

# ПРОЕКТ «ИЗ ВИРТУАЛЬНОСТИ В РЕАЛЬНОСТЬ»

итоговые результаты



АССОЦИАЦИЯ «Е.В.А.»



# 0 проекте

**Цель:** найти людей, живущих с ВИЧ (далее ЛЖВ), потерянных из диспансерного наблюдения, для возвращения их в программы лечения

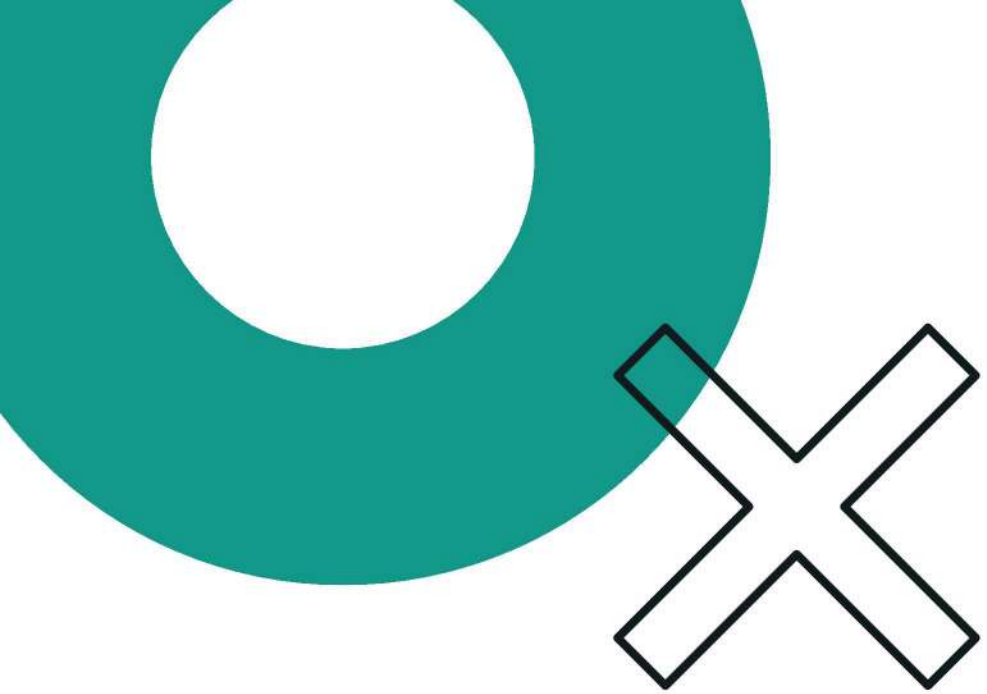
**Период реализации:** август 2020 – август 2023





# География проекта

Нижегородская, Тюменская, Ивановская,  
Ленинградская области и Республика  
Башкортостан



# Представляем команду

(далее «НКО проекта»)



БФ «СТЭП»



АНО «ПОКОЛЕНИЕ»



БФ «ДОМ НАДЕЖДЫ»



РОО «ПОЗИТИВНАЯ СРЕДА»

# Описание проекта

- Равные консультанты БФ «СТЭП», АНО «Поколение», БФ «Дом Надежды», РОО «Позитивная среда» осуществляют поиск ЛЖВ, потерянных из диспансерного наблюдения, и сопровождают их в Центр СПИДа (далее ЦС) для начала/возобновления лечения.
- Ассоциация «Е.В.А.» обучает равных консультантов (далее РК) проекта по программе «Социальный работник» с целью повышения их знаний и навыков по работе с ЛЖВ, потерянными из диспансерного наблюдения, не менее чем на 60%.





# Количественные результаты проекта

	Всего	Иваново	Нижний Новгород	Уфа	Тюмень	Ленинградская область
Сколько потерянных пациентов искали	16 596	2 959	3 554	3 408	3 322	3 353
Сколько из них нашли (контакт установлен)	10 006	2 189	1 946	2 266	1 696	1 909
Сколько из потерянных пациентов дошли до ЦС	9 844	2 064	2 052	1 454	2 294	1 980
Сколько из них стали принимать АРТ	7 976	1 417	1 872	1 970	1 264	1 453

# Качественные результаты проекта



- ЛЖВ проконсультированы по вопросам ВИЧ-инфекции, и благодаря этому избавились от мифов и страхов, которые мешали им начать лечение; ЛЖВ получили услуги по сопровождению в ЦС (некоторых из них отвели «за руку»), что поспособствовало началу/возобновлению лечения; РК проекта поддерживают с ЛЖВ стабильную связь (на телефоне, в мессенджерах), что влияет на приверженность ЛЖВ лечению
- РК прошли обучение по программе «Социальный работник», основными модулями которой, являлись: Основы социальной работы, Равное консультирование как социальная услуга; Правовые аспекты социальной работы; Профилактика профессионального выгорания; Организационные аспекты работы равного консультанта; Практические занятия по выше названным модулям.



# Основные достижения проекта

**Введение в проект мотивационных карт** (продуктовых и мобильной связи) и компенсация транспортных расходов клиентам и сотрудникам проекта.

**Проведенное исследование** среди людей, живущих с ВИЧ, потерянных из диспансерного наблюдения, результаты которого заинтересовали медицинских специалистов и другие НКО.

**Создание Методики поиска и сопровождения**

ЛЖВ, потерянных из диспансерного наблюдения, основанной на реальном опыте 5-ти регионов.



# Основные достижения проекта

Онлайн обучение по программе «**Социальный работник**» равных консультантов проекта.

Введение в работу «**Зеленых коридоров\***» в региональные ЦС, работающие в проекте, которые функционируют и после окончания проекта.

\*«Зеленый коридор» - упрощенная система доведения до лечения пациентов, потерянных из диспансерного наблюдения.

# ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ

1

Дополнительная  
профессиональная  
программа повышения  
квалификации

**«Специалист по социальной  
работе в центре помощи  
ВИЧ-инфицированным»**

2

Дополнительная  
общеразвивающая  
программа

**«Женское здоровье»**

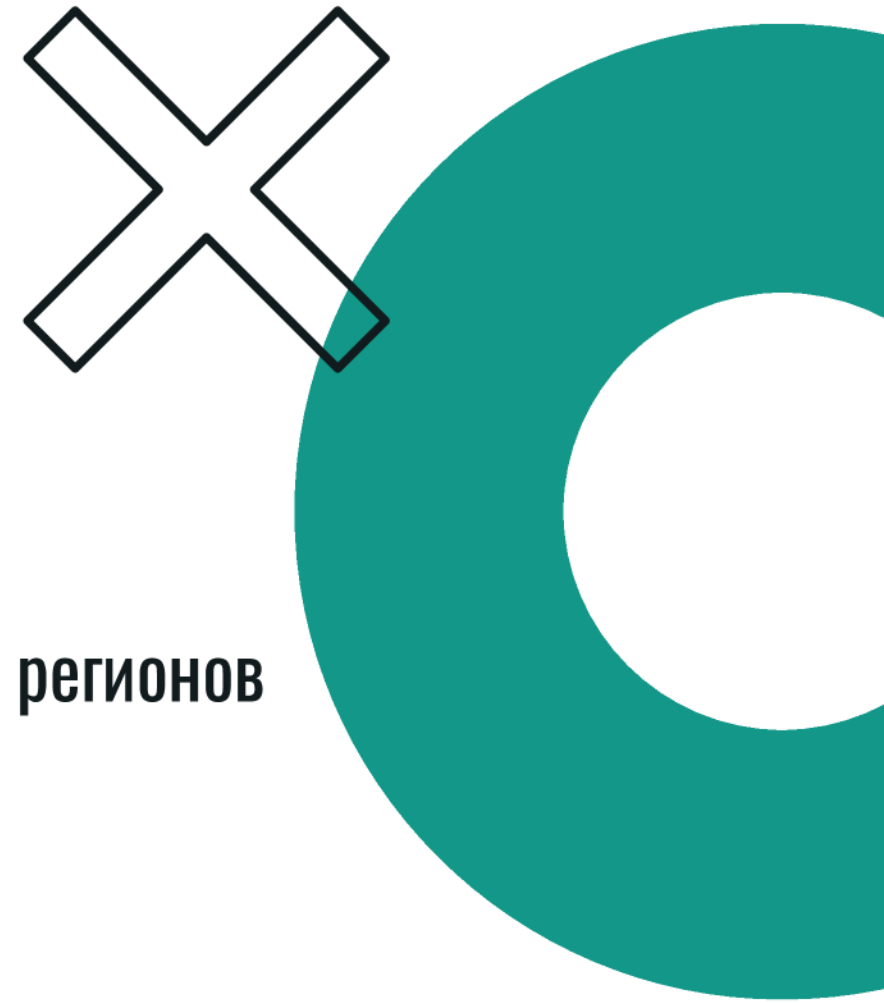
3

Основная программа  
профессионального обучения  
программа профессиональной  
подготовки по должности

**«Социальный  
работник»**



# ОСНОВНЫЕ СЛОЖНОСТИ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА



- 1) Неверные адреса ЛЖВ, потерянных из диспансерного наблюдения, и большая протяженность регионов для поиска.
- 2) Алко и нарко зависимость клиентов.
- 3) СПИД-диссидентство.
- 4) Мифы о АРВТ, «побочки» от АРВТ.
- 5) Неудобное время для сдачи анализов, длинные очереди к врачу, страх попасться на глаза знакомым в мед. учреждении.
- 6) Поначалу РК тратили много времени на усилия, чтобы одного трудного пациента поставить на лечение, при этом «забывая» про других.
- 7) Часто ЛЖВ, потерянные из диспансерного наблюдения, имели целый комплекс проблем, таких как: отсутствие жилья, отсутствие работы, наличие инвалидности и сопутствующих заболеваний и т.д. И вернуть на лечение таких клиентов можно, только помогая им в решении их первоочередных проблем.

# Уроки, полученные в процессе реализации проекта



## 1) Принципы/правила в работе с пациентами, потерянными из диспансерного наблюдения:

- необходимо максимально стремиться к сохранению тайны их диагноза от других людей (родных, близких и т.д.): при очном общении разговаривать «один на один», в любой переписке (смс, письма, сообщение в мессенджерах) не упоминать про ВИЧ;
- лишнее проявление заинтересованности и заботы о здоровье пациентов со стороны медицинских учреждений влияет на их мотивацию к лечению;
- выстраивание границ с клиентом – один из важнейших нюансов в работе с потерянными пациентами;
- доброжелательное общение и проявление участия к здоровью пациента может противостоять ВИЧ- диссидентству и помочь человеку, живущему с ВИЧ изменить мнение;
- одновременное соблюдение этих условий: а) предоставление пациенту достоверной информации о ВИЧ, б) предложение помощи в сопровождении в ЦС, в) предоставление право выбора пациенту в отношении его здоровья – самая лучшая схема работы с потерянными пациентами;



## 1) Принципы/правила в работе с пациентами, потерявшими из диспансерного наблюдения:

- наличие информации о предоставлении таких сервисов, как наркологические, психологические услуги и др. услуги, вызывало доверие клиентов и способствовало увеличению их мотивации к лечению;
- применение индивидуального подхода к каждому конкретному случаю и личной работы модели «равный консультант-пациент» помогает установлению и сохранению приверженности к АРТ;
- необходимо принять то, что есть клиенты, которым по объективным причинам невозможно оказать помощь, и что не все зависит от работы сотрудников проекта;
- при лечении ВИЧ - 50 % ответственности лежит на стороне здравоохранительной системы (предоставление доступа к лечению) и 50 % - это ответственность пациента за сохранение своего здоровья;
- нет стандартной схемы ведения клиентов: с некоторыми пациентами недостаточно контактировать один два раза, а необходимо постоянно поддерживать мотивацию на соблюдение всех рекомендаций и предписаний врача;



## 1) Принципы/правила в работе с пациентами, потерянными из диспансерного наблюдения:

- нет стандартной схемы ведения клиентов: с некоторыми пациентами недостаточно контактировать один два раза, а необходимо постоянно поддерживать мотивацию на соблюдение всех рекомендаций и предписаний врача;
- взаимодействие с пациентами после их выхода из проекта (достижения нулевой вирусной нагрузки) является залогом развития устойчивости в дальнейшей приверженности у клиентов. Проведение групп взаимопомощи, оказание услуг по равному консультированию и психологическому сопровождению, проведение «Школы пациента». Все это важные элементы подхода к работе;
- в работе с каждой группой потерянных ЛЖВ (различные КГ, ЛЖВ, не знающие о своем диагнозе и т.д.) должен быть выработан индивидуальный подход.



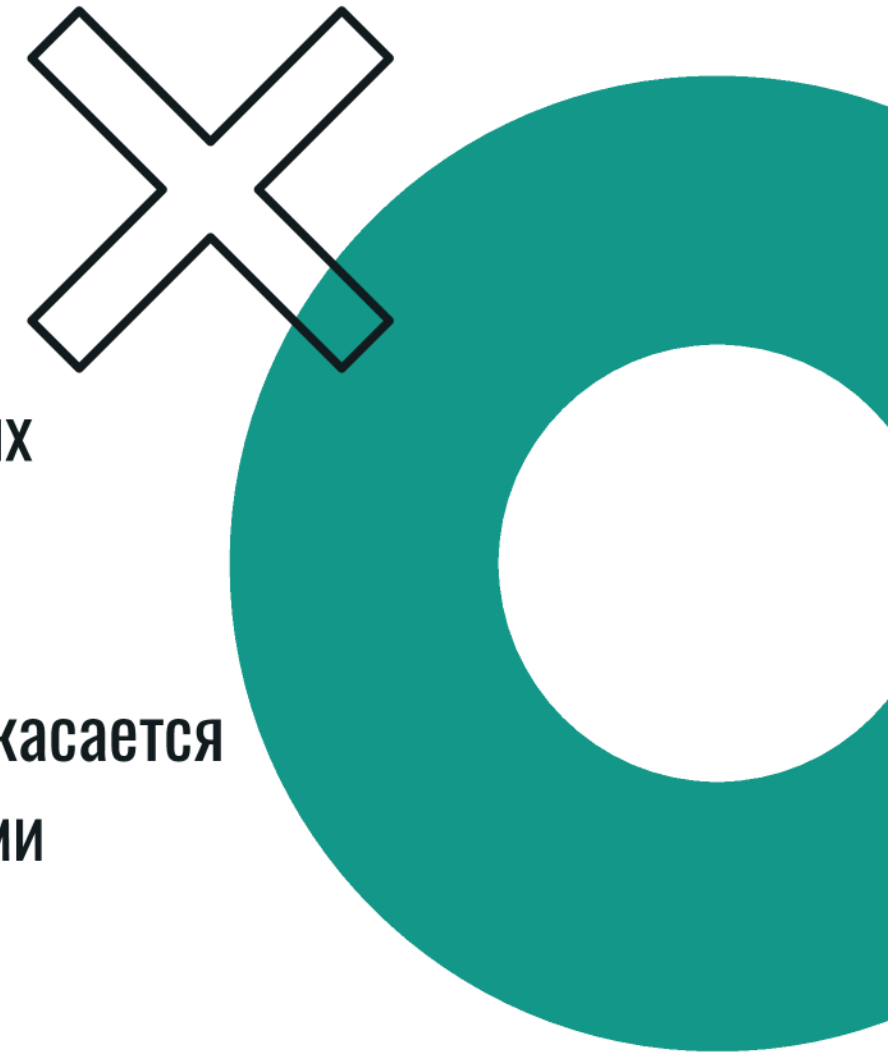
## 2) Факторы, влияющие на экономию ресурсов и повышения КПД равных консультантов:

- развитие телефонного медико-социального сопровождения позволяет снизить нагрузку на равных консультантов и существенно увеличить объём выполненных сопровождений;
- развитие у клиентов способности получать услуги ЦС без помощи равного консультанта (это не касается первого визита в медицинское учреждение) помогает увеличить количество, охваченных услугами проекта клиентов, и одновременно снизить нагрузку на равных консультантов;
- не стоит слишком много времени тратить на розыск или работу с одним человеком. Иногда за это время можно помочь нескольким клиентам в постановке их на лечение.


---

## 3) Постоянно вкладывать ресурсы на обучение равных консультантов:

в любой профессии важно образование, нельзя «лезть» в новую область не имея подготовки







# Обратная связь от клиентов проекта

„

Благодарю сотрудников проекта «Из виртуальности в реальность» за доброту и понимание. Они смогли мне помочь преодолеть психологический барьер и начать прием терапии. Я очень много был наслышан о побочных эффектах противовирусных препаратов, и из-за этого не хотел их принимать. Равный консультант поделился своим опытом жизни с этим заболеванием, и мне стало легче. **Я стал доверять врачам.**

Благодаря проекту я перестал слушать знакомых, которые отрицали наличие ВИЧ-инфекции в целом. Мне смогли все подробно объяснить и рассказать. Также мне было приятно, что зная о моем диагнозе, со мной общаются на равных. Теперь **я хочу помогать** таким же, как и я заблудившимся. Я хочу стать волонтером.

„

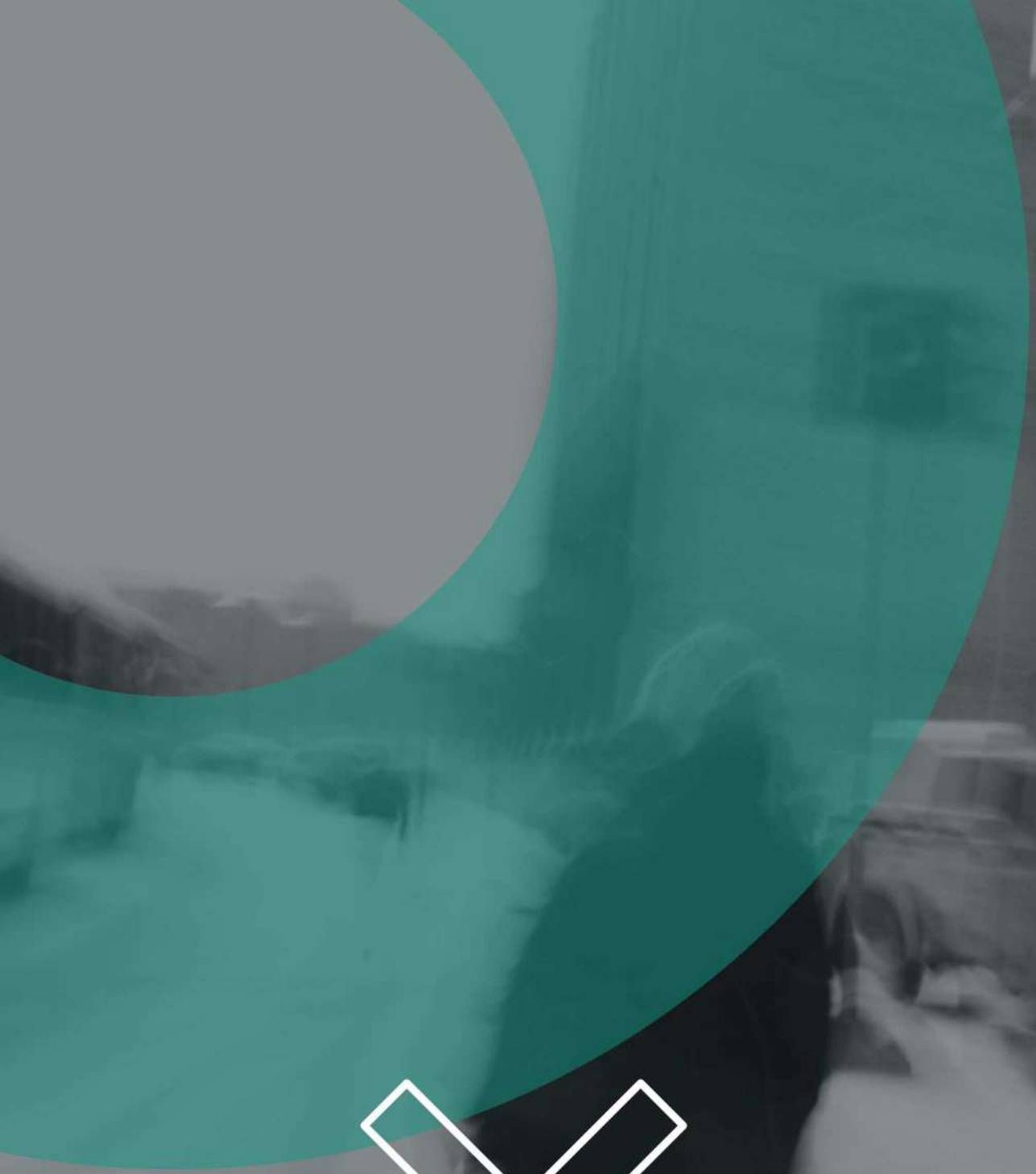


“

Я выражаю благодарность сотрудникам проекта «Из виртуальности в реальность» за то, что они приехали ко мне домой. Я после лечения рака находилась у себя дома, и у меня не было сил посетить Центр СПИД. Терапию я принимать перестала, так как не было возможности ее получить. Я еще являюсь мамой 7-ми летнего ребенка. Оставить его одного и уехать даже, если бы у меня были силы, я не могла. Сотрудники проекта приехали ко мне, привезли терапию и помогли сдать анализы прямо у нас в деревне. Это было очень удобно. Как у меня появятся силы я обязательно буду ездить в центр СПИД.

”





**Координатор проекта:** Екатерина Михайлова  
[mihailova@evanetwork.ru](mailto:mihailova@evanetwork.ru)