje in morebitni delovni obisk v Ljubljani. http://www.llh.no/en/

Peter Štangelj

Sprejel nas je Bard N. Predstavitev dejavnosti. Kot bogata skandinavska drzava se brez tezav ukvarjajo s projekti, saj jih drzava dobro financira in ni potrebno iskati finančnih virov.

Delujejo že od leta 1958 in poleg trenutnih projektov so me zanimale publikacije iz teh časov. Upravljajo spletni arhiv, ki mi ga je predstavil in je dostopen na naslovu: skeivtarkiv.no

Norveški nacionalni arhiv queer in LGBT zgodovine.

Bojan Cigan

Na sestanku s predsednikom organizacije, Bardom Nylundom, smo drug drugemu predstavili delo, ki ga opravljamo v naših organizacijah. Dotaknili smo se predvsem širše tematike LGBT, poudarek torej ni bil toliko na HIV preventivi. Pogovarjali smo se o stanju LGBT oseb pri nas in na Norveškem. Osebno se mi je zdel pomemben politični vidik, in sicer v smislu tega, da je za zagotavljanje pravic manjšine bistvenega pomena politična volja – tako glede zagotavljanja osnovnih pravic (npr. pravica do zakonske zveze), kot tudi financiranja programov, namenjenim LGBT posameznikom in posameznicam (npr. financiranje programov HIV preventive za MSM ipd.).

Mitja Ćosić

Sestanek s predsednikom LLH Bardom Nylundom, ki je predstavil organizacijo, področja dela in trenutne razmere na področju LGBT (in MSM) na Norveškem.

Simon Maljevac

V okviru prvega dneva obiska smo obiskali organizacijo LLH, kjer smo se srečali s predsednikom organizacije, Bardom Nylundom, kateri nam je predstavil tako delovanje kot tudi programe organizacije. Organizacija se primarno osredotoča na področje izobraževanja in zagovorništva na področju nasilja, šolstva, zdravja in prava. Seznanil nas je tudi z zgodovino zakonodajnih procesov v navezavi na LGBT tematiko na Norveškem ter delil izkušnje z njihove strani v času sprejemanja zakonodaje na področju parov istega spola. Predstavil je tudi način vzpostavljanja odnosov s politično sfero na Norveškem in način financiranja organizacije (organizacija je financirana direktno in proračunskih sredstev, na podlagi letnega načrta dela). Po končanem sestanku sem se srečal še z Eirikom Aimarjem Engebretsenom, vodjem programa na področju nasilja in enakosti (Pinkcompetence Justice), kjer smo govorili o možnosti sodelovanja na drugih temah.

Mitja Lenart

Sestali smo se z Bardom Nylundom, predsednikom organizacije, kjer je pogovor temeljil predvsem na splošni LGBT tematiki in primerjavi stanja v Sloveniji z Norveško. Osebno me je zanimal predvsem njihov program Pink Competency, v katerem sodelujejo LLH, Direktorat za zdravje in Direktorat za izobraževanje. Program se ukvarja z destigmatizacijo LGBT oseb/pacientov v zdravstvu in izobraževanjem oz. senzibilizacijo zdravstvenih delavcev o specifičnih potrebah LGBT oseb v zdravstvu. Bard mi je pustil svoj kontakt za prihodnje sodelovanje, saj se podoben program pripravlja tudi pri nas, v okviru mreže LGBT prijaznih ambulant.

Mitja Blažič

Sestanek smo namenili predvsem spoznavanju poslanstva in dela največje norveške vsedržavne LGBT-organizacije LLH, sicer partnerske organizacije pri projektu DIKE, ki ga prav tako sofinancira norveški finančni mehanizem.

Na sestanku sem predstavil svojo vlogo pri projektu Odziv na HIV in svoje delo na Legebitri ter se predvsem posvetil še podrobnejšemu spoznavanju dela LLH.

26.8.2015

**3. Kruzing in Hercules savna**

Miha Lobnik

Iz Helseutvalget smo se zjutraj odpravili dve točki kruzinga, (srečevališč Moških, ki imajo spolne odnose z moškimi (MSM) v naravi. Obiskali smo točko na obrobju OSLA, ki je bila labe pol ure z metrojem. Izgledala je kot Pokljuka. Smrekov gozd je priljubljena točka MSM. Predstavnik GLHN, g. Aksel S. nam je pokazal, konktekst in dejavnost preventive na tej lokacije: Videlu smo, kje in kako v terenu polnijo posebne škatle z kondomi in lubrikanti, tako, da jih MSM populacija lažje doseže. To je zelo relevantno kot dobra praksa za DS 4- terensko delo v našem projektu. Prav tako je pokazal, kako so te škatle opremljene z informacijami in letaki, ki promovirajo testiranje, ter kje občasno s posebnim vozilom izvajajo testiranje na terenu. Druga lokacija je bila v mestu – tam s kondomi oskrbuje bližnji prodajalec v trgovini, kar kaže na pomen vključevanja dejanskih uporabnikov v preventivne programe. V okviru obiska saune za MSM Herkules (predstavil g. Vegar), smo ravno tako videli, kje v sauni poteka testiranje in kako ga oglašujejo. Opazili smo pomembne vidike, ki jih bomo kot dobre prakse prenesli v projekt ODZIV NA HIV v Sloveniji (Raba ptičjih hišic za kondome, angažiranje prostovoljcev- uporabnikov, redna dostava preventivnih informativnih letakov in materialov (kondomov)

Peter Štangelj

S predstavnikom Helseutvalget smo odšli na končno postajo podzemne železnice. 0bmočje se imenuje Songsvan, kjer je veliko P+R parkirišče, naprej pa se razširja smrekov gozd. Kruzing poteka v večernih in nočnih urah na parkirišču in v gozdu okoli in je menda dobro obiskan s strani MSM populacije. Na drevesih so nameščene masivne lesene škatle (modificirane ptičje hišice cca 30x20x20cm). Na vsaki je nameščena informativna nalepka z izdelano grafično podobo, ki razloži kdaj je na kruzingu prisoten kombi z mobilno ekipo, ki nudi storitev testiranja na P+R parkirišču. V škatlo smo napolnili vrečke z lubrikanti in kondomi, ki jih lahko mimoidoči vzamejo po potrebi.

Nato smo se vrnili v mesto, kjer smo obiskali gosto poraščen park, kjer tudi poteka kruzing. Enako imajo škatle s kondomi ( v času našega obiska so bile odtujene), ki jih polnijo člani ekipe oziroma prostovoljec iz bližnje trgovine z živili, kateremu dostavijo vsebino.

Tovrstno razdeljevanje kondomov in lubrikantov, bi lahko uvedli tudi pri nas, saj je dovolj diskretno in nevsiljivo.

Po kruzingu v naravi smo obiskali MSM savno, v kateri ima ekipa Helseutvalget svoj tedenski termin in izvaja testiranje. Videli smo savno s prostorom, kjer poteka testiranje in dispenzerje s kondomi in lubrikanti. Nekateri člani so se vrnili z lokalno ekipo in sodelovali, ko je testiranje potekalo. Testirajo s hitrimi testi za sifilis in HIV.

Bojan Cigan

Drugi dan obiska smo se dopoldne zbrali na sedežu partnerske organizacije Helseutvalget, kjer smo vzeli materiale za terensko delo po kruzing mestih (kondomi in lubrikanti). Odpravili smo se na prvo mesto za kruzing, ki se je nahajalo na obrobju mesta, na večjem parkirišču ob gozdu. Pomemben za naše delo se mi je zdel nevsiljiv pristop organizacije Helseutvalget – na kruzing mestu imajo posebne lesene zaboje, nameščene na drevesih, kamor redno distribuirajo kondome in lubrikante, obenem pa tudi obveščajo o svojih aktivnostih (testiranje na njihovi organizaciji, kot tudi o terminih testiranja na samem kruzing mestu). Nato smo se odpravili na drugo kruzing mesto, ki se je nahajalo v samem središču mesta – tudi tam izvajajo podobne aktivnosti kot na prej omenjenem mestu. Po ogledu drugega kruzing mesta smo se odpravili še v savno Hercules, namenjeno MSM, kjer smo si ogledali samo mesto in nekoliko spregovorili o specifikah testiranja tam – glede na specifiko mesta recimo prilagodijo svetovanje pri testiranju tako, da se z uporabniki – oziroma gosti, kakor jih oni imenujejo – pogovorijo le o bistvenih zadevah (okno testiranja, kako bi sprejeli pozitiven rezultat …).

Mitja Ćosić

Udeleženci smo se zbrali pri norveškem partnerju in se nato odpravili na ogled dveh kruzing lokacij in MSM savne Hercules. Na kruzing lokacijah smo si lahko ogledali način nevsiljive distribucije kondomov in lubrikantov – ideja je dobra, zato predlagam, da jo uporabimo za najbolj frekventne slovenske kruzing lokacije, saj bi tako MSM zagotovili dostop do kondomov na lokacijah, kjer seksajo. Distribucija se na Norveškem vrši tako, da imajo na vidnih mestih nameščene distributorje kondomov v obliki ptičjih hišic, ki ne zbujajo pretirane pozornosti ne-MSM oseb, ki se slučajno znajdejo na kruzing lokacijah.

Sledil je ogled MSM savne, kjer smo prav tako videli način distribucije kondomov in lubrikanta ter prostor, kjer potekajo testiranja za HIV. Predstavnik partnerja nam je razložil potek testiranja v savni, kjer je način testiranja oziroma potek testa drugačen od tistega v prostorih Helseutvalget.

Pomemben podatek je bil, da na Norveškem kondome in lubrikante za potrebe HIV preventive zagotavlja država.

Simon Maljevac

Drugi dan obiska je bil namenjen spoznavanju preventivnih strategij, ki jih partnerska organizacija Helseutvalget uporablja na prostorih druženja MSM skupine (kruzing, savna). Zaposleni v organizaciji nas je seznanil z lokacijami, ki smo si jih tudi ogledali ter razložil na kakšen način so razvili svoje preventivne aktivnosti ter kako jih izvajajo. Delitev materialov (kondomi, lubrikanti) izvajajo preko posebnih lesenih škatel, ki jih imajo nameščene na kruzing prostorih, ti tako služijo tudi kot zaščita za kondome in lubrikante, o možnostih testiranja pa obiskovalce obveščajo preko nalepljenih informativnih letakov na samih škatlah. Občasno testiranje izvajajo tudi na samemu prostoru druženja MSM (v ta namen imajo posebno vozilo). Skupaj smo si ogledali dva kruzing prostora. V popoldanskem času pa smo obiskali savno namenjeno MSM skupini, zaposleni v Helseuntvalget nas je seznanil s potekom testiranja v savni, govorili smo tudi o specifikah izvajanja testiranja na tovrstni lokaciji.

Mitja Lenart

Axel, član organizacije Helseutvalget, nas je odpeljal na dve kruzing mesti-eno na periferiji mesta, drugo bolj centralno. Organizacija je na teh mestih postavila manjše diskretne lesene škatle v katerih se vedno nahajajo kondomi in lubrikanti, osnovne informacije o varnejši spolnosti in možnosti testiranja na SPO. S sabo smo odnesli kondome in lubrikante ter zaboje napolnili. Izvedeli smo, da jih je potrebno napolniti na 2-3 tedne. Axel je povedal, da so ljudje, ki obiskujejo kruzing mesta so že na začetku zelo pozitivno sprejeli nevsiljiv pristop in dobavo brezplačnih kondomov ter lubrikantov. Na istih lokacijah izvajajo tudi testiranje na hiv in sifilis in dosegajo dobro udeležbo. Goste oz. udeležence vabijo preko spleta, na samem kruzing mestu ne vabijo ljudi aktivno. Tekom pogovora smo ugotovili, da so karakteristike populacije, ki obiskuje njihova kruzing mesta podobne populaciji v Sloveniji, zato se mi zdi pomembno, da bi se podobne aktivnosti pričele tudi v Sloveniji, na isti nevsiljivi način- napravijo se škatle s kondomi in lubrikanti, ki se jih polni, kadar ni veliko ljudi, opravlja se redno testiranje (v kombiju) z močno propagando na spletnih dejting portalih in preko kontaktnih oseb, ki redno obiskujejo kruzing mesto. Zaradi večjega zaupanja se mi zdi pomembno, da vse aktivnosti na kruzing prostoru opravljajo osebe moškega spola.

Odpravili smo se še v savno Hercules, namenjeno MSM, kjer so nam predstavili specifike populacije, ki savno obiskuje in razkazali prostore.

Mitja Blažič

Ogledali smo si dve lokaciji za kruzing (iskanje priložnostnih priložnosti za seks v naravi): prvo na gozdnatem rekreacijskem območju na periferiji Osla in drugo v parku v centru. Seznanili smo se s terenskimi preventivnimi aktivnostmi, ki jih tam opravlja GLHN. Za tem smo obiskali še gejevsko savno v centru mesta in spoznali delo GLHN na področju HIV/SPO preventive tam.

Pri GLHN je terensko delo – preventiva na kruzing točkah, pomemben del HIV/SPO preventive. Aktivnosti so redne, dobro načrtovane in organizirane ter integrirane v skupnosti. Posebej zanimive in uporabne za aplikacijo pri nas so inovativne rešitve, npr. »ptičje krmilnice« za distribucijo kondomov in lubrikantov na drevesih na kruzing krajih, ki jih redno periodično polnijo prostovoljke in prostovoljci; obveščanje MSM, ki uporabljajo kruzig, o možnostih testiranja na terenu z nalepkami na »ptičjih krmilnicah«; dogovori z lokalci za distribucijo/polnjenje ptičjih krmilnic; testiranje na HIV/SPO na kruzingu (s posebnim kombijem). Redno testirajo tudi v savnah, kar velja implementirati tudi pri nas.

**4. Obisk in sestanek na Norveškem direktoratu za zdravje**

Miha Lobnik

V popoldanskem času smo obiskali Norveški direktorat za zdravje. Sprejel nas je predstavnik direktoratata KARL KRISTEN , ki nam je predstavil sodelovanje oblasti z nevladnimi organizacijami in norveški krovni dokument Strategija za HIV. NA norveškem sedaj poteka proces, kjer se združujeta strategija za HIV in Strategija za ostale spolno prenosljive okužbe. Izdatno podpirajo nevladne organizacije. Primerljiva organizacija naši prejme za svoje delo letno blizu 400.000 evrov. Za preventivo država letno nameni okoli 3 miljone Eurov (Pri nas cca 100.000 eurov ali okoli 3 % tega zneska. Uspeh preventive merijo za DOSTOPNOSTJO treh prvin: 1. informacij, 2. preventivnih ukrepov in 3. Zdravljenja in skrbi za ljudi s HIV-om.

Peter Štangelj

Karl Kristian Kirchhoff nam je predstavil delovanje direktorata in finančni vidik preventive za MSM na Norveškem.

Bojan Cigan

Predstavnik Karl Kristian Kirschhoff nam je predstavil delo direktorata, novo nacionalno strategijo za preprečevanje okužbe s HIV, ki predvideva združitev dosedanjih ločenih strategij za preprečevanje okužb s HIV in strategijo za ostale SPO, in način državnega financiranja HIV preventive na Norveškem. Osebno se mi je zdelo pomemben celosten pristop k preprečevanju okužb s HIV, glede česar nas v Sloveniji po mojem mnenju čaka še veliko dela (npr. ustanovitev klinike za MSM, ki bi poleg testiranja in zdravljenja okužbe s HIV omogočala tudi testiranje in zdravljenje ostalih SPO).

Mitja Ćosić

Predstavnik direktorata Karl Kristian Kirchhoff nam je predstavil delovanje direktorata in državno financiranje preventive za MSM na Norveškem. Predstavil nam je tudi novo nacionalno strategijo za preprečevanje okužbe s HIV.

Simon Maljevac

V popoldanskem času smo obiskali direktorat za zdravje, kjer nam je zaposleni na direktoratu, odgovoren za tematiko HIVa Karl Kristian Kirschhoff predstavil delo direktorata, postopek sprejemanja nove nacionalne strategijo za preprečevanje okužbe s HIV, ki predvideva združitev dosedanjih ločenih strategij za preprečevanje okužb s HIV in strategijo za ostale SPO, in način državnega financiranja HIV preventive na Norveškem. Predstavil je tudi dosedanje sodelovanje z organizacijo Helseuntvalget in pomembnost sodelovanja in vključenosti nevladnih organizacij v vse procese. Tako nevladne organizacije sodelujejo tudi pri postavljanju strategij in ciljev, ki potem služijo tudi pri procesu sofinanciranja organizacij – organizacije na Norveškem so financiranje dolgoročno, tako stremijo k financiranju programov, ki jih izvajajo za obdobje vsaj 3 let (nekateri programi so financirani za 5 let), saj lahko le po tem času vidijo in ustrezno evalvirajo izvajanje programe, katerim ob uspešnosti potem sofinanciranje podaljšajo za isto obdobje.

Mitja Lenart

Predstavnik Karl Kristian Kirschhoff je želel spoznati predvsem splošno situacijo glede hiv/AIDS statistike in dela na preventivi. Zanimivo se mi je zdelo, da se tudi na Norveškem zavedajo pomena sistemske ureditve spolne vzgoje v šolah, ampak za enkrat še niso našli rešitve in izvajalca, ki bi izobraževanja izvajal. Spolna vzgoja je tako prepuščena izobraževalnim zavodom, kjer jo izvaja pedagog ali šolska medicinska sestra. Karl se je strinjal, da je nujen drugačen, peer-to-peer pristop, ki bi bil dosegljiv po vsej državi.

Mitja Blažič

Na direktoratu smo se na kratko seznanili z dejavnostmi preprečevanja in obvladovanja HIV in SPO na Norveškem, od strategije (v prenovi) do aktualnih sprememb na tem področju.

Posebej presenetljivo je bilo spoznavati financiranje HIV/aids preventivnih programov v nevladnem sektorju, ki ni vezano na letne javne razpise in drobno financiranje majhnih, kratkoročnih projektov, pač pa je sistemsko urejeno z neposrednim financiranjem izbranih programov iz zdravstvene blagajne. HIV/SPO preventiva za MSM tako ni cokla v norveškem sistemu javnega zdravja, pač pa je sistemsko urejena in financirana prek izbranih NVO. Tudi zneski rednega financiranja so za slovenske razmere nepredstavljivi (400.000 EUR).

**5. Ogled in prikaz testirne točke v skupnosti**

Miha Lobnik

V popoldanskem delu smo si ogledali predstavitev testiranja v skupnosti v prostorih Helseutvalget. Hkrati sta delovala dva svetovalca, prav tako pa so imeli dva svetovalca na uvajanju. Testiranje smo si ogledali kot opazovalec in drugič kot udeležence Miha Lobnik, kot udeleženca pa tudi Mitja Blažič in Peter Štangelj. Kombinacija udeleženca opazovalca, je najbolj primerna saj omogoča izkušnjo udeleženca s katero se svetovalec najbolje spozna z položajem uporabnika v procesu. Razlika med našim sistemom in norveškim je, da uporabljajo tehnologijo hitrih testov, kar pomeni, da je rezultat na voljo takoj. Interakcija z uporabnikom (termin ki ga uporabljajo norveški partnerji je gost) traja običajno 20 minut. Strukturirana je iz uvoda, pogovora in zaključka. V uvodu se svetovalec predstavi in poudari, de je celoten pogovor zaupen in da bo ostal izključno med njim in uporabnikom. Razloži katere vrste testo so na razpolago (hitri test za HIV in Sifilis). Potem uporabnika še enkrat vpraša če se je pripravljen testirati. Sledi pogovor o razlogih za testiranja in spolnih praksah ter razlaga časovnega okna. Za tem je navrsti prvi odvzem iz prsta – pred tem razloži kaj bo z kapljico krvi naredil; in kako bo izgledal rezultat, če bo pozitiven. Sledi poglobljen pogovor o odnosih, med katerim je poseben del namenjen tudi vprašanju rabe alkohola in pa morebitnih drugih substanc, ter vpliva le teh na posameznikovo spolno in čustveno življenje. Ko se prebere rezultat sifilisa sledi še test na HIV, ki je hipen. Potem se prebere še rezultat tega testa in zaključni pogovor. Po srečanju, je uporabnik povabljen da na računalnik izpolni vprašalnik, prav tako posebej vprašalnik izpolni tudi svetovalec. Bazi se potem združita, svetovalec pa nima direktnih dostopov do odgovorov uporabnika.

Peter Štangelj

Ogledali, sodelovali in tudi poskusili smo lahko testiranje v prostoru Helseutvalget.

Testiranje poteka brez strokovnega medicinskega osebja in zajema hitre teste na hiv in sifilis. Okolje je neformalno in sproščeno, tako da sem se tudi sam odločil za test s svetovalcem s katerim sva se zapletla v pogovor. Dobil sem vtis sproščenosti, kot da me testira znanec kateremu lahko zaupam in to ocenjujem kot čudovito izkušnjo. Birokracija je minimalna in je poudarek na pogledu vase in prevzemanju odgovornosti, saj te že pred testom vprašajo kako bi reagiral če bi bil test pozitiven. V prostorih so na voljo kondomi za analni in tudi oralni seks, kot tudi lubrikanti in »dental dams«, ter informativne zloženke. Termin je tudi v soboto med 12 in 15. Uro, kar je za uvesti tudi pri nas za goste(tako imenujejo uporabnike), ki med tednom zaradi obveznosti ipd. ne utegnejo.

Imam kontakt svetovalca.

Bojan Cigan

Izkušnja je bila podobna kot pri testiranju v savni (točka 7). Med drugim smo pa takrat, ko ni bilo uporabnikov testiranja, debatirali in primerjali naš in njihov sistem. Ugotovili smo, da bi pri njih potrebovali še vključitev drugih diagnoz, ki jih mi že imamo, po drugi strani smo se pa pogovarjali o prednostih hitrih testov – predvsem to, da ima uporabnik ves čas stik le z enim svetovalcem, kar pri nas ni vedno mogoče, saj rezultate dobijo naknadno. Morda bi bilo smiselno razmisliti, da bi tudi pri nas tekom celotnega procesa uporabnika spremljal le en svetovalec. Pogovarjali smo se tudi o dilemah srečevanja uporabnikov izven delovnega okolja, ki je prisotna tako pri nas kot pri svetovalcih Helseutvalget, a smo kmalu prišli do zaključka, da je naš pristop kljub vsemu pristop, utemeljen v skupnosti in da je pomembo samo to, da do uporabnikov izven delovnega okolja nismo vsiljivi in njim damo iniciativo, v primeru, da bi nas želeli kontaktirati.

Savna:

V sredo med 17. in 20. uro sva se dva udeleženca iz Slovenije odpravila na ogled in predstavitev testiranja v savni Hercules. Dobili smo se na sedežu organizacije Helseutvalget, kjer sta dva prostovoljca pripravila material za testiranje (hitri testi, medicinski pribor, tablice za namen izpolnjevanja anket …), nato smo se skupaj odpravili do Savne. Najprej smo pripravili prostor, ki je bil lociran poleg garderobe in je služil kot testirna soba. Osebno se mi je zdela zanimiva in zelo pomembna priprava samega prostora – pred testirno sobo so razgrnili preprogo z logotipom testirne točke (»Sjekkpunkt«), na recepciji savne so nastavili plastificirane liste, ki so bili namenjeni informiranja obiskovalcev savne glede možnosti testiranja, prav tako pa so se tudi na televizijskih ekranih v sobi za počitek predvajali oglasi za možnost testiranja. Poleg tega je en izmed dveh članov ekipe na testiranju ves čas ustno obveščal goste savne o testiranju.

S kolegom Mitjem Lenartom sva prisostvovala pri svetovanju dvema uporabnikoma testiranja, ki sta se oba strinjala z najino prisotnostjo. Slednje se mi zdi zelo zanimivo, saj se mi je zdel pristop norveških kolegov za razliko od našega bolj sproščen oz. bolje rečeno odprt, saj je prisostvovanje »zunanjih« opazovalcev med testiranjem pri njih praksa, med tem ko pri nas tega ne prakticiramo, predvsem zavoljo zagotavljanja diskretnosti in anonimnosti. Sam način svetovanja in testiranja se od našega razlikuje že po tem, da norveški kolegi opravljajo hitre teste in uporabniki izvejo rezultate takoj, v istem dogodku, medtem ko pri nas uporabljamo konvencionalne krvne teste (ki sicer omogočajo natančnejše diagnostično okno in več diagnoz – pri njih izvajajo le teste na HIV, sifilis in hepatitis C ponekod na terenu oz. na željo uporabnikov), zaradi česar se uporabniki morajo oglasiti naknadno še po izvide. Razlika je tudi ta, da pri nas uporabljamo vprašalnik, ki služi kot osnova svetovalnemu razgovoru, medtem ko na Helseutvalget večji poudarek dajejo pogovoru (ki je sicer strukturiran in mu svetovalci sledijo glede na oporne točke). Med samim svetovanjem sprašujejo uporabnike predvsem o oknu testiranja, o njihovih spolnih praksah, o njihovem psihičnem stanju, kar se mi je zdelo pomembno, pa tudi o tem, kako bi se soočili, če bi bili rezultati testa reaktivni. Sam pristop hitrega testa zahteva tudi večjo psihično angažiranost uporabnikov, saj se stopnjuje napetost, kadar svetovalec odvzame vzorec in nato čez minuto odčita rezultat za HIV (in sifilis, v primeru kombiniranega testa). Zelo uporabno in uporabnikom prijazna se mi je zdela uporaba elektronskih tablic, na katerih uporabnik – če se za to odloči – sam, že po tistem, ko izve rezultat, sam izpolni krajši vprašalnik. Na ta način se mi zdi samo svetovanje nekoliko bolj osebno in pristno v primerjavi z našim. Obenem pa seveda zelo olajša administracijo s podatki, ki se sami shranjujejo in obdelujejo, kar zmanjša možnost napak vnosa in omogoča sproten vpogled.

Mitja Ćosić

Ogledali smo si testiranje v skupnosti in sicer v prostorih Helseutvalget. Prostovoljci, ki testirajo, so nam omogočili tudi ogled dejanskega testa z uporabniki (testiranje in svetovanje je potekalo v angleškem jeziku).

Prisoten sem bil pri testu/svetovanju dvema uporabnikoma, tako da sem lahko videl njihov model testiranja, ki je drugačen od testa v našem CPTSS, saj testiranje poteka popolnoma brez medicinskega osebja, uporabljajo pa hitri test, kar pomeni, da uporabnik v 60 sekundah izve za svoj serostatus, tako da so svetovalci prostovoljci pri testiranju izurjeni, da se odzovejo tudi v situaciji, ko je test pozitiven. Tudi med samim svetovanjem pred odvzemom krvi že povprašajo uporabnika, kako se bo odzval in če bo imel možnost podpore, če bo test reaktiven – če podpore ne bo imel, jo zagotovi Helseutvalget. Ponujajo tudi testiranje za sifilis (15 min). Pogovor je sproščen.

Simon Maljevac

V popoldanskem času smo bili predstavniki Legebitre prisotni tekom izvajanja testiranja v skupnosti in sicer v prostorih Helseutvalget (v luči, da ne bi preveč motili procesov testiranja, je bil obisk izvajanja aktivnosti omejen na določeno število). Prostovoljci, ki testirajo, so nam omogočili tudi ogled dejanskega testa z uporabniki (testiranje in svetovanje je potekalo v angleškem jeziku). V času treh ur, ko smo bili prisotni pa so nas prostovoljci (3), ki izvajajo testiranje seznanili tudi s težavami s katerimi se sami srečujejo ter tudi kako jih rešujejo. Tekom izvajanja testiranja sem opazil, da se njihov postopek testiranja v nekaterih točkah razlikuje od našega, saj uporabljajo hitre teste, poleg tega pa testiranje poteka brez prisotnosti medicinskega osebja. Dodatno uporabnike/uporabnice (ne zavračajo uporabnic, tudi če so ženskega spola) naslavljajo kot gostje in ne kot uporabnik. Tekom testiranja je močan poudarek na pogovoru z gostom/gostjo, ker so rezultati dosegljivi takoj je pogovor in sama izkušnja tudi močno emocionalna, saj rezultat dobiš takoj. Čas, ko se čaka na rezultat (20 min) svetovalci izkoristijo za pogovor o preventivnih metodah, ter tudi o prihodnosti (kako se bodo gostje vedli v prihodnje).

Mitja Lenart

Zvečer sva se s kolegom Bojanom Ciganom za 3 ure pridružila članom Helseutvalget in odšla v savno Hercules, namenjeno MSM. Pred začetkom testiranja smo pripravili sobo na testiranje in razobesili obvestila, da testiranje poteka po savni. Tekom večera sta se testirala dva gosta, pri obeh testiranjih sva lahko bila opazovalca. Test je sestavljen iz pogovora o varnostnem oknu, vzrokih testiranja, rizičnih dejavnikih, kako bi gost testiranja odreagiral, če bi bil test pozitiven, itd. Nato sledi hitri kombinirani za hiv in sifilis, ki pokaže rezultat po 1 minuti (varnostno okno je še vedno 3 mesece). Ob koncu testiranja se gosta povabi, da v miru izpolni še krajši vprašalnik na elektronski tablici. Po testiranju tudi svetovalec izpolne kratek vprašalnik in po potrebi dopolne še vprašalnik gosta, če je kakšno vprašanje bilo neodgovorjeno (kadar je do odgovora prišel pri pogovoru). Za boljšo primerjavo z našo metodo testiranja sem se testiral tudi sam.

Glede na to, da gost dobi rezultat testiranja takoj, se mi zdi izjemno pomembno preveriti njegovo psihično stanje in socialno podporo. Čeprav pri naši metodi gost testiranja dobi rezultat čez 3 dni, se mi zdi dobro, da bi vprašanja o počutju in socialni mreži uporabljali že na dan testiranja. Pri norveških kolegih mi je bilo všeč, da izpolnjevanje vprašalnika ni prioriteta, več časa posvetijo pogovoru odprtega tipa, kjer pa vseeno povprašajo po ključnih stvareh (varnostno okno, razlog testiranja, rizični dejavniki). Prav tako mi je bilo všeč izpolnjevanje vprašalnika šele po opravljenem svetovanju, na elektronski tablici, saj je ta način zelo prijazen uporabnikom, vprašanja so bila smiselna in enostavna. Prednost hitrih kombiniranih testov vidim v možnosti uporabe pri ljudeh, ki nimajo visokega rizika za okužbo, se še nikoli niso testirali in na terenu (savne, kruzing), kjer je večja verjetnost, da testirana oseba ne bi prišla po izvide na sedež Legebitre. Prednosti naše metode testiranja vidim predvsem v večjem obsegu testov (poleg hiva in sifilisa še virus hepatitisa B in C in merjenje titra protiteles po cepljenju proti hepatitisu), večji občutljivosti in specifičnosti testa ter krajšem varnostnem oknu.

Mitja Blažič

Na daljšem obisku sedeža GLHN smo podrobno spoznali sistem testiranja v skupnosti, ki se precej razlikuje od sistema, ki ga uvajamo v Sloveniji.

*Zaradi možnih izboljšav domačega sistema testiranja v skupnosti sem se odločil osebno izkusiti, kako norveški sistem deluje v praksi, zato sem se testiral. Ugotovitve so naslednje:*

1. *hitri testi, do katerih smo bili pri nas, zlasti zaradi okna in soočanja s pozitivno diagnozo, skeptični, imajo nekaj zelo pozitivnih učinkov, o katerih brez osebne izkušnje do zdaj nisem razmišljal:*
	1. *pri uporabniku ustvarijo (zlasti v svetovalnem razgovoru) pomembno senzibilnost/pripravljenost/odprtost za refleksijo o dosedanjih seksualnih praksah in za poslušanje preventivnih sporočil ter morebitni razmislek o spremembah pri tveganih seksualnih praksah;*
	2. *za uporabnike, ki se ne testirajo redno periodično, bodisi zato, ker se ne identificirajo s skupino z večjim tveganjem za okužbo, bodisi zaradi strahu pred pozitivno diagnozo, je hiter test dober način, kako se strahu znebiti oz. prebiti led ter za razmislek o morebitnem konvencionalnem testiranju;*
	3. *na soočanje s pozitivno diagnozo se uporabnika lahko temeljito pripravi s predhodnim svetovalnim razgovorom o tem, kakšna bodo njegova dejanja ob morebitnem pozitivnem rezultatu;*
	4. *tudi če je okno pri hitrih testih trimesečno, je za osebe, ki se ne testirajo redno/periodično, zlasti pa za tiste, ki se sploh še niso testirali, informacija o stanju izpred treh mesecev kar zajeten korak naprej (pri skrbi za svoje seksualno zdravje), ki deluje spodbujajoče v smeri morebitne udeležbe na testiranju s krajšim oknom (v zdravstvenih institucijah ali zunaj njih, v skupnosti);*
2. *struktura in način izvedbe svetovalnega razgovora vsebujeta elemente, o implementaciji katerih, bi veljalo razmisliti tudi pri nas:*
	1. *svetovalec, oseba iz skupnosti, prek diskurza »eden izmed nas«, ustvari varno in vključujoče okolje (brez moralnih sodb, očitkov, nabijanja slabe vesti), ki uporabniku omogoča, da se odpre in razmišlja/reflektira o svojih seksualnih navadah in praksah;*
	2. *svetovalec je izjemno pozoren na odzivanje na besede uporabnika; pozorno posluša, si ničesar ne zapisuje (kar deinstitucionalizira izkustvo in odpira), se vsebinsko odziva na besede uporabnika;*
	3. *svetovalec vse formalnosti (izpolnjevanje obrazcev) izpolni po opravljenem testiranju, potem, ko se od uporabnika poslovi; dejstvo, da si med pogovorom ne zapisuje, ampak si mora vsebino zapomniti, vpliva na to, da svetovalec uporabnika zelo pozorno posluša;*
	4. *svetovalec se v zaupnem svetovalnem razgovoru, za katerega si vzame čas, z uporabnikom poleg o uporabnikovih seksualnih navadah/praksah, pogovori tudi o drugih temah, in sicer: o uporabi drog in alkohola ter o mentalnem/duševnem zdravju;*
	5. *v svetovalnem razgovoru se svetovalec posveti tudi načrtovanju/morebitnim zavezam o uporabnikovih seksualnih praksah, uporabi drog in alkohola ter duševnem zdravju v prihodnje;*
	6. *svetovalec uporabnika, ki ga imenuje »gost« (kar ni naključno, saj determinira celoten odnos do uporabnika), samo usmerja: ne sodi, ne moralizira, ne ponuja nasvetov in rešitev; do odgovorov prid uporabnik sam ob usmerjanju svetovalca;*
	7. *pristop svetovalca je zelo oseben, vsak korak zelo podrobno razloži, nenehno preverja razumevanje in soglasje uporabnika z nadaljnjimi koraki; veliko časa in energije je posvečeno pojasnjevanju in informiranju o vsakem nadaljnjem koraku v procesu;*
	8. *testiranje poteka za mizico, uporabnik in svetovalec sedita na udobnih stolih, svetloba v prostoru je topla in domača, med uporabnikom in svetovalcem ni fizičnih preprek – veliko pozornosti je namenjene ustvarjanju vzdušja, ki je bližje domu in zelo daleč od izkušnje v zdravstveni instituciji;*
3. *testiranje je strukturirano tako, da se čas čakanja na test za sifilis (15 minut) nameni za svetovalni razgovor; v celoti pa je testiranje opravljeno v 20 minutah;*
4. *organizacija nudi veliko več informativnih gradiv, kot jih distribuiramo pri nas, posebej velja v luči domače implementacije razmisliti o:*
	1. *različnih vrstah in velikostih kondomov (XXL, brez lateksa, za oralni seks (ekstra tanki), manjši kondomi …)*
	2. *različnih vrstah lubrikantov (na vodni in silikonski osnovi)*
	3. *dental demih za rimming;*
	4. *paketkih (plastičnih zavitkih v velikosti kreditne kartice), ki vsebujejo 2 kondoma, 2 lubrikanta, vizitko z info o testiranju, zloženko o SPO;*
	5. *gradiva za ženske, ki imajo spolne stike z ženskami;*
5. *vzdušje na check pointu je zelo domače; velika čajna kuhinja omogoča, da si »gostje« pripravijo kavo ali čaj, vzdušje je sproščeno, v prostorih so tudi prostovoljke in prostovoljci, ki delajo kot svetovalci ali pa so zaposleni z drugimi aktivnostmi … center je živ, živahen, sproščen; vse to pripomore k pozitivni izkustva s testiranjem;*
6. *odnos prostovoljcev in zaposlenih do procesa testiranja in do teme HIV/SPO je sproščen, vzpostavljeno je zaupanje, zato ne poznajo ukrepov »evakuacije« vseh zaposlenih in ostalih prostovoljk in prostovoljcev med izvajanjem testiranja; nove prostovoljce uvajajo z neposredno prisotnostjo na testiranju (asisitiranje), brez predhodne privolitve uporabnikov;*
7. *več prostorov za testiranje omogoči vzporedno testiranje več uporabnikov – posledično si lahko svetovalec za posameznega uporabnika vzame več časa, vsaj 20 minut;*
8. *fitbek – povratna informacija uporabnika je zagotovljena z relativno kratkim, a podrobnim in učinkovitim, online anonimnim vprašalnikom (na voljo v norveškem in angleškem jeziku);*
9. *uporabnik se na check pointu lahko oskrbi z zalogo kondomov, lubrikantov in ostalih info materialov;*
10. *žensk, oseb, ki niso MSM, turistov, tujih državljank in državljanov pri testiranju NE odklanjajo;*

27.8.2015

**6. Olafia klinika – SPOwalk in klinika**

Miha Lobnik

To je največja klinika za spolno prenosljive okužbe(SPO) v Oslu. Letno beležijo okoli 29000 obiskov. V letu 2012 so začeli nuditi tudi hitre teste. Odprti so cel dan, za dostop ni potrebna nobena napotnica, možno pa se je tudi naročiti na termin. Svetovanje je rutinski del vsakega testa. Sprejela nas je višja medicinska sestra gospa SindreRingvik, ki je na kliniki razvila tudi posebne programe za ženske ki imajo spolne odnose z ženskami. V klinki se zavedajo, da njihove storitve potrebujejo tudi ljudje iz ruralnih okolij, ki se po 3 ure vozijo z avtom, kadar pridejo na opravke v mesto in je zato pomembno, da so odprti stalno. Poudarila je pomen medsebojne komunikacije med sestrami- intervizija in pa splošno opolnomočenje in soodločanje sester na tej kliniki, ki je večje kot kjerkoli drugod. V okviru obiska sem kot udeleženc preizkusil test na klamidijo, gonorejo in mikoplazmo. Gre za enostaven bris grla in oddajo urina ter samo odvzet rektalni bris. Za uporabnika je izkušnja enostavna. Vsekakor si prizadevamo, da bi podobno testiranje lahko opravili tudi v ovkiru našega testa. Sodelovanje z Helseutvalget – nove primere s HIV na pogovor in podporpo pošljejo v Helseutvalget. Oz pokličejo tja.

Peter Štangelj

Predstavitev klinike, ki deluje po walk in principu in kjer se lahko oglasi kdorkoli, ki se nahaja na Norveškem in ga skrbi glede SPO. Zavarovanje in napotnica ni vprašanje, temveč paleta SPO testov, ki jih opravijo. Klinika je v objektu, kjer so tudi druge dejavnosti, tako da se uporabnik ne počuti da ga bo kdo videl. Osebje je zelo človeško in profesionalno, »sestre« imajo večjo moč odločanja in vse skupaj pripomore k boljši motivaciji za testiranje in hitrejše odkrivanje SPO okužb in zdravljenje.

Odlično bi bilo če bi nas obiskala »sestra« s klinike. Za prispevek opolnomočenju sester pri nas in delitev znanja ter izkušenj.

Bojan Cigan

Predstavnika sta nas seznanila z delom klinike za spolno prenosljive okužbe Olafia. Bistveno zame iz tega obiska je, da na Norveškem ni potrebna napotnica družinskega zdravnika za popoln pregled na spolno prenosljive okužbe, ampak se lahko oseba pri njih enostavno zglasi na pregled (walk-in klinika), prav tako je za vse, ki bivajo na Norveškem (tudi za turiste), celoten pregled in zdravljenje brezplačno. Slednje zelo olajša stisko ljudi, saj je pot do klinike možna brez obiska družinskega zdravnika. Obenem so tudi medicinske sestre bolj opolnomočene, saj večinoma one opravijo celoten pregled pacientov.

Mitja Ćosić

Ogled klinike za spolno prenosljive okužbe. Predstavnika sta nas seznanila z njihovim delom oziroma načinom dela. Zanimiva je bila informacija, da za testiranje na spolno prenosljive okužbe na Norveškem ne potrebuješ napotnice družinskega zdravnika (klinike so walk-in), kar v marsičem olajša stisko oseb, izpostavljenih SPO in pripomore k boljšemu in bolj zgodnjemu odkrivanju SPO.(Za to se je sicer pri nas zavzel tudi znan slovenski infektolog). Pomembna je tudi vloga sester pri obravnavi klientov.

Simon Maljevac

V četrtek smo najprej obiskali Olafia kliniko, kjer sta nas predstavnika (medicinska tehnika) seznanila z delom klinike za spolno prenosljive okužbe Olafia. Pomembna ugotovitev je, da program takorekoč vodijo medicinski tehniki, ki lahko celo predpisujejo določeno terapijo in so oni tisti, ki nudijo prvi stik z uporabnikom oz. Uporabnico. Poleg tega na Norveškem ni potrebna napotnica družinskega zdravnika za popoln pregled na spolno prenosljive okužbe, ampak se lahko oseba pri njih enostavno zglasi na pregled (walk-in klinika), prav tako je za vse, ki bivajo na Norveškem (tudi za turiste in nelegalne prebivalce), celoten pregled in zdravljenje brezplačno. Slednje zelo olajša stisko ljudi, saj je pot do klinike možna brez obiska družinskega zdravnika. Dodatno v kliniki izvajajo program, ki je namenjen ženskam, ki imajo spolne odnose z ženskami in na ta način poskušajo naslavljati tudi to problematiko, ki je pogostokrat zanemarjena v javno zdravstvenem kontekstu.

Mitja Lenart

Gre za walk-in kliniko, kjer opravijo večino testiranj na SPO za splošno populacijo in vodijo terapijo. Na leto testirajo okoli 29.000 ljudi, 40 % je novih uporabnikov, 60% pa ponovnih. Standardni test obsega test na hiv, sifilis, gonorejo, klamidijo, virusne hepatitise, mikoplazmo. Človek se na test lahko naroča ali pa jo obišče nenapovedano. V nobenem primeru ne rabi napotnice osebnega zdravnika in storitev je dostopna vsem. Olafia klinika je največja tovrstna klinika, je pa na Norveškem še več manjših, kjer je testiranje dosegljivo na enak način, terapevtske zmožnosti so pa bolj omejene (npr. za virusne heptatitise, sočasne okužbe, itd). Na kliniki so medicinske sestre zelo opolnomočene in resnično enakovredne zdravnikom, saj večinoma opravijo testiranje same in na podlagi rezultata začnejo standardno terapijo. Ob najmanjšem odstopanju od protokola takoj pokličejo zdravnika, ki prevzame obravnavo. Zanimiv mi je bil tudi podatek, da zaradi boljše občutljivosti gonorejo dokazujejo s PCR in ne z gojišči, saj so opazili da so bili predvsem brisi farinksa velikokrat negativni ob pozitivnem PCR. Izpostavljena je bila problematika žensk, ki imajo spolne odnose z ženskami (WSW). Opozorili so, da kljub nizki prevalenci SPO v tej skupini, vseeno ne smemo prezreti možnosti okužbe, zato WSW populaciji nudijo poseben program testiranja.

Gre za kliniko, ki je v Sloveniji še ni in se mi zdi izjemno pomemben korak, da bi podobno kliniko imeli v Sloveniji in se tako sistemsko lotili problematike SPO. Testiranje na SPO, bi moralo biti dostopno vsem, brez napotnice osebnega zdravnika, tudi ljudem brez simptomov, saj v veliko primerih SPO poteka asimptomatsko.

Mitja Blažič

*Obisk največje klinike za SPO v Oslu, je pomenil potrditev naših prepričanj, da je uresničitev nekaterih naših dolgoletnih prizadevanj za izboljšanje dostopnosti in ponudbe storitev na polju HIV/SPO preventive in zdravljenja, mogoče:*

1. *vsakomur na Norveškem (tudi tujim državljanom, državljankam in osebam brez zdravstvenega zavarovanja) je omogočen neposreden dostop (brez napotnice) do testiranj na HIV, zlasti pa na vse SPO, v specialističnih ambulantah za spolno zdravje;*
2. *testirajo na vse SPO, ne samo na nekaj izbranih;*
3. *odpiralni časi in možnosti testiranja so naravnani tako, da so uporabnicam in uporabnikom prijazni; torej tudi v popoldanskih in večernih urah;*
4. *večino dela, tudi predpisovanje zdravil, opravijo posebej usposobljene medicinske sestre; te so največ časa v stiku z uporabnicami in uporabniki, uživajo njihovo polno zaupanje in imajo o njih največ informacij, zato so najprimernejše za »nadomeščanje« nekaterih rutiniziranih storitev, ki bi jih sicer opravljali zdravniki specialisti in zdravnice specialistke (zdravniki in zdravnice so razbremenjene najbolj rutinskih opravil, ki se jih priučijo medicinske sestre; za vsako odstopanje od rutine se sestre posvetujejo s specialistom/specialistko);*
5. *tesno sodelujejo z nevladnimi organizacijami, promovirajo njihove programe in so jim dosegljivi po telefonu za pojasnila/informacije, hkrati pa se za informacije v zvezi z MSM obračajo na NVO; odnos z NVO je kooperativen, ne kompetitiven;*
6. *problem izpada lezbijk iz zdravstvenega sistema (zaradi sistemske heteronormativnosti in homofobije na polju zdravja) na kliniki rešujejo s posebnim razdelanim programom za ženske, ki imajo spolne stike z ženskami;*

**7. Obisk Norveškega LGBT centra**

Miha Lobnik

Med tem ko si je ostala ekipa ogledala Norveški LGBT info center, sem sam opravil sestanek z AkselomOverkastom, in intervju za revijo Blick.

Mitja Blažič

LGBT Center znanja je poseben urad, ki deluje pod okriljem Ministrstva za otroke, mladino in družinske zadeve in pomeni uresničitev vladnega Akcijskega načrta za izboljšanje kvalitete življenja gejev lezbijk, biseksualnih in transspolnih oseb na Norveškem. Norveška vlada namreč ekspertna znanja o LGBT temah prišteva med dolžnosti države. Center raziskuje, zbira, distribuira relevantne podatke o LGBT z namenom izboljšanja njihove kakovosti življenja, in sicer: servisira vladne/državne službe, predstavlja most med vladnimi in nevladnimi organizacijami, podpira aktivnosti in delo nevladnih organizacij. LGBT center je dokaz, da Norveška vprašanja pravic in kakovosti življenja LGBT-oseb jemlje resno. Tovrstno prakso bi bilo pri nas, glede na izkušnje zadnjih 30-let aktivizma, ko so se LGBT NVO morale boriti za pozornost države, nujno vpeljati.

**7.a Sestanek z AksleomOverkastom**

Peter Štangelj

Na sestankuj na sedežu organizacije HELSEUTVALGET, mi je g. Aksel Overkast predstavil sistem beleženja števila storitev v realnem času, tako, da se spletni strani stalno v živo izpisuje število testov v letu. Prav tako mi je demonstriral, kako njihovi sodelavci na različnih krajih sproti vpisujejo podatke o opravljenih testih v spletni sistem, ki potem generira skupne seštevke. Razložil mi je katere podatek in kako (glede na primerjalno zelo strogo Norveško zakonodajo) v času testiranj in svetovanj z uporabniki zajemajo ter kako jih procesirajo v letnih poročilih. Poročila so namenjena javnosti: virom kot tudi skupnosti, da predstavijo obseg in rezultate testiranja v skupnosti.

V času po svetovanju se v primeru da uporabnik ne izpolni vprašalnika, več vprašanj avtomatsko odpre svetovalcu, ki se je z njim pogovarjal.

**7b. Pogovor z novinarjem g. Raidarjom iz Revije BLICK**

Miha Lobnik

V kratkem intervjuju sem predstavil položaj MSM v Sloveniji in obseg epidemije HIV- a in SPO. Prav tako sem odgovoril na vprašanja v zvezi z položajem LGBT skupnosti, v smislu zakonske enakopravnosti. Novinarja je zanimalo tudi kakšne so dejavnosti tega projekta v Sloveniji in kako sodelujemo z Norveškimi partnerji. Odgovarjal sem na vprašanja o dosedanjih dosežkih projekta in pomenu norveškega sofinanciranja takih projektov. Pojasnil sem tudi razloge za administrativne zaostanke in skrb vseh partnerjev za uspešno dokončanje projekta.

Peter Štangelj

Sprejela nas je Gudrun Jevne, v centru, ki je del direktorata za otroke, mladino in družinske zadeve. Raziskujejo življenske pogoje in kvaliteto življenja LGBT oseb na Norveškem. Delujejo tudi kot vez med vlado in nevladnimi organizacijami. Izvedeli smo tudi da se je 1.1.2014 začel izvajati zakon o prepovedi diskriminacije osnovane na spolni usmerjenosti, spolni identiteti. Tudi oni se financirajo s strani Norveške vlade.

Bojan Cigan

Center je bil ustanovljen kot del norveškega direktorata za otroke, mladino in družinske zadeve, njegov namen je pa predvsem raziskovanje pogojev in kakovosti življenja LGBT oseb. Osebno se mi je zdelo zelo pomembno to, da država sama poda iniciativo za ustanovitev tovrstnih inštitucij, in kaj takega definitivno pogrešam pri nas.

Mitja Ćosić

Center je del norveškega direktorata za otroke, mladino in družinske zadeve, namen centra pa je zbiranje in razširjanje znanja o življenjskih pogojih in kakovosti življenja LGBT oseb.

Predstavnica centra je predstavila protidiskriminacijsko politiko države in delovanje knowledge centra.

Simon Maljevac

Po obisku Olafia klinike smo obikali Center LGBT znanja, ki deluje v okviru noveškega direktorata za otroke, mladino in družinske zadeve. Center primarno deluje na raziskovalnem področju in ugotovitve služijo kot osnova za pripravo različnih strategij in dokumentov na nivoju države. Sam center se je oblikoval na podlagi projekta, ki ga je izvajal direktorat. Model oblikovanja tovrstnega centra je pokazal na kakšen način lahko država zavzame proaktivno vlogo pri oblikovanju politik na področju enakosti in diskriminacije in vključevanju tematik povezanih s spolno usmerjenostjo in spolnim izrazom v svoje politike.

Mitja Lenart

Je eden izmed dveh takšnih centrov v evropi, njegov namen je pa predvsem raziskovanje pogojev in kakovosti življenja LGBT oseb. Zanimiv mi je bil program o rejništvu in dejstvo, da je norveška vlada sama ustanovila center.

**8. Youchat – spletno svetovanje**

Miha Lobnik

Na tej predstavitvi zaradi omejenega števila udeležencev nisem sodeloval.

Peter Štangelj

Ogledali smo si spletno svetovanje Youchat, ki poteka v centru Helseutvalget 2x tedensko med 17:30 in 20:30 uro. Za chat uporabljajo platformo Edialog24 ([www.edialog24.no](http://www.edialog24.no))

Youchat je namenjen mladostnikom, ki imajo vprašanja glede spolnosti, identitete, težave, samomor ipd. Izvajajo ga mladi člani ekipe in prostovoljci. Chat poteka tako, da uporabnik klikne ikono na spletni strani [www.youchat.no](http://www.youchat.no) in vstopi v chat oziroma v čakalno vrsto. Član ekipe prevzame pogovor, ostali so v čakalni vrsti. Pogovor naj bi trajal največ pol ure z enim uporabnikom. Izjemoma lahko traja dlje.

Ker nimajo težav s financiranjem, plačujejo oglaševanje na MSM portalih (Axel O.), kjer uspešno promovirajo storitve, za testiranje na terenu najamejo hotelsko sobo, kamor povabijo uporabnike, prav tako so lastniki vozila (avtodom), s

katerim testirajo na terenu. Odlična je tudi grafična podoba (sjekkpunkt) in materijali (pingvini, predpražniki, majice itn.)

Za nas je pomembna nova grafična podoba in iznajdljivost pri oglaševanju storitve (omejene finance). Tudi službeni telefon oz. Tab za Grinder.

Bojan Cigan

Spletna svetovalnica poteka pod okriljem organizacije Helseutvalget, namenjena je pa LGBT mladim in pokriva svetovanje s področja spolne usmerjenosti, spolne identitete, spolnega izraza, pa tudi s področja HIV/SPO preventive. Izvajajo jo za to usposobljeni prostovoljci in prostovoljke. Podoben koncept poznamo tudi pri nas, na Legebitri, a bi ga bilo potrebno dodelati – npr. ustanovitev posebne spletne strani, ki bi bila bolj zanimiva ciljni populaciji mladih oz. MSM, obenem bi pa aplikacija morala biti tudi uporabnikom bolj prijazna (lepša grafika ipd.).

Mitja Ćosić

Youchat(spletno svetovanje) izvajajo prostovoljci Helseutvalget in sicer na posebni spletni strani, neodvisni od spletne strani organizacije. Spletna svetovalnica je namenjena predvsem mladim, pokrivajo pa vprašanja s področja LGBT/MSM/HIV+SPO. Chat je aktiven v poznih popoldanskih in zgodnjih večernih urah, ko je pred računalnikih največ ciljne populacije. Legebitra že ima podobno storitev (resda ne tudi posebne spletne strani), ki pa jo bi verjetno kazalo bolj intenzivno oglaševati.

Simon Maljevac

V popoldanskem terminju je potekal ogled spletnega svetovanja, ki ga izvaja Helseutvalget Youchat, katerega se pa nisem udeležil zaradi omejenega števila udeležencev.

Mitja Lenart

Youchat je program Helseutvalget namenjen LGBT mladini. Poteka preko spletne klepetalnice, ki se nahaja na strani irganizacije. Pogovori potekajo predvsem o odraščanju, sprejemanju svoje spolne usmerjenosti, prvih spolnih odnosih, psiholoških stiskah tekom odraščanja itd. Pogovore opravljajo usposobljeni prostovoljci. Ti so povedali, da so na začetku imeli zelo malo pogovorov, nato pa se je število hitro povečevalo. Podoben program že obstaja na Legebitri, možnosti izboljšav vidim predvsem v novejši grafični podobi in bolj uporabniku prijazni spletni strani (všeč mi je bil sistem, ki ga uporabljajo, da se gost postavi v vrsto v klepetalnici)

28.8.2015

**9. Obisk in sestanek HIV Norge**

Miha Lobnik

V spremstvu g. Walterja smo v obiskali organizacijo HIV Norway, kjer nas je sprejel njen predsednik g. Leif – Ove Hansen, ki je predstavil delovanje na področju destigmatizacije življenja s HIV-om. Spregovorili smo o odnosu med medicinsko in skupnostno percepcijo HIV-a in odnosom do stigme in komunikacije statusa HIV v javnsoti. Strinjali smo se, da je nujno ustvariti nekakšen manifest: vizijo opolnomomčenja ljudi ki živijo s HIVOm, da bi delo na tem področju bilo bolj pregledno in organizirano. Prav tako je za uspešno soočanje s stigmo potrebno dobro ravnovesje in sodelovanje med nevladnimi organizacijami in zdravstvenim sistemom.

Prav tako smo se strinjali, da vsako testiranje s pogovorom uvaja debato o seksualnosti in je kot tako zelo pomembno za doseganje preventivnih ciljev.

Spregovorili smo o pojmu Nezaznavnosti – kar je rezultat uspešne terapije in o tveganjih v tem obdobju za spolne partnerje ter problematiki komuniciranja o tej tematiki. Odprli smo še nekaj kompleksnih teoretskih vprašanj: Čigavo tveganje je HIV? Gre za v prvi vrsti zasebno osebno ali javno tveganje?

Peter Štangelj

Obisk nacionalne organizacije, ki skrbi za pravice in interese oseb, ki živijo s HIV-om. Izdajajo tudi revijo Positiv. Zanimiv mi je bil del o pravni pomoči osebam s HIV. Ostalo se mi zdi, da imajo podobne izzive kot pri nas.

Bojan Cigan

Organizacija se v prvi vrsti ukvarja s pravicami in potrebami oseb, ki živijo s HIV, a deluje tudi preventivno v obliki ozaveščanja o življenju s HIV po državnih ustanovah, s svetovanjem, izdajajo pa tudi revijo za HIV pozitivne osebe. Pomembno se mi zdi tudi njihovo pravno svetovanje, kar bi definitivno potrebovali pri nas. V splošnem sem mnenja, da pri nas manjka celosten program podpore in zagovorništva za HIV pozitivne osebe, glede česar bi se definitivno lahko zgledovali od organizacije HIV Norge. Na sestanku smo se dotaknili tudi preekspozicijske profilakse, o kateri na Norveškem veliko govorijo in debatirajo, med tem ko je pri nas nekako diskurz na to temo obstal, čeprav je to verjetno realnost, ki je bomo kmalu deležni tudi v Sloveniji.

Mitja Ćosič

Organizacija skrbi za zaščito pravic in interesov oseb, ki živijo s HIV-om, ukvarja pa se tudi s preventivnim, izobraževalnim in svetovalnim delom ter pravno asistenco osebam s HIV-om.

Poudaril bi njihovo delo na področju ozaveščanja (o življenju in težavah oseb s HIV-om) v šolah in univerzah, izdajanje revije za HIV pozitivne osebe (bi šlo tudi pri nas?) in svetovalno delo na področju socialnih in zdravstvenih pravic ter v primerih diskriminacije ter v povezavi s tem tudi pravna pomoč. Tako kot

pri nas imajo tudi na Norveškem nekaj težav pri vključevanju uporabnikov v programe svetovanja, zaradi strahu potencialnih uporabnikov pred razkritjem. Precej bi bila pri nas smiselna in potrebna

uvedba pravne pomoči osebam s HIV-om in intenzivno oglaševanje te storitve. Pomembna informacija je bila tudi, da stazdravstvena in zobozdravstvena (vklj. protetiko) oskrba za osebe s HIV popolnoma brezplačna, česar pri nas nažalost ni.

Pridobil sem kontakt predstavnika organizacije za nadaljnje sodelovanje, predvsem na področju zagotavljanja podpore osebam s HIV. Istočasno sem se s predstavnikom Helseutvalget dogovoril za krepitev sodelovanja na istem področju.

Simon Maljevac

V petek smo obiskali organizacijo HIV Norge (<http://hivnorge.no/index.php/English>), ki se primarno ukvarja s pravicami in potrebami oseb, ki živijo s HIV, a deluje tudi preventivno v obliki ozaveščanja o življenju s HIV po državnih ustanovah, s svetovanjem, izdajajo pa tudi revijo za HIV pozitivne osebe. Predstavnik organizacije nam je tako predstavil cel spekter aktivnosti, ki jih izvajajo ter tako ponudil iztočnice za pogovor o aktivnostih, ki jih izvajamo v Sloveniji za osebe, ki živjo s HIVom. Seznanil nas je tudi s pomembnostjo vidnosti oseb s HIVom v splošni javnosti in tudi znotraj LGBT skupnosti. Pogovarjali pa smo se tudi o problematiki PrEPa, katera postaja vedno bolj pomembna tema znotraj HIV preventive v Evropi. Predstavnik organizacije bo v prihodnosti obiskal Slovenijo, tako, da smo se dogovorili za obisk naše organizacije.

Mitja Lenart

HIV Norge je organizacija, ki se ukvarja s pravicami in potrebami ljudi, ki živijo s hiv. Sprejel nas je predsednik organizacije Leif-Ove Hansen. Izvajajo izobraževanja, akcije, izdajajo publikacije itd. vse z namenom destigmatizacije ljudi, ki živijo s hivom. Imajo dober primer pravnega svetovanja iz zaščite za hiv pozitivne ljudi. Veliko smo se pogovarjali o PrEP, saj ravno zdaj norveška vlada debatira o možnosti uporabe. Tako kot pri nas so na norveškem mnenja deljena, poleg manjka smernic predpisovanja in dodatnih raziskav je glavna prepreka predpisovanja tudi (zaenkrat še) visoka cena terapije. Kot pomembno stvar sem razumel, da mora biti podpora osebi, ki je ravno izvedela da je hiv pozitivna multidisciplinarna (poleg infektologa še, psihiater, podporna skupina, ožji socialni krog). Ljudi se mora opolnomočiti, da lahko brez težav govorijo o svojem hiv statusu.

Izvedel sem, da bodo v bližnji prihodnosti izvajali anketo med zdravniki družinske medicine o sprejemanju hiv pozitivnih pacientov in stigmi v zdravstvu. Z Leifom sva si izmenjala kontakte, saj bi podobno anketo bilo dobro opraviti tudi pri naših družinskih zdravnikih ter predvsem zobozdravnikih.

Celoten obisk mi je bil zelo všeč zaradi dobre organizacije in dosežkov, ki so jih dosegli v tako kratkem času. Glede na to, da v Sloveniji nimamo podobne organizacije je HIV Norge lahko dober partner in zgled.

Mitja Blažič

Na sestanku je bila zame zelo uporabna informacija, da se tudi nevladne organizacije na Norveškem soočajo z odtujenostjo medicinske stroke, ki LGBT-kulture in življenja ne pozna (zlasti sociološke in antropološke kontekstualizacije), zato posledično ne pozna potreb LGBT-skupnosti in jih ne more/zna niti naslavljati. Zato je bil koristen razmislek o tem, kako se pri njih soočajo s tovrstnimi izzivi. Pogovorili pa smo se tudi o možnostih in učinkih ter pogojih uvajanja PrEP-a.

**10. Obisk in pogovor na Univerzitetni kliniki OSLO – Infekcijska klinika**

Miha Lobnik

Na infekcijski kliniki nas je sprejela gospa dr. Bente MagnyBergersen. V tej instituciji zdravijo okoli 1700 ljudi, ki živijo s HIVom na Norveškem kar je polovica vseh znanih primerov HIV v tej državi. Principe in smernice ki so sedaj v rabi so: zdravljenje vseh. To pomeni določene spremembe v njihovi dosedanji rutini. Podobno kot pri nas ni neke terapevtske podpore pacientom, zdravniki priznavajo da bi bilo potrebna. Ogledali smo si še prostore za ambulantno dejavnost, kjer nam je medicinska sestra razložila običajno delo s pacienti, prav tako smo si ogledali laboratorij.

Zvečer smo se na povabilo predsednika upravnega odbora HELSEUTVALGET in direktorja RolfaAngelvodsta, udeležili sprejema za našo delegacijo, kjer smo nazdravili sodelovanju in neformalno diskutirali o vsebinskih spoznanjih tega tedna in našega obiska. Dobili smo vtis, da so nas gostitelji zelo dobro sprejeli in pokazali veliko razumevanje za našo dejavnost in skupni projekt.

Peter Štangelj

Infekcijska klinika z zelo prijaznim osebjem. Ostalo podobno kot pri nas v Sloveniji.

Bojan Cigan

Iz obiska bi izpostavil predvsem dobro sodelovanje med nevladnim sektorjem in kliniko, kar pri nas pogrešam. V primeru kakšnega pozitivnega testa na testirni točki Helseutvalget so namreč uporabniki takoj pospremljeni na kliniko s posebnim napotilom in deležni oskrbe. Zanimiva se mi je zdela tudi opolnomočenost medicinskih sester, ki večinoma spremljajo zdravljenje oseb, ki živijo s HIV.

Mitja Ćosić

Nisem videl nobenih posebnosti v odnosu na našo kliniko, razen dobrega sodelovanja s HIV in LGBT organizacijami.

Simon Maljevac

Po obisku organizacije HIV Norge smo se sestali s predstavnicami Infekcijske klinike Univeze v Oslu, kjer so nam predstavili svoje delovanje. Ponovno se je kot pomembno izpostavila brezplačnost zdravljenja za vse, ne glede na status (zdravstveno zavarovanje, državljanstvo, ipd.), ter tudi dostopnost njihovih storitev. Z nevladnimi organizacijami dobro sodelujejo in jih v primeru potrebe po podpori pogostokrat napotijo nazaj na nevladne organizacije. Podobno kot v Olavia kliniki primarne pogovore z pacienti/pacientkami opravijo medicinski tehniki, zdravnik/zdravnica je prisotna le v primeru zapletov ali dodatnih vprašanj.

Mitja Lenart

Izvedeli smo, da imajo trenutno približno 1700 pacientov, ki živijo s hivom. Kot pri nas, so njihov glavni iziv ljudje, ki jim je bila okužba s hiv odkrita zelo pozno. Pri obisku se mi je zdelo koristno primerjati linkage to care in opazil sem, da imamo podoben sistem. Pri obeh gre za direkten dogovor med programom testiranja in specialistom infektologom. Oboji tudi uporabljamo posebna napotila v primeru reaktivnega rezultata testiranja

Mitja Blažič

Pri obisku infekcijske klinike, ki je, presenetljivo, v podobno slabem stanju, kot infekcijska klinika UKCLJ, je bil zame presenetljiv podatek, kako dostopno je zdravljenje na Norveškem, saj ga je praktično deležen vsak prebivelace/prebivalka Norveške.

Večerni poslovilni obisk pri obisku pri predstavnikih partnerske organizacije smo izkoristili za utrditev partnerstva in zaveze po še tesnejšem sodelovanju.

29.8.2015

**11. Ogled in prikaz testirne točke v skupnosti**

Miha Lobnik

Ekipa testiranja v sestavi Mitja Ćosič, Mitja Lenart in Bojan Cigan se je udeležila ogleda testiranja v skupnosti na sedežu organizacije HELSEUTVALGET.

Popoldanski del: neformalni posvet s sodelavci o odzivih nor. Partnerjev in njihovih sodelavcev na naše delo.

Delovna večerja s sodelavci iz LEGEBITRA: Analiza

Peter Štangelj

Enako kot točka 6.

Sobotni termin!

Bojan Cigan

Izkušnja je bila podobna kot pri testiranju v savni (točka 7). Med drugim smo pa takrat, ko ni bilo uporabnikov testiranja, debatirali in primerjali naš in njihov sistem. Ugotovili smo, da bi pri njih potrebovali še vključitev drugih diagnoz, ki jih mi že imamo, po drugi strani smo se pa pogovarjali o prednostih hitrih testov – predvsem to, da ima uporabnik ves čas stik le z enim svetovalcem, kar pri nas ni vedno mogoče, saj rezultate dobijo naknadno. Morda bi bilo smiselno razmisliti, da bi tudi pri nas tekom celotnega procesa uporabnika spremljal le en svetovalec. Pogovarjali smo se tudi o dilemah srečevanja uporabnikov izven delovnega okolja, ki je prisotna tako pri nas kot pri svetovalcih Helseutvalget, a smo kmalu prišli do zaključka, da je naš pristop kljub vsemu pristop, utemeljen v skupnosti in da je pomembo samo to, da do uporabnikov izven delovnega okolja nismo vsiljivi in njim damo iniciativo, v primeru, da bi nas želeli kontaktirati.

Simon Maljevac

Ogleda testirne točke v skupnosti se nisem udeležil, saj je bil ta številčno omejen. Poleg tega pa sem se testiranja v skupnosti udeležil že v sredo 26.8.2015.

Mitja Lenart

Čeprav sva večkrat izrazila željo, da bi s kolegom bila prisotna pri samem testiranju, naju svetovalec ni povabil zraven. Smo pa tekom obiska veliko debatirali o prednostih in slabostih hitrih testov, o specifikah ljudi na vsakem mestu testiranja, o treningu ki ga opravijo njihovi prostovoljci pred začetkom testiranja, o problemih in stiskah, ki jih doživljamo mi kot svetovalci, itd. Poudarili so prednost njihovega sistema, da svetovanje, testi in vračilo izvida (po potrebi tudi linkage to care) opravi ena oseba. Čeprav razumem prednosti, ki jih opažajo, smo pri nas z namenom ločili osebe, ki opravljajo svetovanje, testiranje in vračanje izvidov, po povratnih informacijah, ki smo jih dobili od naših gostov testiranja

**12. a. Obisk in testiranje na terenu (klub SLM)**

Miha Lobnik

V tem delu smo si med 22 in 2h ogledali kako poteka testiranje v nočnem klubu na terenu. Gre za klub SLM z izrazito seksualno tematike in je torej hkrati tudi prizorišče določenih spolnih odnosov. Organizacija Helseutvalget je uspela vzpostaviti način kako v okviru tega kluba med 23 in 1h poteka testiranje na HIV sifilis in hepatitis C. Ogled kluba je bil poučen saj smo se z ekipo: Miha Lobnik, Simon Maljevac, Peter Štangelj, Mitja Ćosić, Bojan Cigan in Mitja Lenart seznanili z načinom interakcij v klubu in kako se v takem okolju posreduje preventivna sporočila ter si na licu mesta ogledali delo svetovalne in testirne ekipe na terenu.

Peter Štangelj

Obisk seks/fetiš kluba, kjer se izvaja testiranje. Všeč so mi bili dispenzerji za kondome in lubrikante v wc-ju, testiranje je v malem prostoru (privatecubicle), kar je morda možno tudi pri nas v savni (če privoli Robi). Distribucija kondomov tudi pri nas v savni kot počnejo oni?

Bojan Cigan

Zadnji obisk smo opravili v klubu SLM. Najprej smo se dobili na Helseutvalget, kjer smo se pogovorili o postopku testiranja tisti večer (krajši sestanki pred posameznim testom se mi zdijo smiselni in bi jih lahko uvedli pri nas), vzeli stvari za testiranje (svetovalec si je oblekel tudi posebno majico z logotipom Sjekkpunkta in kluba SLM – »uniforma« se mi zdi smiselna in bi jo morali uvesti tudi pri nas, da bi bili med uporabniki bolj opaženi) in se opravili v kljub, kjer smo pomagali svetovalcu, saj je njegov kolega zbolel. Zanimivo je bilo prisostvovati na dveh svetovanjih, saj je ponovno šlo za specifično okolje, kamor so ljudje prišli žurat, opravili testiranje in izvedli rezultate testa za HIV in za sifilis. Sam sem na ta način nekako izgubil svoje »predsodke« glede izvajanja hitrih testov v klubih, saj sem uvidel, da uporabniki prihajajo na test prostovoljno, vedo, kakšen je postopek in se tudi zavedajo dejstva, da lahko v takem okolju prejmejo pozitiven rezultat. Zelo pomembno se mi je zdelo – kar velja tudi za naše testiranje v klubih – da pri alkoholiziranih uporabnikih svetovalci zavrnejo testiranje.

Mitja Ćosić

S privoljenjem uporabnika sem prisostvoval testiranju (v ang. jeziku) v klubu SLM (ScandinavianLeather Men – fetiš/seks klub). Opravljen je bil hitri dvojni test za HIV in sifilis (60 sekund). Tako kot v testirni točki na Helseutvalget mi je bil všeč sproščen način svetovanja/testiranja (predvsem brez papirologije), vendar imam pomisleke pred hitrimi testi v nočnih lokalih (alkohol) in seks klubih (namen obiska). Menim, da je za takšne lokacije primernejši presejalni test, hitri test pa bolj za »umirjeno« okolje checkpointa, kjer se lahko uporabniku nudi tudi ustrezna podpora v primeru pozitivnega rezultata.

Simon Maljevac

Zadnji dan študijskega obiska, pa nas je prostovoljec v organizaciji Helseutvalget seznanil s potekom testiranja v klubu SLM. Kako poteka testiranje smo si ogledali v prostoru samem. Pred sami odhodom na lokacijo smo se s prostovoljcem dobili v prostoru Helseutvalget, kjer nas je ta seznanil s samim protokolom testiranja ter na kaj moramo biti pozorni. Pomembno se mi zdi izpostaviti, da se za vsako testirno lokacijo prostovoljci primerno oblečejo, da ne izstopajo, vendar so še vedno prepoznani.

Mitja Lenart

V klubu SLM smo s kolegoma Bojanom Ciganom in Mitjem Ćosićem pomagali pri testiranju, predvsem z aktivnim vabljenjem gostov, zagotavljanjem zasebnosti in podajanjem osnovnih informacij o testu. Zaradi primerjave s savno sem se zopet odločil, da se testiram kot uporabnik. Razlika je predvsem da v klubu uporabljajo ločen hiv in sifilis test, tako da dobi gost rezultat po 15 minutah in ne po 1. V tem času, se opravi pogovor, ki je zelo podoben tistemu v savni in testirni točki. Po testiranju, se prav tako izpolne anketni vprašalnik. Sporno mi je bilo mogoče dejstvo, da se je na koncu rezultat testa sporočil ob baru na sami zabavi osebi na uho. Sam zagovarjam, da se osebo vedno pokliče nazaj v prostor testiranja in zagotovi zasebnost, ne glede na razultat testa ali zagotovila gosta testiranja, da soglaša s sporočanjem v prostoru zabave.

**12. b. Obisk NVO Queer Oslo**

Mitja Blažič

Namen obiska NVO Queer Oslo je bil predvsem seznanitev z načini izvajanja HIV/SPO preventive med migrantkami in migranti. Znanje je pomembno iz dveh razlogov, prvič, ker smo s strani ljubljanskega azilnega doma že dobili prošnjo za izvajanje delavnic HIV/SPO preventive med migranti (zaradi domnevnega spolnega dela) in drugič, zaradi pričakovanega povečanega števila begunk in beguncev, ki bodo v prihodnjih mesecih prihajali v Slovenijo. Pojavlja se namreč težava, da na Legebitri nismo posebej usposobljeni za delo z migrantkami, migranti na polju HIV/SPO preventive, npr. nimamo ustreznih znanj, kako vsebine učinkovito predstaviti osebam, ki niso navajene odprte in neposredne komunikaciji, oz. osebam, ki imajo zadržke zaradi verskih in kulturnih razlogov… Pri NVO so mi podrobno pojasnili, kako se tematike lotevajo pri njih: gre za redne, večdnevne delavnice o varni spolnosti in seksualnosti nasploh, ki jih za LGBT migrante in migrante izvaja posebej za to usposobljen trener iz GLHN. Imel sem tudi priložnost pogovora z omenjenim trenerjem, ki mi je natančno opisal, kako izvaja tovrstne delavnice. Prakso bi veljalo razviti in implementirati tudi v Sloveniji.

**ŠKUC: Poročilo o študijskem obisku v Oslu na Norveškem v okviru projekta Odziv na HIV**

Kot predstavniki društva ŠKUC so se študijskega obiska udeležili 3 člani delovne skupine projekta.

Mag. Miran Šolinc, predsednik društva ŠKUC in koordinator projekta pri ŠKUCu,

Dr. Aleš Lamut, sodelavec in raziskovalec na projektu,

Dr. Andrej Kohont, sodelavec in svetovalec na projektu.

Obisk v Oslu je trajal od 25.8. do 29.8.2015, torej polnih 5 dni.

V času obiska v Oslu, nam je projektni partner Helseutvalget Gay & Lesbian Health Norway pripravil program (priloga 1), v sklopu katerega smo:

- 25.8.2015 obiskali National Association for lesbians gays bisexuals and transgender people (LLH),

in našo partnersko organizacijo Helseutvalget, predstavitev sodelavcev, prostorov in aktivnosti, ogled publikacij in drugih materialov.

- 26.8.2015 smo imeli zelo poučen in koristen terenski ogled mest srečevanja in druženja MSM (ogledali smo si 3 lokacije tim. kruzing mest za srečevanje MSM, 2 v naravi in enega v savni za MSM) v Oslu;

Popoldan smo se pogovarjali s predstavnikom Norwegian Directorate of Health, ki nam je predstavil njihovo delo, mi pa smo predstavili slovenske aktivnosti na področju hiv preventive.

- 27.8.2015 smo obiskali 3 ustanove;

Olafia STI-clinic,

vladni Norwegian LGBT knowledge center in

spremljali on line svetovanje pri Helseutvalget Gay & Lesbian Health Norway.

- 28.8.2015 smo obiskali nevladno organizacijo HIV-Norway, ki nam je predstavila svoje delo, težave in načrte.

Popoldan smo se udeležili družabnega srečanja vseh sodelavcev iz Slovenije in Norveške, kjer smo razvijali ideje za nadaljnje bilateralno sodelovanje.

- 29.8.2015 smo odpotovali nazaj domov.

Ocenjujemo, da je v celoti obisk bil zelo koristen in poučen za naše delo in povezovanje v prihodnosti.

Poročilo za ŠKUC pripravil: Miran Šolinc

**ZAKLJUČKI:**

Na osnovi videnega na študijskem obisku, smo udeleženci oblikovali naslednje zaključke oz. predloge:

1. mesto testiranja na Legebitri bi bilo treba narediti uporabnikom bolj prijazno, manj klinično (bolnišnično);
2. delavci in delavke testirne točke naj reflektirajo o bolj neformalnem vzdušju med testiranjem;
3. razmisliti je potrebno o uvedbi elektronskih oblik evalvacij za uporabnike;
4. uvesti bi bilo treba sobotne termine za testiranje;
5. kruzing mesta bi bilo dobro opremiti s hišicami za kondome in lubrikante;
6. razširiti bi bilo treba o možnosti večje regionalne razpršenosti testiranja zunaj medicinskih inštitucij;
7. intenzivirati je potrebno prizadevanja za uvedbo neposrednega dostopa do specialističnih ambulant za SPO (brez napotnice);
8. urediti bi bilo treba sistemsko financiranje testiranja v skupnosti (v smislu postavke v državnem proračunu);
9. razmisliti bi bilo treba o ideji drop-in klinike;
10. razmisliti bi bilo potrebno o možnosti uvedbe zdravstvenih programov za ženske in transspolne osebe (zlasti preventiva SPO in podpora);

**POVZETEK KRATKE EVALVACIJE:**

Po pogovorih udeležencev študijskega obiska ugotavljamo:

1. da je bil obisk uspešen;
2. da so bili udeleženci študijskega obiska s študijskim obiskom zadovoljni;
3. da je bil program sestavljen strokovno, bil je informativen in poučen;
4. da smo obiskali relevantne inštitucije na področju hiva in MSM;
5. da so udeleženci pridobili vrsto idej za implementacijo v domačem okolju in izboljšavo programov hiv preventive in podpore ter testiranja v skupnosti za MSM v Sloveniji;
6. da so udeleženci dobili vrsto idej za sistemske spremembe na polju hiva in aidsa ter naslavljanja MSM;
7. udeleženci so bili zadovoljni tudi z namestitvijo in organizacijo prehrane ter prevoza;



*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.*