



Gesundheitsamt



Jahresbericht 2012

Hochsauerlandkreis
-Der Landrat-
Gesundheitsamt
Steinstraße 27
59872 Meschede



Sehr geehrte Damen und Herren,

im Jahr 2012 wurde neben der Beratungsstelle für sexuell übertragbare Krankheiten und der AIDS-Koordination die Schwangerschaftsberatungsstelle des Gesundheitsamtes als dritter Aufgabenbereich in die Fachstelle für sexuelle Gesundheit integriert. Die organisatorische Zusammenfassung bringt zusammen, „was zusammen gehört“ und erleichtert die Weiterentwicklung nachhaltiger Angebote: bereits in den Vorjahren wurden gemeinsame Präventionsveranstaltungen angeboten, die Familienplanung, Verhütung, Schutz und sexuelle Lebensweisen thematisierten.

Trotz der Informationsflut über Medien und Internet – oder auch wegen dieser – werden weder die Verhütung von Schwangerschaften noch der Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten als ernsthafte Herausforderung wahrgenommen. Das Wissen über ungeplante Schwangerschaft/Elternschaft oder eine Infektion ist gering, es fehlt eine realistische Einschätzung der Konsequenzen für die eigene Lebensperspektive.

In Verbindung mit moralischen und sexualmoralischen Wertungen bleiben dies Tabuthemen. Dies bestätigen Studien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und zeigen auf, dass der Informationsbedarf in der deutschen Bevölkerung hoch ist.

Es ist ganz sicher außerordentlich wünschenswert, wenn der Wissenschaft und Forschung der entscheidende Schritt zur Bekämpfung der Weiterverbreitung von HIV und der Heilung von AIDS gelingt. Seriöse Einschätzungen rechnen allerdings nicht mit kurzfristigen Ergebnissen.

Als ein struktureller Bestandteil einer erfolgreichen Kampagne zur Bekämpfung aller sexuell übertragbaren Infektionen und für eine erfolgreiche Familienplanung bleibt in Zukunft die kommunale Präventionsarbeit ein wesentlicher Erfolgsfaktor.

Die Fachstelle Sexuelle Gesundheit des Gesundheitsamtes des Hochsauerlandkreises wird hier auch weiterhin einen Schwerpunkt ihrer Arbeit sehen.

Mit der Übersendung des Jahresberichtes 2012 möchte ich Sie über die Arbeit der Fachstelle informieren und Sie anregen, die verschiedenen Präventionsangebote vielleicht auch in Ihrem beruflichen oder ehrenamtlichen Zusammenhang zu nutzen.

Dr. Karl Schneider
Landrat des Hochsauerlandkreises

Meschede, im Juni 2013

Inhaltsverzeichnis

- 1. Kontaktdaten / Mitarbeiter**
- 2. Einleitung**
- 3. Die „neue“ Fachstelle Sexuelle Gesundheit (FSG)**
 - 3.1. Neue Strukturen/Organisation
 - 3.2. Aufgaben der FSG
- 4. Beratung – Diagnostik – Unterstützungshilfen**
 - 4.1. Leistungsanspruchnahme der Fachstelle
 - 4.2. Kennzahlen aus den Arbeitsbereichen
 - 4.2.1. HIV und sonstige STI
 - 4.2.2 Schwangerschaftsberatung
- 5. Studie des Robert-Koch-Institutes (RKI)**
 - 5.1 STI-HIT-Studie
 - 5.2 STI-Outreach-Studie
- 6. Prävention**
 - 6.1. SexarbeiterInnen
 - 6.2. Nachwachsende Generation
- 7. Koordination**
 - 7.1. Öffentlichkeitsarbeit
 - 7.2. Vernetzung
 - 7.3. Aspekte der Qualitätssicherung
- 8. Entwicklungen in NRW und Bund**
- 9. Fazit**

Kontaktdaten / Mitarbeiter

Fachstelle „Sexuelle Gesundheit“

Telefon: 0291 / 94-4440

E-Mail: FSG@Hochsauerlandkreis.de
<http://www.hochsauerlandkreis.de>

Dr. Barbara Binhold

Ärztin der STI-Beratung

Telefon: 02931/94-4440

Fax: 02931/94-4283

E-Mail: Barbara.Binhold@Hochsauerlandkreis.de

Johannes Kleine

AIDS-Koordinator

AIDS-Berater

Telefon: 0291/94-4711

Fax: 0291/94-1195

E-Mail: Johannes.Kleine@Hochsauerlandkreis.de

Gerlinde Ossenbrink

Schwangerschaftsberatung, Schwangerschaftskonfliktberatung

Familienplanungsberatung

Telefon: 0291/94-1209

Fax: 0291/94-1195

E-Mail: Gerlinde.Ossenbrink@Hochsauerlandkreis.de

Gudrun Befeld-Elkemann

Medizinische
Fachangestellte

Telefon: 02931/94-4288

Fax: 02931/94-4283

Stefanie Striebe

Sozialmedizinische
Assistentin

Telefon: 0291/94-1207

Fax: 0291/94-1195

Miriam Kreft- Avcioglu

Kauffrau im
Gesundheitswesen

Telefon: 0291/94-1117

Fax: 0291/94-1195

2. Einleitung

Sexuelle Gesundheit umfasst mehr als die Abwesenheit von körperlichen Beeinträchtigungen (z.B. sexuell übertragbare Infektionen, Kinderlosigkeit). Sie bedeutet körperliches, seelisches, geistiges und soziales Wohlbefinden. Dieser Aspekt der WHO-Definition zur sexuellen Gesundheit impliziert die Vorstellung einer positiven Einstellung zur menschlichen Sexualität als wesentlicher Bestandteil menschlicher Lebensqualität und persönlicher Beziehungen. Somit ist das Ziel der wesentlichen sexuellen Gesundheitsversorgung nicht nur auf Beratung und Diagnose von sexuell übertragbaren Infektionen beschränkt. Sie umfasst auch den Bereich der reproduktiven Gesundheit, die alle Möglichkeiten eines befriedigenden und geschützten Sexuallebens und einer selbst bestimmten Familienplanung umfasst. Vor dem Hintergrund dieses umfassenden Verständnisses wurde die Beratungsstelle für Schwangerschaft, Schwangerschaftskonflikte und Familienplanung des Gesundheitsamtes in diesem Jahr in die Fachstelle Sexuelle Gesundheit strukturell einbezogen.

Das auf der WHO-Definition basierende Selbstverständnis erleichtert eine zügige Integration und Zusammenarbeit. Durch die gemeinsame Struktur wird der Wissenstransfer untereinander gefördert. Zwischen den einzelnen Aufgaben ist ein höherer Austausch und eine größere Transparenz gegeben. Somit leistet der Zusammenschluss eine Entwicklung zu verbesserten Arbeitsprozessen und einer vertieften Kooperation.

Im Sinne eines umfassenden Verständnisses der Aufgaben des ÖGD werden hierdurch auch die jeweiligen Kernkompetenzen erweitert. Sowohl die gesetzlichen Vorgaben für den Infektionsschutz und die Schwangerenberatung als auch das einheitliche Selbstverständnis zu sexueller Gesundheit werden die operativen Tätigkeiten der Fachstelle positiv beeinflussen und sich durch Ressourcenoptimierung auswirken.

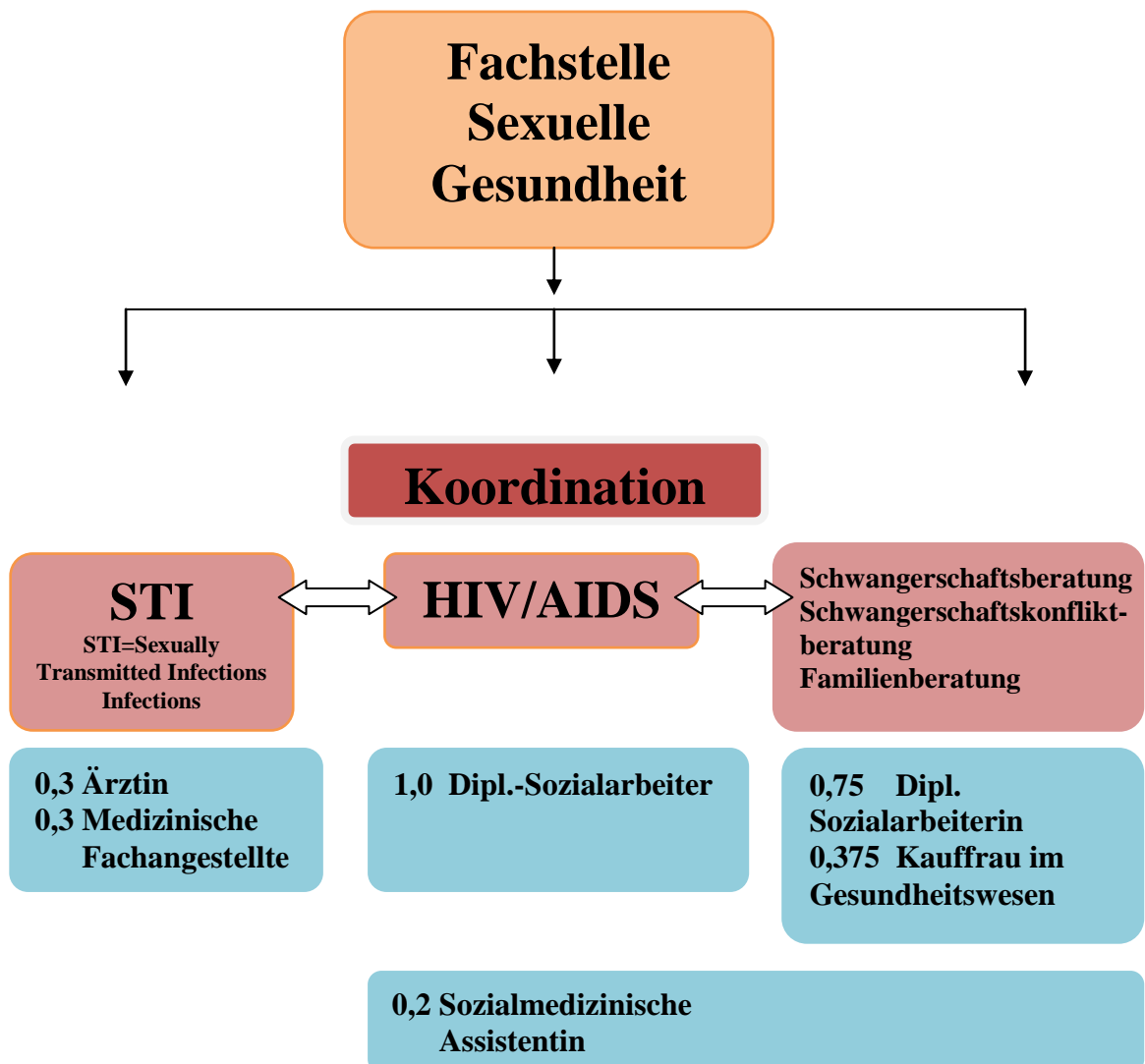
3. Die „ neue “ Fachstelle Sexuelle Gesundheit

3.1 Neue Strukturen / Organisation

Die Tatsache eines übereinstimmenden Selbstverständnisses und Leitbildes einer modernen Arbeit zur sexuellen Gesundheit auf dem Boden der gesetzlichen Anforderungen und der fachlichen Standards erleichterte die Integration der unterschiedlichen Schwerpunktaufgaben in der Fachstelle.

Die personellen Ressourcen wurden um einen 0,2 – Stellenanteil einer Sozialmedizinischen Assistentin leicht erweitert. Möglich wurde dieses durch innerorganisatorische Umstrukturierungsprozesse im gesamten Sachgebiet „ Amtsärztlicher Dienst, Infektionsschutz und Verwaltung “ und der damit einhergehenden Hebung von Synergieeffekten.

Die Zusammenführung ergab bessere Möglichkeiten einer qualifizierten Vertretungsorganisation.



Die Schnittstellen der Aufgabenbereiche werden gezielter koordiniert und neuere Entwicklungen selbstverständlicher integriert. Die Multiprofessionalität der Fachstelle wird erweitert und durch Entwicklung einer Teamstruktur effizienter.

3.2 Aufgaben der Fachstelle Sexuelle Gesundheit

Durch die Integration der Schwangerenberatungsstelle in die Fachstelle Sexuelle Gesundheit stellt sich deren Aufgabenportfolio nunmehr wie folgt dar:

Koordination

Öffentlichkeitsarbeit
Rahmenplanung
Regionale und überregionale Vernetzung

Prävention

Präventionsveranstaltungen mit Jugendlichen, jungen Erwachsenen und Multiplikatoren

Aufsuchende Arbeit bei Risikogruppen

Beratung

Individuelle Beratung zu STI

Beratung von Betroffenen und Angehörigen zu sexueller Identität und Lebensweise

Schwangerenberatung, Schwangerschaftskonfliktberatung, Familienplanungsberatung

anonym – kostenfrei – auch aufsuchend

Untersuchung

Individuelle Risikoabklärung zu allen STI

Klinische Untersuchung

Spezifische Testdiagnostik einschließlich HIV-Standard- und –Schnelltest

Sprechstunden

anonym – kostenfrei – auch aufsuchend

Versorgung

Sicherung der medizinischen, materiellen und psychosozialen Basisversorgung HIV-Positiver und AIDS-Kranker

Subsidiäre Behandlung anderer STI/ Überleitung in die Regelversorgung

Unterstützung bei Schwangerschaft, Familienplanung, der Durchsetzung gesetzlicher Ansprüche, Vermittlung von Beihilfen aus Hilfefonds, Motivationsarbeit, Vermittlung an weitere Dienste,

Case-Management

Gewährung von Zuwendungen aus der Bundesstiftung „Mutter und Kind“

Die Zuordnung der Schwangerschaftsberatung zur Fachstelle zielt auch auf die strukturelle Einbindung der jeweiligen Präventionsarbeit, die lebensweltorientiert i.S. einer sexuellen Bildung sowohl gesellschaftliche als auch soziale Bedingungen mit berücksichtigt.

Damit werden die Angebote des Gesundheitsamtes auch für andere Partner der Sexualprävention (z.B. Schulen, Freizeitstätten) attraktiver.

4. Beratung – Diagnostik – Unterstützungshilfen

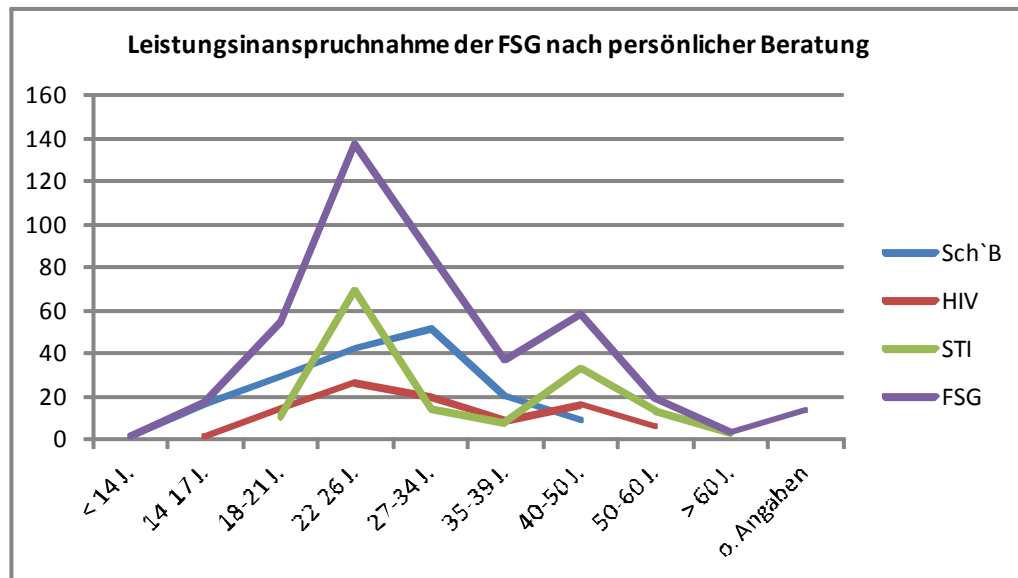
Die individuelle Beratung ist ein wesentlicher Bestandteil der Arbeit in der Fachstelle Sexuelle Gesundheit. Sie gewährleistet eine adäquate Zuordnung zu den jeweiligen Leistungsangeboten.

4.1 Leistungsanspruchnahme der Fachstelle

Im Jahr 2012 wandten sich insgesamt 617 Menschen an die Fachstelle. An die STI-Beratung wandten sich 296 Menschen, an die AIDS-Beratung 139. In der Schwangerschaftsberatung nahmen 182 Menschen die Beratung und Leistungen in Anspruch.

Die Altersstruktur aller Ratsuchenden ergibt sich aus folgender Tabelle:

Leistungsanspruchnahme¹ der FSG nach Altersverteilung



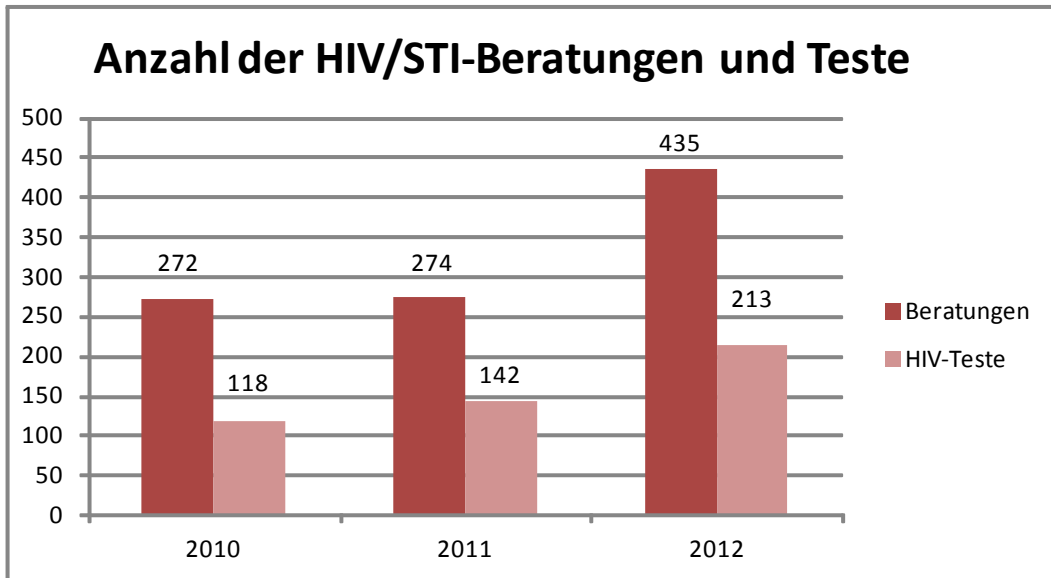
Erwartungsgemäß liegt der Schwerpunkt der Ratsuchenden im Alter von 18 bis 35 Jahren. Eine weitere Spitze ergibt sich für die STI- und AIDS-Beratung in der Altersgruppe der 40- bis 50jährigen. Dieser Altersgipfel spiegelt sich auch in den statistischen Daten des Landesentrums Gesundheit NRW (LZG NRW) wider. Als eine Erklärung erscheint es schlüssig anzunehmen, dass in dieser Lebensphase eine Neuorientierung der Lebensperspektive stattfindet, in der Sexualität und somit auch die Frage nach der sexuellen Gesundheit eine erhöhte Aufmerksamkeit erfahren.

¹ Persönliche Beratung und/oder Untersuchung und/oder Labordiagnostik

4.2 Kennzahlen aus den Arbeitsbereichen

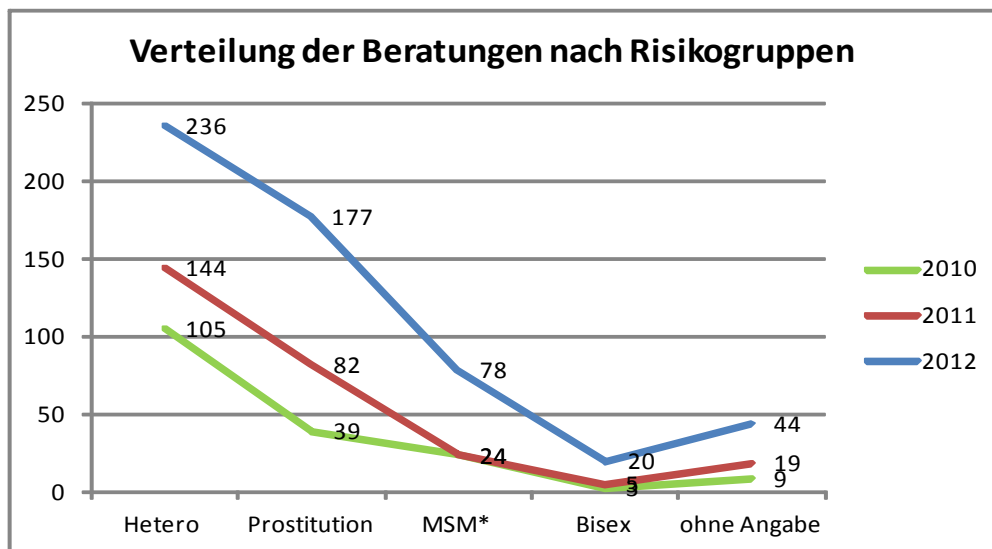
4.2.1 HIV und andere STI

Die Anzahl der HIV-/STI-Beratungen im Berichtszeitraum hat sich wesentlich erhöht. Vor dem Hintergrund der Gespräche mit den Betroffenen ist festzustellen, dass die Allgemeinbevölkerung Beratung und Testdiagnostik verstärkt nachfragt. Ebenso erscheint die Internetpräsenz und deren Nutzung durch die Ratsuchenden mit zu einer erhöhten Nachfrage beizutragen. Einen nicht unwesentlichen Anteil wird die Tatsache haben, dass die ärztliche Ressource mit ihrem 0,3 Arbeitszeitanteil in der Fachstelle weniger einschränkenden Vertretungsanforderungen unterlag als im Vorjahr.



Die Beratungen werden in 4-Augen-Gesprächen, telefonisch oder durch aufsuchende Arbeit durchgeführt. Aus dieser Beratung ergeben sich die Entscheidungen zu Diagnostik und/oder Untersuchung bzw. anderweitiger Unterstützung.

Mit der Erhöhung der Beratungsanfragen ergab sich folgende Verteilung der Beratungen nach Risikogruppen:

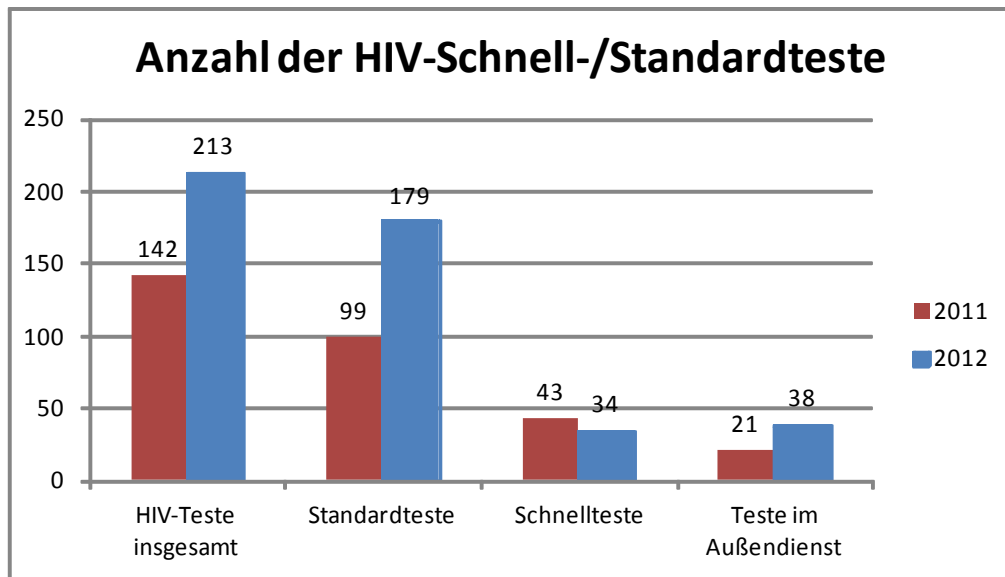


* Männer, die Sex mit Männer haben

Aus dieser Tabelle ergibt sich, dass sich die Zahlen über alle Risikogruppen deutlich erhöht haben. Ebenso ist ein wesentlicher Anstieg bei der heterosexuellen Bevölkerung zu verzeichnen. Diese Entwicklung deutet auf ein erhöhtes Risikobewusstsein wie auch auf einen gestiegenen Bekanntheitsgrad der Fachstelle hin.

Anzahl der HIV-Schnell-/Standardteste

Parallel zur Erhöhung der Beratungen steigerte sich auch die Zahl der HIV-Teste.



Der Schnelltest kann aufgrund seiner Sensitivität im seltenen Fall falsch positiv (unbestätigt reaktiv) befunden werden. Dieses Ergebnis bedarf unbedingt eines Kontrolltestes. Hierzu wird der Standardtest genutzt. Im Labor können bei Bedarf weitere Tests gemacht werden, sodass letztendlich ein aussagekräftiger Befund vorgelegt werden kann.

Vor allem die Befürchtung eines falsch reaktiven Ergebnisses und damit verbunden die etwa einwöchige Wartezeit für den Befund des Kontrolltestes erhöhte im Berichtszeitraum die Entscheidung für einen Standardtest erheblich, während die Anzahl der Schnellteste sank. Diese hatten im Jahr 2012 einen Anteil von weniger als 20%.

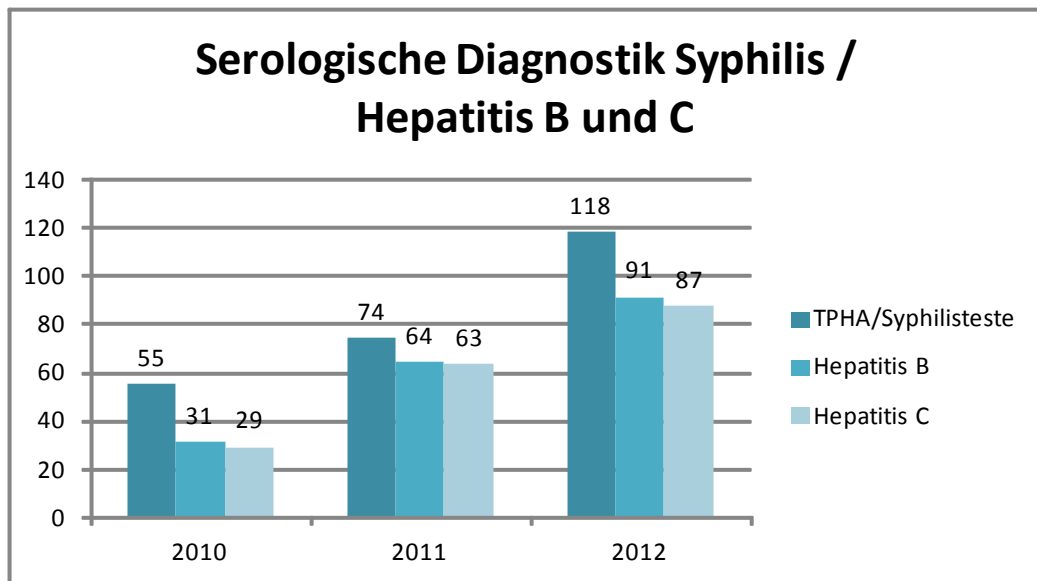
Im Landesdurchschnitt ergibt sich aus den statistischen Daten des Landesentrums Gesundheit NRW (LZG NRW) eine andere Verteilung. Von den insgesamt 23.150 HIV-Tests im Jahre 2012 haben die Schnellteste einen Anteil von 46 %.

Im Berichtszeitraum wurde ein Schnelltest unbestätigt reaktiv. Zwei Personen wurden als HIV-infiziert getestet. Dies entspricht einer Positivenrate von 0,94 %.

Im Vergleich hat die bundesweit durch das RKI durchgeführte STI-Sentinel-Surveillance in Deutschland vom 25.11.2010 für die Gesundheitsämter eine Positivenrate von 0,59 % ergeben.

Die statistischen Erhebungen des LZG NRW weisen für alle durchgeführten HIV-Teste an den Gesundheitsämtern in Nordrhein-Westfalen eine Positivenrate von 0,86 % aus.

Andere sexuell übertragbare Infektionen



Syphilis

Bei den Personen, die in der Fachstelle zu einer Beratung vorstellig wurden, war 2012 ein deutlicher Anstieg des Bedarfs und eben auch des Ersuchens nach Testdiagnostik zu verzeichnen. In 3 Fällen wurde eine ausgeheilte Syphilis diagnostiziert, wobei die betroffenen Personen dabei oft von einer dadurch erworbenen lebenslangen Immunität ausgehen, zu der es nach einer Syphilisinfektion nicht kommt. Insofern bedurften auch diese Fälle einer ausführlichen Beratung. In zwei Fällen wurde im Sinne einer Tertiärprävention der Patient / die Patientin einer entsprechenden antibiotischen Therapie zugeführt (Kooperation mit Klinik / hausärztlicher Versorgung).

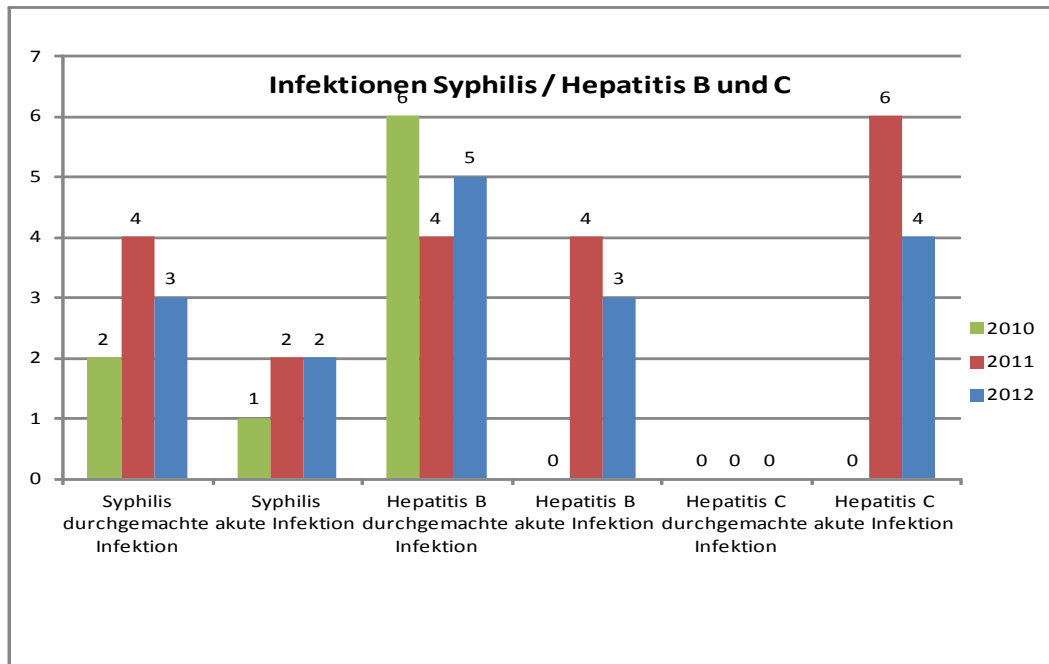
Damit entspricht der im Hochsauerlandkreis durch das Gesundheitsamt festzustellende Trend der Epidemiologie der Syphilis den im Sommer des Jahres auf dem Kongress der Deutschen STI-Gesellschaft getroffenen Aussagen. Das Robert Koch Institut stellt fest, dass rückblickend auf die Zeit nach Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes 2001 im Jahr 2011 bundesweit die höchste Inzidenz von Syphilis aufgetreten ist mit 4,5 Fällen auf 100.000 Einwohner. Damit hat sich auch der 2008 und 2009 zu beobachtende Trend sinkender Inzidenz der Syphilis 2011 umgekehrt. ([Epidemiologisches Bulletin 24/2012](#)). Alle bisher aus 2012 bekannten Zahlen zeigen eine Fortsetzung dieses Trends.

Zudem gab es 2011 Cluster in Bremerhaven und Dortmund. Diese werden vom RKI auf die Personengruppe der Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), bezogen. Insbesondere in Dortmund ist ein Zusammenhang zur Sexarbeit nicht bewiesen, ist aber nach Einschätzung des Robert-Koch-Instituts wahrscheinlich. Im Bereich der Sexarbeit hat der Hochsauerlandkreis eine „große Nähe“ zu Dortmund, was daraus geschlossen werden kann, dass insbesondere Sexarbeiterinnen mit Migrationshintergrund immer wieder berichten, dass ihre Einreise nach Deutschland über Dortmund geführt hat.

Mobilität ist aber nicht nur in diesem Bereich ein wichtiges Thema, sie wurde durch den Kongress der Deutschen STI-Gesellschaft 2011 als zentraler Schwerpunkt aufgenommen: „Mobilität: Menschen, Sexualität und Erreger unterwegs“. Syphilis ist seit dem Mittelalter bekannt, „reiste“ aber früher nur mit Seefahrern, Händlern und Soldaten, während wir in der heutigen Gesellschaft davon auszugehen haben, dass der Mensch durch seine Mobilität Erreger (auch

anderer STI's) sehr schnell um die Welt trägt und mit dem Erreger auch evtl. Resistenzen gegen bestimmte Antibiotika. Präventionsstrukturen sind daher auf große Netzwerke angewiesen bis in die regionalen Strukturen der lokalen STI-Beratungsstellen.

Für das gesamte Jahr 2012 hat das Land Nordrhein-Westfalen die Kosten für die serologische Diagnostik auf Syphilis durch das Labor Krone übernommen. Das Labor Krone ist gleichzeitig das Referenzlabor für *Treponema pallidum*, den Erreger der Syphilis. Es wurden zunächst Screening-Tests durchgeführt, die bei positivem Ausfall Anlass für eine differenzierte Diagnostik waren zur Frage der Infektiosität und Behandlungsnotwendigkeit.



Hepatitis B

Nach einer Studie der Weltgesundheitsorganisation WHO waren 2011 2 Milliarden Menschen weltweit mit dem Hepatitis B Virus infiziert. Die WHO geht davon aus, dass 5 Prozent der Weltbevölkerung chronische Virusträger sind. Viele Menschen infizieren sich, ohne es zu wissen oder zu bemerken. Dabei werden über 40% der Hepatitis B-Infektionen durch ungeschützten Geschlechtsverkehr (davon mehr als 50 % heterosexuelle Kontakte) übertragen².

Obwohl die Hepatitis B eine gut impfpräventable Erkrankung ist, gibt es auch in Deutschland große Impflücken bei Jugendlichen. Zudem ist das Wissen der Jugendlichen um den wichtigsten Übertragungsweg und die Schutzmöglichkeiten eher gering. Junge Erwachsene mit Migrationshintergrund, die in der Fachstelle beraten werden, haben oftmals auch gar keine Kenntnisse zu dieser Infektionskrankheit.

2011 wurden im Stadtgebiet Hannover Schüler der 8. Klassen (Haupt- / Realschulen und Gymnasium) zu ihrem Kenntnisstand über die Gefahren einer Hepatitis B-Virus-Infektion als Geschlechtskrankheit interviewt:

- 10-20% der Schüler war Hepatitis B vollkommen unbekannt
- 80% der Gymnasiasten, 67% der Realschüler und 65% der Hauptschüler kannten die Impfmöglichkeit
- Nur 30-40% der Schüler sind sich sicher, dass Kondomgebrauch vor einer Infektion schützen kann
- Nur 40% der Hauptschüler wussten, ob sie selbst mindestens einmal gegen Hepatitis B geimpft wurden

² Robert Koch-Institut: Epidemiologisches Bulletin 25.07.2011, Nr. 29; Virushepatitis B, C und D im Jahr 2010

Insofern werden alle Forderungen nach mehr Wissen und Aufklärung Jugendlicher und junger Erwachsener deutlich³.

Im HSK wurden 91 Klientinnen bzw. Klienten 2012 nach entsprechenden Risikokontakten auf eine Hepatitis B – Infektion untersucht. Dabei wurden 5 ausgeheilte / unbemerkt durchgemachte Infektionen gefunden, davon 2 fraglich im Heimatland therapiert. Bei 3 Personen wurde eine nach wie vor infektiöse Hepatitis B gefunden.

Hepatitis C

Angesichts der Bedeutung der Infektionen mit Hepatitis – Viren, u.a. der Virushepatitis B, aber auch der Hepatitis C, hat die Weltgesundheitsorganisation 2011 erstmals einen Welt-Hepatitis-Tag anerkannt und damit die Hepatitis als eine globale Gesundheitsbedrohung definiert. Der Welt-Hepatitis-Tag verfolgt das Ziel einer globalen Sensibilisierung zu den Themen Hepatitis B und C. Es soll zu Prävention, Diagnose und Behandlung ermutigt werden, insbesondere da „die Leber stumm leidet“. Eine Impfung gegen Hepatitis C steht nicht zur Verfügung.

Trotz der großen Häufigkeit bleibt eine Hepatitis-Infektion oft unerkannt, dann eben auch unbehandelt. Sie wird oft erst im Stadium einer Zirrhose oder bei Auftreten eines Lebercarinoms erkannt. Im Epidemiologischen Bulletin 29/2011 veröffentlichte das Robert Koch Institut, dass Hepatitis C-Erstdiagnosen in Europa zunehmen, während Hepatitis B zurückgeht⁴. Die deskriptiven Daten des Robert-Koch-Instituts beinhalten oft auch die Angabe „sexueller Kontakt“ als Infektionsweg. Die bisher zur Frage der Übertragung bei sexuellen Kontakten durchgeführten Studien zeigen, dass - mit Ausnahme HIV positiver Männer - der sexuelle Übertragungsweg keine wesentliche Rolle spielt. Intravenös drogenabhängige Menschen stellen eine größere Gruppe unter den Hepatitis C Erstdiagnosen.

87 Untersuchungen wurden 2012 auf Hepatitis C durchgeführt. Dabei wurden 4 Patientinnen / Patienten gefunden mit einer Hepatitis C-Virämie. Keiner dieser Patienten hatte Kenntnis von der Infektion, keiner zeigte Symptome. Die Behandlung wurde im Sinne von Tertiärprävention über das Regelversorgungssystem eingeleitet. Wenn keine Krankenversicherung besteht, wirkt die Fachstelle darauf hin, dass eine medizinische Versorgung zustande kommt. Sichere Angaben zum Infektionsweg waren kaum zu erheben.

Auch Hepatitis-Infektionen unterliegen in Deutschland einer mehr oder minder großen Stigmatisierung, da die Allgemeinbevölkerung die Ursachen von Lebererkrankungen schnell im Alkoholabusus oder in der Drogensucht vermutet.

Hepatitis B und C sind in Deutschland namentlich meldepflichtig. Insofern war bei Diagnosestellung eine Aufhebung der Anonymität erforderlich, was insofern unproblematisch war, dass die betroffenen Personen meistens dankbar sind für eine Begleitung ins Regelversorgungssystem.

³ Monatsschrift Kinderheilkunde 2012; 160; 477-483: Sind sich Jugendliche über die Gefahren einer Hepatitis B-Virusinfektion als Geschlechtskrankheit bewusst?

⁴ Robert Koch-Institut: Epidemiologisches Bulletin 25.07.2011, Nr. 29; Virushepatitis B, C und D im Jahr 2010

Hepatitis A

Als Übertragungswege sind fäkal-orale Infektionen, Schmierinfektionen oder auch Sexualkontakte (Analverkehr) in der Regel unter Männern zu berücksichtigen. Da auch die Infektion mit Hepatitis A impfpräventabel ist, wird diese Infektion in der Regel im Zusammenhang mit dem möglichen Nutzen - evtl. auch einer Kombinationsimpfung gegen Hepatitis A und B - in die Beratung einbezogen, wenn es zu entsprechenden Expositionen kommt oder das individuelle sexuelle Verhalten mit einem erhöhten Übertragungsrisiko einhergeht.

Chlamydien

Chlamydien gehören weltweit zu den häufigsten sexuell übertragenen Erregern⁵. Für 2011 hat die Weltgesundheitsorganisation 89 Millionen Neuinfektionen weltweit jährlich geschätzt. In Deutschland sind Infektionen mit Chlamydia trachomatis nicht meldepflichtig. Bei 80% der Frauen und 50% der Männer verlaufen die Infektionen asymptomatisch. Der Erreger kann Infektionen der Eileiter / der Bauchhöhle verursachen und ist damit häufigste Ursache ungewollter Kinderlosigkeit bei Frauen, häufigste Ursache von sogenannten ektopen Schwangerschaften (Bauchhöhlenschwangerschaften).

Zur Häufigkeit der Chlamydieninfektionen in Deutschland hat das Robert Koch Institut von 2003 – 2009 ein STI-Sentinel durchgeführt, an dem 250 Einrichtungen (u.a. Gesundheitsämter, Facharztpraxen, Schwerpunktpraxen) beteiligt waren. Darüber wurden Prävalenzraten von 6% gefunden, über andere Studien bis zu 10% bei 17-jährigen Mädchen oder auch 20% bei 20-24-jährigen Frauen.

Fachleute sprechen von

Neuer Volkskrankheit

oder auch

Heimlicher Epidemie

Angesichts dieser geschätzten Prävalenzen fordert Professor Norbert Brockmeyer, Vorsitzender der Deutschen STI-Gesellschaft (DSTIG): „Wir brauchen ein Chlamydien-Screening von jungen Frauen und Teenagern.“ In diesem Kontext werden auch Forderungen laut nach Einführung einer Meldepflicht z.B. für Chlamydien und Tripper. Über die gesetzlichen Krankenkassen wird ein Screening auf Chlamydien bei Frauen bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres finanziert. Danach sind Frauen in der Regelversorgung auf IGEL-Leistungen angewiesen. Da das Regelversorgungssystem grundsätzlich nur bei Symptomen diagnostisch greift, wird an diesem Beispiel noch einmal deutlich, wie wichtig ein Angebot zur Diagnostik auf sexuell übertragbare Erkrankungen im ÖGD ist.

Bis zum Sommer 2011 hat die Beratungsstelle für die Untersuchung auf Chlamydien eine Gebühr von 10,- € erhoben. Darauf haben die meisten KlientInnen mit einer Ablehnung der Untersuchung auch bei gegebener Indikation reagiert. Im Ergebnis wurden bis 2011 in der Fachstelle damit die wenigsten Untersuchungen auf die in Deutschland am häufigsten vorkommende sexuell übertragbare Erkrankung durchgeführt.

Nachdem es von Seiten des Labors Angebote / Kalkulationen für Gesundheitsämter zu einer kombinierten Untersuchung auf Gonorrhoe und Chlamydien gab, konnte kostenneutral auf die Gebühren verzichtet werden. Dadurch wurde das Untersuchungsangebot bei gegebener Indikation und nach entsprechender Beratung auch angenommen, was insgesamt zu einem deutlichen Anstieg der Tests geführt hat. Die Auswirkungen im Einzelnen werden im Jahresbericht 2013 ausgeführt, da die Ergebnisse im Kontext der Ende 2012 angelaufenen Studie des RKI gesehen werden müssen.

⁵ Robert Koch-Institut: Epidemiologisches Bulletin 37/2009; Infektionen durch Chlamydien (Teil 1): Erkrankungen durch Chlamydia trachomatis

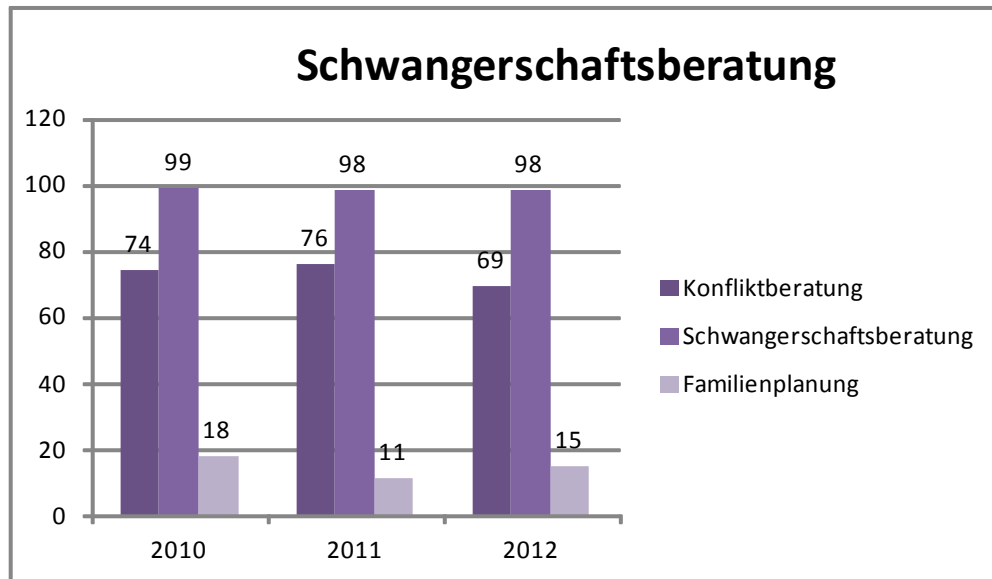
4.2.2 Schwangerschaftsberatung

Beratungen zu Konflikten, Schwangerschaftsberatung, Familienplanung

Die Schwangerschaftsberatung des Gesundheitsamtes bietet

- Beratung im Schwangerschaftskonflikt
- Beratung und Begleitung bei Schwangerschaft bis zum 3. Lebensjahr des Kindes
- Beratung zur Familienplanung

Die Aufgaben ergeben sich aus dem § 2 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG).



Im Jahr 2012 erfolgten bundesweit weniger Schwangerschaftsabbrüche als in 2011. Die Zahl der Konfliktberatungen im Hochsauerlandkreis folgte diesem Trend.

182 Personen suchten die Beratungsstelle 2012 auf. Der weiterhin recht hohe Anteil an jungen und minderjährigen Ratsuchenden begründete einen sehr hohen Beratungsaufwand mit Familiengesprächen, Vernetzung mit Jugendämtern und anderen Hilfeanbietern, Kriseninterventionen, Paargesprächen. Besonders auffallend war die Häufigkeit psychischer Störungen (z.B. Borderline - Erkrankungen) der Schwangeren mit dem daraus resultierenden erhöhten Beratungsbedarf. Verringert hat sich 2012 die Zahl der Nachbetreuungen von Familien nach Geburt eines Kindes.

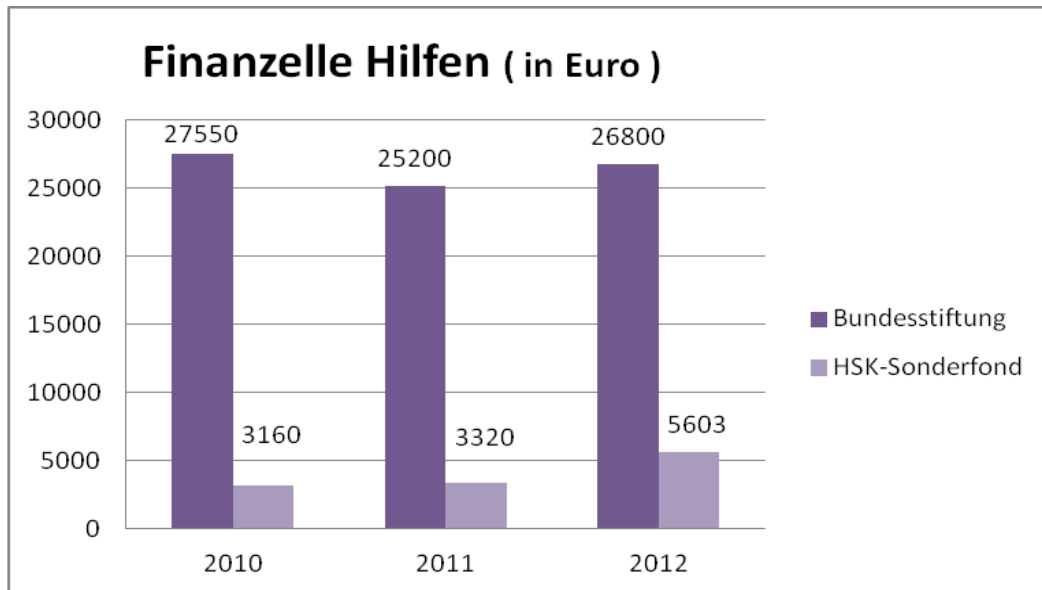
Finanzielle Hilfen

Die Beratungsstelle des Gesundheitsamtes nimmt Anträge auf Beihilfen aus der „Bundesstiftung Mutter und Kind - Schutz des ungeborenen Lebens“ an. Aus dem Etat können Schwangere in Notlagen finanzielle Hilfen erhalten, die die erforderlichen Anschaffungen ermöglichen – für Schwangerschafts Kleidung, Erstausrüstung des Kindes, für Wohnung und Einrichtung und Anderes.

Im Jahr 2012 wurden 45 Neuanträge gestellt. 10 Antragstellerinnen aus dem Vorjahr erhielten weitere Raten. Insgesamt wurden 26.800,00 € ausgezahlt. Dies bedeutete eine geringfügige Steigerung gegenüber dem Vorjahr.

Aus dem „Sonderfonds des Hochsauerlandkreises für Schwangere und zur Verhütung“ wurden für 16 Frauen/Familien Beihilfen beantragt, 3 davon bei bestehender ungeplanter Schwangerschaft, 13 zur Ermöglichung einer Langzeitverhütung oder Sterilisation (damit wurden doppelt so viele Anträge als im Jahr 2011 gestellt). Es wurden 5604,00 € beantragt, eine

deutliche Steigerung gegenüber dem Vorjahr. Da dieser Trend auch in den anderen Schwangerschaftsberatungsstellen im Hochsauerlandkreis auftrat, wurde der Sonderfonds schon vorzeitig ausgeschöpft.



Kinderwunschberatung

Die psychosoziale Beratung wegen Kinderwunsch vor, während oder nach einer Kinderwunschbehandlung wurde bisher nur selten angefragt. Im Jahr 2012 wurden 2 Beratungen durchgeführt.

Ungewollte Kinderlosigkeit bedeutet für die Betroffenen fast immer seelisches Leid. Trotz aller Fortschritte in der Medizin sind bei Kinderwunschbehandlungen Fehlversuche häufig. Die Untersuchungen und Behandlungen bringen für das betroffene Paar Stress mit sich, misslungene Versuche erhöhen diesen noch. Außerdem werden die Kosten nur für eine bestimmte Anzahl an Versuchen übernommen. Es ist längst unbestritten, dass auch die psychische Verfassung einen großen Einfluss auf die Fruchtbarkeit hat. Psychosoziale Beratung und Begleitung sollten deshalb grundsätzlich erfolgen.

Eine Auseinandersetzung mit den eigenen Zielen und Wünschen und die Entwicklung einer anderen Lebensplanung sind eine notwendige Aufgabe bei Erfolglosigkeit der Kinderwunschbehandlung.

Bei steigenden Angeboten der Fruchtbarkeitsbehandlungen, In-Vitro-Fertilisation und anderen Methoden ist auch weiterhin mit einem Bedarf an Beratung und Begleitung zu rechnen.

Daher ist 2013 die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen zu diesem Thema geplant.

5. Studie des Robert-Koch-Instituts

Im Frühjahr 2012 initiierte das Robert-Koch-Institut gemeinsam mit dem Labor Krone und der Firma Gen-Probe eine Studie mit Unterstützung des LZG NRW. Vor dem Hintergrund der bestehenden guten Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsämtern NRW und dem Labor Krone wurde diese Studie primär in NRW angelegt. Das Robert-Koch-Institut bot allen Gesundheitsämtern in Nordrhein-Westfalen die Teilnahme an dieser Studie an.

Die Studie hat das Ziel, die Prävalenz von genitalen Gonorrhö-, Chlamydien- und Trichomonas-Infektionen bei Personen, die die anonyme Testberatung der Gesundheitsämter in Anspruch nehmen, zu ermitteln.

Es gibt zurzeit kaum aktuelle Daten zur Prävalenz dieser Infektionen in Deutschland. Keine dieser drei STI ist meldepflichtig. Alle drei Infektionen sind häufig asymptomatisch. Da auch die asymptomatischen Infektionen zu Folgeschäden und weiteren Infektionen führen können, möchte das Robert-Koch-Institut zu diesem Bereich verwertbare Daten akquirieren.

Das Gesundheitsamt des Hochsauerlandkreises entschied sich für eine Teilnahme. Zum einen wird den Testwilligen eine ergänzende Möglichkeit gegeben, einen erweiterten Status zu ihrer sexuellen Gesundheit zu erfahren. Zum anderen erhält das Gesundheitsamt selber Einblick in die örtliche Prävalenzsituation.

5.1. STI-HIT-Studie (im Gesundheitsamt)

Ein „Arm“ der Studie ist die Teilnahme von Menschen, die zunächst einzig wegen eines HIV-Testes Kontakt mit dem Gesundheitsamt aufnehmen.

Im üblichen Beratungsgespräch wird den Testwilligen der Sinn der RKI-Studie und die Möglichkeiten für den Betroffenen selber und das Prozedere dargestellt. Voraussetzung für die Teilnahme ist die Abgabe von Urin bei Männern und eines Vaginalabstriches bei Frauen und die Bereitschaft zur Beantwortung eines Fragebogens. Selbstverständlich berücksichtigt die Studie die Anonymität der Teilnehmer und Teilnehmerinnen.

Mit dem Einstieg in die Studie wurde im Dezember 2012 begonnen. Statistische Aussagen können aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl derzeit nicht seriös dargestellt werden. Dies ist zum Ende der Studie 2013 zu erwarten.

5.2. STI-Outreach-Studie (aufsuchende Arbeit)

Zurzeit gibt es nur wenige Daten zur Prävalenz von Infektionen mit Chlamydia trachomatis und keine Daten zur Prävalenz von Infektionen mit Neisseria gonorrhoe oder Trichomonas vaginalis bei SexworkerInnen. Diese Zielgruppe sollte im Rahmen der Studie durch aufsuchende Tätigkeit erreicht werden.

Unter dem Oberziel der Prävalenzmessung dieser Infektionen unter Sexarbeiterinnen sollen durch die Studie

- Demographische Charakteristika des Vorkommens dieser STI's
- Untergruppen mit besonders hohem Risiko
- Zusammenhänge zum Herkunftsland
- Zusammenhänge zur Dauer der Tätigkeit in der Sexarbeit
- Zusammenhänge zur Anzahl der Kundenkontakte
- sowie zu Art und Ort der Sexarbeit

beschrieben werden.

An der Studie nehmen zahlreiche Gesundheitsämter in NRW teil, die über die erforderlichen Strukturen (aufsuchende Arbeit bei Sexarbeiterinnen) verfügen.

Die Sexarbeiterinnen werden an ihrem jeweiligen Arbeitsplatz aufgesucht, durch die MitarbeiterInnen der Gesundheitsämter über die Inhalte der Studie und die mögliche Teilnahme informiert. Bei einer Entscheidung zur Teilnahme erfolgt die Probengewinnung als Selbsttest (Vaginalabstrich), was die Motivation für viele Sexarbeiterinnen stark erhöht. Die Anonymität bleibt vollständig gewahrt. Das Ergebnis erhält die Teilnehmerin über ihr Gesundheitsamt, welches dann auch bei bestehender Krankenversicherung bei der Inanspruchnahme der Regelversorgung unterstützend tätig wird. Besteht keine Krankenversicherung wird die Teilnehmerin über das Gesundheitsamt mit einer Verordnung der vom RKI vorgegebenen antibiotischen Medikation versorgt unter Berücksichtigung individueller Besonderheiten / Risiken.

Die Erfahrungen, die die Fachstelle „Sexuelle Gesundheit“ bisher machen konnte, zeigen eine überwiegend positive Resonanz der Diagnostik bei dem angesprochenen Klientel. Ergebnisse / Befunde werden zeitnah übermittelt, so dass eine schnelle Therapie infizierter Personen möglich ist. Auch Bordellbetreiber, Clubbesitzer etc. zeigen sich offen dafür, dass dieses Angebot in ihren Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt wird.

Das Ergebnis der vollständigen Studie kann erst im nächsten Jahresbericht dargestellt werden.

6. Prävention

Neben der individuellen Beratung sind personalkommunikative Präventionsmaßnahmen eine weitere Säule der Fachstelle Sexuelle Gesundheit.

Im Jahr 2012 wurden die Präventionsschwerpunkte des Vorjahres übernommen. Als Zielgruppen standen die Sexworker und die nachwachsende Generation im Mittelpunkt der Aufklärungsarbeit.

Die Anfragen zu Gruppenveranstaltungen von Schulen, Vereinen, Jugendfreizeitstätten, Institutionen der Berufsförderung etc. wurden schon im Vorfeld des Zusammenschlusses möglichst mit der Schwangerschaftsberatung des Gesundheitsamtes reflektiert und bei Eignung gemeinsam gestaltet und umgesetzt.

Mit der Integration beider Aufgabenbereiche wird eine gemeinsame Konzeptionierung der Präventionsarbeit in diesem Bereich erleichtert.

Die aufsuchende Arbeit im Bereich der Prostitution im Jahre 2012 konnte durch Entlastung von zeitlich aufwendigen Vertretungsnotwendigkeiten in anderen Sachgebieten wieder im Rahmen des Stellenschlüssels wahrgenommen werden.

6.1 Sexarbeiterinnen

Da die STI-Sentinel-Studie⁶ des RKI, die von 2002-2009 durchgeführt wurde, 2/3 der STI-positiven Frauen als Sexarbeiterinnen identifiziert hatte, wurde vom Robert Koch Institut die KABP (Knowledge, Attitude, Behaviour, Practices)-Surv STI Studie initiiert⁷. Prävalenz von STI und STI-Risikofaktoren bei Sexarbeiterinnen sollten damit abgeschätzt werden und Daten erhoben werden, welche Sexarbeiterinnen durch die Gesundheitsämter erreicht werden.

Insgesamt wurde auf einem Workshop des Robert Koch-Instituts im Dezember 2011 mit den Gesundheitsämtern einiger Großstädte und eines Landkreises sowie unter Beteiligung der Deutschen Aidshilfe und einer Selbsthilfegruppe für Prostituierte festgestellt, dass die Gefährdung durch STI für Sexarbeiterinnen insgesamt nicht höher erscheint als in der Allgemeinbevölkerung. Es gibt aber unter den Sexarbeiterinnen Gruppen mit hohem Risiko:

- Frauen, die jünger als 20 Jahre sind
- Frauen, die keine Krankenversicherung haben
- Frauen, die auf dem Straßenstrich arbeiten
- Frauen, die keine oder nur geringe Deutschkenntnisse haben
- Frauen, die weniger als 1 Jahr in der Sexarbeit tätig waren
- Frauen, die Sex ohne Kondom in den letzten 6 Monaten hatten.⁸

Es wurde festgestellt, dass der wirkungsvollste Zugang zu diesen Frauen in niedrigschwelligen, arbeitsplatznahen Angeboten mit umfassender Fachlichkeit und aufsuchendem Streetwork besteht. Die Verlässlichkeit des Beratungs- und medizinischen Angebots ist eine Grundvoraussetzung für erfolgreiche STI-Prävention bei Sexarbeiterinnen.

⁶ Epidemiologisches Bulletin 25.02.2010 / Nr. 3; Sexuell übertragbare Infektionen. 6 Jahre STD-Sentinel-Surveillance in Deutschland

⁷ Robert Koch-Institut / Bericht: Workshop des Robert Koch-Instituts zum Thema STI-Studien und Präventionsarbeit bei Sexarbeiterinnen, 13.- 14. Dezember 2011. Berlin 2012

⁸ Robert Koch-Institut / Bericht: Workshop des Robert Koch-Instituts zum Thema STI-Studien und Präventionsarbeit bei Sexarbeiterinnen, 13.- 14. Dezember 2011. Berlin 2012

Aus der Arbeit der Fachstelle Sexuelle Gesundheit können diese grundlegenden Aussagen nachvollzogen und bestätigt werden. Ohne eine aufsuchende Tätigkeit würde die Sprechstunde der Fachstelle ein nicht ausreichend niederschwelliges Angebot sein und von weniger Frauen genutzt werden.

Aufgrund der großen Entfernungen im Hochsauerlandkreis als dem größten Flächenkreis in NRW wurden schon vor einigen Jahren mobile Angebote gemacht. Nach Absprache werden dabei Termine in den Bordellbetrieben oder Clubs angeboten, zu denen die dort arbeitenden Frauen die Möglichkeit bekommen, eine Blutabnahme zur HIV-Testung und je nach Indikation auch anderer STI's durchführen zu lassen.

Mit diesem Angebot hat die Fachstelle sehr gute Erfahrungen im Hinblick sogenannter Best Practice Modelle gemacht. Das Robert Koch-Institut wird 2012 bei den Gesundheitsämtern erheben, welche Personen von HIV/STI-Beratungsstellen im ÖGD erreicht werden,

Sexarbeiterinnen sind eine multinationale, insgesamt heterogene und gesundheitlich gefährdete Gruppe. Daraus ergeben sich auch Grenzen der Präventionsmöglichkeiten:

- Soziale und wirtschaftliche Zwänge, Armut
- Unwissen über STI und Verhütungsmethoden
- Konkurrenzdruck (den Wünschen des Kunden wird nachgegeben: z.B. Sex ohne Kondom)
- Zusammenhang präventiven Verhaltens zu positiver Zukunftsgestaltung wird nicht immer gesehen
- Hilfe nur bei akuten Beschwerden suchen

60-80 % der erreichten Frauen sind – wie aus dem Workshop des RKI hervorgeht – nicht nur im Hochsauerlandkreis Migrantinnen, sondern auch in den am Workshop beteiligten Großstädten. Die Herkunftsländer sind inzwischen insbesondere in Zentral- und Osteuropa. Schwierigkeiten in der Erreichbarkeit dieser Personengruppen werden überall wahrgenommen:

- Fehlende Krankenversicherung
- Analphabetismus (z.B. aus der Roma-Minderheit)
- Hohe Fluktuation
- Schwer überschaubare Vielfalt der Settings (Bordelle, Clubs, Appartements, Wohnwagen mit wechselnden Standorten)
- Angebot von Sexarbeit über das Internet

Allgemeinbevölkerung

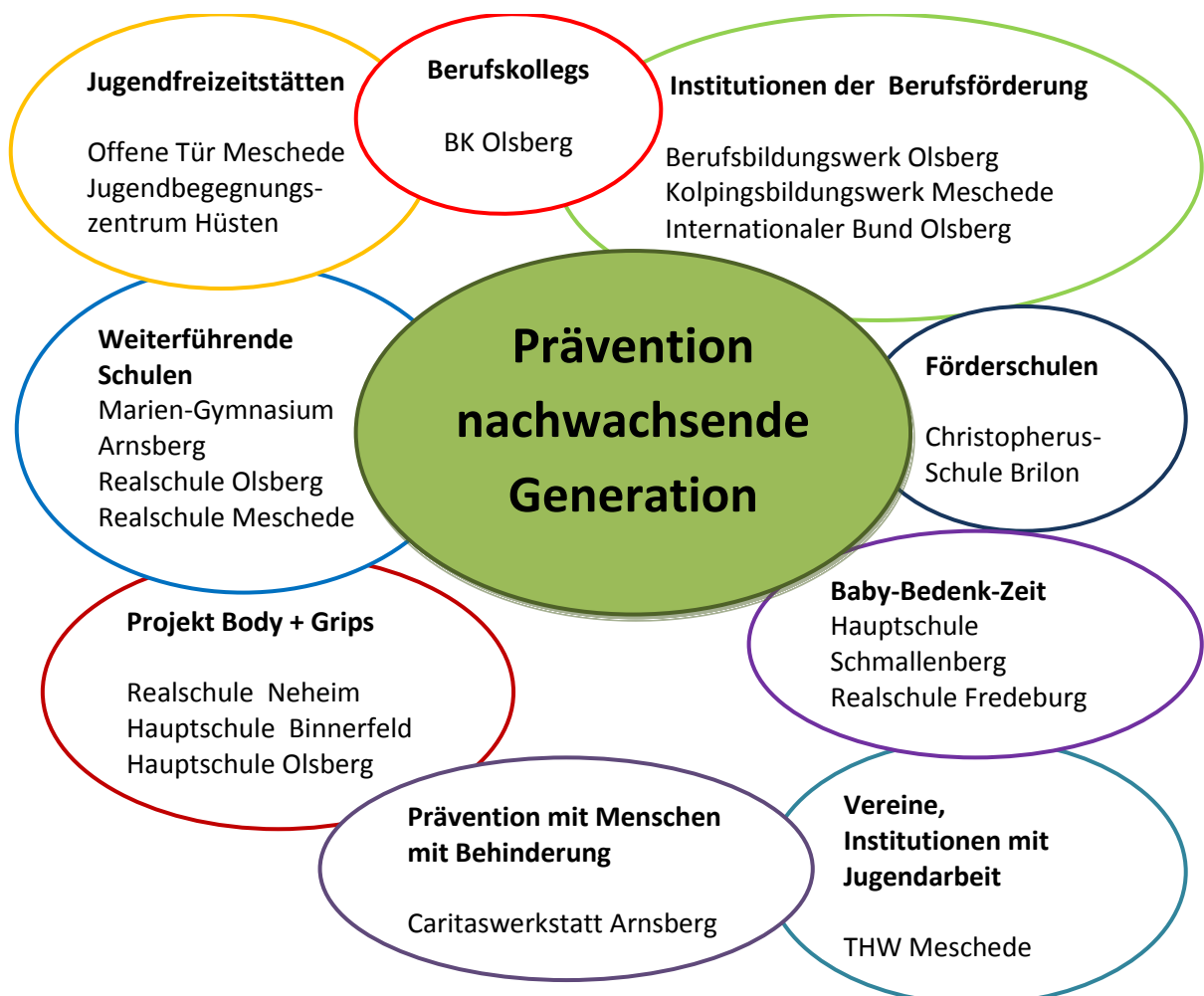
Neben den klassischen Risikogruppen gibt es auch in der Allgemeinbevölkerung Menschen mit sexuellem Risikoverhalten. Diese Menschen suchen nach der Möglichkeit einer umfassenden STI-Diagnostik nach ungeschütztem Sex. Innerhalb der Regelversorgung gibt es durchaus Defizite / nicht angepasstes Angebot (insbesondere fehlende Anonymität) für diese Personen trotz vorhandener Krankenversicherung.

Die Entwicklung einer zunehmenden Frequentierung der Sprechstunden der Fachstelle durch dieses Klientel lässt unseres Erachtens auf eine hohe Akzeptanz der Beratungsstelle in der Allgemeinbevölkerung schließen.

6.2. Nachwachsende Generation

Mit der zunehmenden Zusammenarbeit mit der Schwangerschaftsberatungsstelle des Gesundheitsamtes wurden die Aufklärungsthemen der Fachstelle Sexuelle Gesundheit erweitert. Die Aufklärungsarbeit über HIV und STI's bezog sich auf die Übertragungswege, den Krankheitsverlauf, die antiretrovirale Therapie bei HIV-Infektionen, HIV-Test und Schutzmaßnahmen und sexuelle Lebensweisen. Erweitert wurden diese Themen durch die Schwangerschaftsberatung zum Umgang mit Sexualität und Verhütung von Schwangerschaften. Die personellen Ressourcen erlaubten auch im Jahre 2012, auf Anfrage personalkommunikative Präventionsveranstaltungen anzubieten. Hierbei wurde Wert darauf gelegt, dass die Präventionsarbeit eingebettet wurde in ein sexualpädagogisches Konzept, um die Notwendigkeit einer Nachhaltigkeit der Veranstaltung zu betonen.

Die konzeptionelle Zusammenarbeit mit der Schwangerschaftsberatung bezog auch weitere notwendige und für die Nachhaltigkeit wichtige Themen der sexuellen Gesundheit – wie zum Beispiel Sexualität und Verantwortung, sexuelle Lebensweisen, Identitätsfindung – mit ein. Die Möglichkeit einer geschlechtsspezifischen Arbeit mit Jungen und Mädchen aufgrund der geschlechtsverschiedenen Akteure von AIDS-Beratung und Schwangerschaftsberatung war auch für die Kooperationspartner ein wichtiges Qualitätsmerkmal.



Die Schwangerschaftsberatung beteiligte sich mit dem Thema "Verhütung und Schutz - Verantwortliche Elternschaft" an 2 Projekten des Jugendamtes Schmallenberg mit der Baby-Bedenk-Zeit (BBZ). Jugendliche betreuten im Rahmen dieses Projektes mehrere Tage eigenständig einen "Babysimulator", besuchten eine Hebammenpraxis, diskutierten ihre Zukunftsperspektiven und -wünsche. Das Angebot des Gesundheitsamtes wurde jeweils mit allen Klassen des betroffenen Jahrgangs in der Schule umgesetzt.

Ziel dieses mehrtägigen Rollenspiels mit anschließender Auswertung ist eine realistischere Einschätzung von Elternschaft und Verantwortung durch die Schüler. Die Motivation, sich mit Methoden der Familienplanung auseinander zu setzen, ist im Rahmen dieses Projektes sehr hoch.

Mit den Beschäftigten der Caritaswerkstatt Arnsberg wurde ebenfalls eine "Elternbedenkzeit" mit ihren Partnern durchgeführt. Es sollte ein bestehender Kinderwunsch reflektiert werden.

In diesem Jahr startete auch das **Projekt Body + Grips, ein gemeinsames Projekt des Gesundheitsamtes** (AIDS-Beratung, Schwangerschaftsberatung, Suchtprävention) mit den **Jugendämtern** des Hochsauerlandkreises (Kreisjugendamt, Jugendamt Arnsberg, Jugendamt Schmallenberg).



Zum Auftakt des Body + Grips-Projektes ziehen alle Akteure des gemeinsamen Projekts an einem Strang und hoffen auf rege Beteiligung der Schulen

Die Projektidee basierte auf dem Hintergrund, dass beide Bereiche einen eigenständigen gesetzlichen Auftrag zur Prävention für Jugendliche haben. Die Überschneidung zu den Themen und den Zielsetzungen legten den Versuch einer Zusammenarbeit nahe, zumal die Akteure ein identisches Leitbild für ihre Präventionsarbeit hatten. Mit dieser gemeinsamen Initiative wollten die Projektpartner allen weiterführenden Schulen im HSK die Präventionsangebote von Gesundheitsamt und Jugendämtern näher bringen.

Mit dem Body-und-Grips-Mobil des Deutschen Jugendrotkreuz Westfalen-Lippe konnte den Schulen für die Jahrgangsstufen 6 und 7 ein attraktiver Mitmach-Parcours zu den Präventionsthemen Beziehung, Sexualität, Sucht und Bewegung angeboten werden. Als Anreiz

für die teilnehmenden Schulen wurde die Verlosung eines Theaterstücks zu einem Präventionsthema ausgelobt.

Die ersten Aktionen an den Schulen im Jahre 2012 (zwei Aktionen in Arnsberg und eine in Olsberg) zeigen, dass die Stationen des Parcours für die Kinder und Jugendlichen spannend, abwechslungsreich, zeitgemäß und ganzheitlich erfahrbar sind.

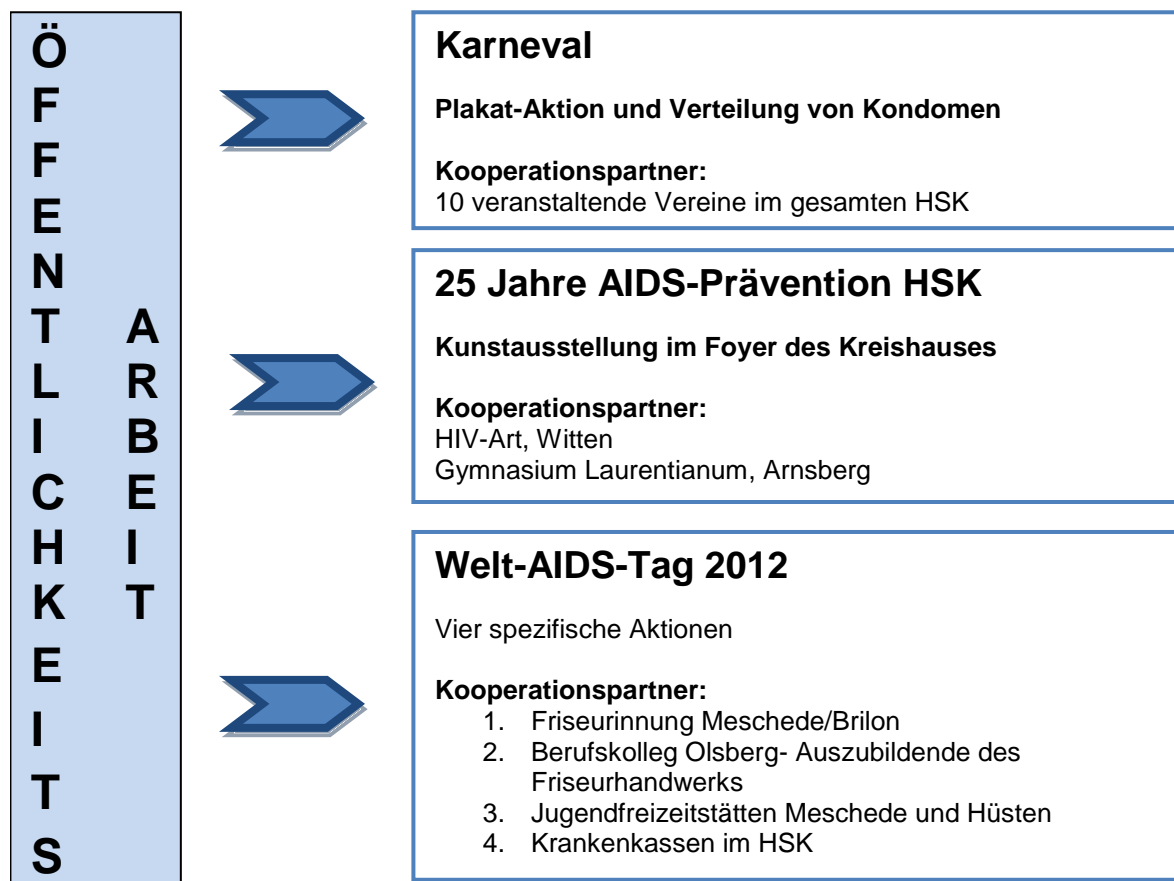
Die Besonderheit dieses Parcours-Konzepts besteht darin, dass Schüler der 10. Klasse der jeweiligen Schule durch Jugendamt und Gesundheitsamt geschult werden, die Stationen zu moderieren. Die Schulen hat dieses Konzept überzeugt, auf diesem Wege Schüler zu fördern und in ihrer Personenkompetenz zu stärken.

7. Koordination

7.1 Öffentlichkeitsarbeit

Neben der Öffentlichkeitsarbeit anlässlich der jeweiligen Präventionsveranstaltung wurde im Rahmen „massenmedialer Maßnahmen“ mit verschiedenen Medien die Allgemeinbevölkerung des Hochsauerlandkreises zu erreichen versucht.

Printmedien übernahmen die Presseartikel der Fachstelle Sexuelle Gesundheit zu Karneval, dem Projekt „Body und Grips“, der Ausstellung zu „25 Jahre AIDS-Prävention“ und den Veranstaltungen zum Weltaidstag.

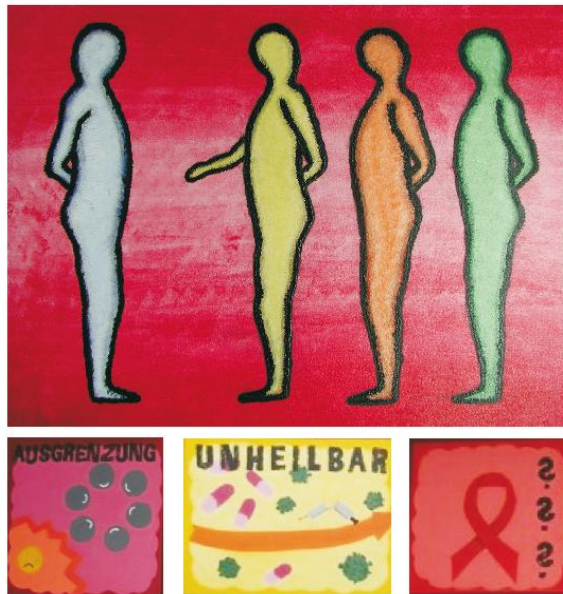


Für die "tollen Tage" konnten zehn Veranstalter -verteilt im gesamten Hochsauerlandkreis- gewonnen werden, an einer besonderen Aktion mitzumachen. Zu Ihren großen Hallenveranstaltungen zur 5. Jahreszeit zeigten sie durch Plakatierung sowie die Vergabe von Kondomen mit dem Logo der Fachstelle Sexuelle Gesundheit ihr Engagement zum Motto der **Karnevalsaktion** „Niemals ohne“. Die Resonanz der Veranstalter wie der Besucher war durchweg zustimmend positiv.

Einen besonderen Anlass gab es in diesem Jahr für die AIDS-Koordination und -Beratung des Gesundheitsamtes. **25 Jahre** besteht nun die bundes- und landesweite AIDS-Präventionskampagne auch vor Ort im Hochsauerlandkreis. Aus diesem Anlass wurde im Foyer des Kreishauses eine Kunstausstellung besonderer Art initiiert. In dem Projekt „HIV-Art meets School“ begegneten sich „Zwei Welten“:

25 JAHRE AIDS-PRÄVENTION im HOCHSAUERLANDKREIS

HIV-ART meets SCHOOL



Kunstausstellung

Eröffnung: Montag, 17. September, 16:00 Uhr

im Foyer des Kreishauses, Steinstraße 27, in Meschede

Festvortrag: Frau Dr. Regine Merz Dipl. Kunsttherapeutin



Kooperationspartner:



Projekt HIV-ART für Menschen mit HIV und AIDS, Witten



Gymnasium Laurentianum, Arnsberg

Die Welt der jungen Menschen der Oberstufe des Gymnasiums Laurentianum (Arnsberg). Sie setzten ihre Gefühle und Schlussfolgerungen zur psychischen und gesellschaftlichen Realität im Umgang mit HIV-infizierten Menschen in Kunstprojekte um.

Die Welt der von HIV-Infektion oder AIDS-Erkrankung betroffenen Menschen. Sie stellten sich in ihren Bildern der persönlichen Herausforderung der psychischen und sozialen Verarbeitung ihrer Infektion und setzten sich mit der einhergehenden Stigmatisierung und Diskriminierung in künstlerischer Art und Weise auseinander.



25 Jahre Aids-Beratung HSK, v.l.: Dr. Peter Kleeschulte (Leiter Kreisgesundheitsamt), Dr. Regine Merz (Gründerin und Leiterin von HIV-ART), Bettina Janßen (Kunsterzieherin am Gymnasium Laurentianum Arnsberg), Klaus Ullrich (Schulleiter des Gymnasiums Laurentianum Arnsberg) und Johannes Kleine (Aidsprävention und Beratung, Fachstelle "Sexuelle Gesundheit" im Gesundheitsamt HSK)

Kreisdirektor Dr. Klaus Drathen und der Leiter des Gesundheitsamtes, Dr. Peter Kleeschulte, würdigten diese Ausstellung als einen geeigneten Beitrag zur Auseinandersetzung mit einem Tabuthema. Herr Klaus Ulrich, Leiter des Gymnasiums Laurentianum, betonte den Standort der Schule in der jeweiligen gesellschaftlichen Realität und die Notwendigkeit der Auseinandersetzung hiermit. Die Gründerin und Leiterin von HIV-Art, Dr. Regine Merz, warb für die selbstverständliche Integration HIV-infizierter Menschen. Frau Merz und die Kunsterzieherin des Laurentianums, Frau Bettina Janßen, führten anschließend durch die Ausstellung.

Zum **Weltaidstag 2012** wurde wiederum angestrebt, mit verschiedenen an gesellschaftlich etablierten Kooperationspartnern die Botschaft des Weltaidstages und die Aufgaben der Fachstelle Sexuelle Gesundheit in die Aufmerksamkeit der Allgemeinbevölkerung zu bringen.

So stellte sich **die Friseur Innung Brilon/Meschede** in den Dienst des diesjährigen Weltaidstages. Im Rahmen ihrer aktuellen Präsentation der Frisurenmode Herbst/Winter 2012 des Zentralverbandes des Deutschen Friseurhandwerks machten sie auf die Anliegen des Weltaidstages aufmerksam. Die AIDS-Beratung des Gesundheitsamtes präsentierte sich auf dieser Veranstaltung und warb für mehr Toleranz und Respekt gegenüber HIV-positiven Menschen.

250 Euro wurden für die Deutsche AIDS-Stiftung gespendet.

Auf eine besondere Art und Weise engagierten sich Lehrer und Schülerinnen und Schüler des **ersten Lehrjahres Friseur/Friseurin am Berufskolleg Olsberg**. Zum Beratungs- und Informationstag des Berufskollegs präsentierten sie in entspannter Atmosphäre ihre beruflichen Fähigkeiten und Kenntnisse zu Frisuren und zu gepflegtem Äußeren.



Übergaben die diesjährige Spende an AIDS-Koordinator Johannes Kleine v.l.: Ingomar Schennen, Kreishandwerkerschaft Hochsauerland, Lydia Seifert (Studienreferendarin), Ulrich Brieden, Obermeister der Friseur-Innung, Svea Salvey (Lehrerin), Auszubildende 1. Lehrjahr Friseur/Friseurin am BK Olsberg, Johannes Kleine, Eva-Maria Schröder (Lehrerin, Ausbildungsgangleitung)

Sie boten allen Besuchern ein Wohlfühlprogramm während dieses Tages an. Mit einer entspannenden Handmassage, Maniküre, Make-up -Tipps und kreativen Stylingmöglichkeiten konnten sich die Besucher gegen eine kleine Spende für die Deutsche AIDS-Stiftung verwöhnen lassen und sich gleichzeitig mit dem AIDS-Berater über die aktuelle Entwicklung der AIDS-Epidemie informieren. Gemeinsam wollten das Gesundheitsamt und die Friseur-Innung zu einem offenen Umgang mit diesem Thema in der Öffentlichkeit beitragen. Alle Teilnehmer freuten sich über eine Spendeneinnahme von 160 Euro.

Zum Weltaidstag selbst engagierten sich Besucher des **Jugendzentrums Hüsten** und der **Offenen Tür Meschede** auf den jeweiligen Weihnachtsmärkten. Die Veranstalter der Weihnachtsmärkte begrüßten die ehrenamtliche Arbeit und trugen diese Aktion gerne mit. Die Jugendlichen machten die Besucherinnen und Besucher auf die Bedeutung des Welt-Aids-Tages aufmerksam und gegen eine kleine Spende verteilten sie die weltbekannte AIDS-Schleife, Symbol gegen Ausgrenzung und Diskriminierung von HIV-infizierten und AIDS erkrankten Menschen. Über 300 Euro konnten als Spende der Deutschen AIDS-Stiftung überwiesen werden.

Auch für alle **Krankenkassen** im Hochsauerlandkreis war es keine Frage, die Arbeit der AIDS-Prävention zu unterstützen. Mit den Weltaidstag-Plakaten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und dem Hinweis auf die Arbeit der hiesigen Fachstelle Sexuelle Gesundheit präsentierten sie Besucherinnen und Besuchern ihrer Geschäftsstellen die diesjährige Botschaft „Positiv zusammen leben“.

7.2 Vernetzung

Das Bestreben der Fachstelle, Präventionsarbeit mit Akteuren anderer Institutionen zu vernetzen, gelang 2012 mit dem Projekt Body und Grips.

Die Zusammenarbeit im Rahmen des Projektes machte allen Kooperationspartner deutlich, dass es sich lohnt, in ein gemeinsames Projekt zu investieren, da auf diese Weise sowohl die strukturellen Gegebenheiten der Kooperationspartner erfahrbar werden als auch die einzelnen Präventionsaktivitäten der Akteure ausgetauscht und auf eine Eignung für weitere Zusammenarbeit überprüft werden können.

Die Integration der Schwangerschaftsberatungsstelle des Gesundheitsamtes in die Fachstelle Sexuelle Gesundheit ist das Ergebnis einer konsequenten Weiterentwicklung der Fachstelle unter dem Dach des Gesundheitsamtes. Synergieeffekte, wie leichter Wissenstransfer und größere Transparenz sowie die Entwicklung einer optimierten Präventionsarbeit haben sich schon im ersten halben Jahr des Zusammenschlusses ergeben und werden weitergeführt.

Überregional ist die AIDS-Koordination weiterhin im Sprecherkreis der AIDS-Koordinatoren NRW engagiert.

Im Jahr 2012 hat dieser ein Projekt zur Corporate Identity der AIDS-Koordinations- und Beratungsstellen der Gesundheitsämter in Nordrhein-Westfalen initiiert. Mit dem Motiv eines der ersten Plakate des Landes Nordrhein-Westfalen zur AIDS-Kampagne wurden moderne Materialien (Roll-ups, Beach-Flags, Visitenkarten, Flyer etc.) erstellt und zu allen Gelegenheiten der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.



Das Motiv des landesweiten Projektes zum 25. Jährigen Bestehen der AIDS-Koordination und – Beratung in den Gesundheitsämtern in NRW

Dieses Projekt wurde freundlicherweise vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA NRW) gefördert. Auch in den nächsten

Jahren sollen diese Materialien den Akteuren der Gesundheitsämter in Nordrhein-Westfalen einen identischen Auftritt ermöglichen.

Die Schwangerschaftsberatung ist mit den Schwangerschaftsberatungen von SKF, Diakonie und Donum Vitae durch regelmäßige Regionaltreffen vernetzt.

Überregionale Vernetzung besteht durch den Arbeitskreis kommunaler Schwangerschaftsberatungsstellen in NRW. Dieser trifft sich 2 x jährlich, zusätzlich findet seit 3 Jahren ein jährliches Treffen mit dem Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport sowie Vertretern von Städtetag und Landkreistag statt.

Ein jährliches Treffen beim Diözesancaritasverband in Münster sorgt für einen Austausch der Informationen über die Bundesstiftung "Mutter und Kind - Schutz des ungeborenen Lebens".

7.3 Aspekte der Qualitätssicherung

Im Bereich der Testorganisation ergaben sich für 2012 keine organisatorischen Veränderungen. HIV-Standard und HIV-Schnelltest sowie eine Syphilis-Diagnostik werden kostenmäßig vom Land Nordrhein-Westfalen getragen. Dem Anliegen der Beratungs- und Testwilligen kommt die Durchlässigkeit der Beratungssysteme (STI-Beratung, HIV-Beratung, Schwangerschaftsberatung) entgegen. Schon in der telefonischen Anfrage wegen eines Termins können die Anliegen selbstverständlicher koordiniert und an die geeignete Stelle weitergeleitet werden. So kann den Anfragenden ein Zeitaufwand für eine Mehrfachberatung erspart bleiben.

Das Ziel einer gemeinsamen Datenerfassung wurde durch die Integration der Schwangerschaftsberatung noch einmal neu überdacht. Inhalt und Ziele einer angemessenen Datenerhebung wurden erörtert. Der Fachdienst 13 erarbeitet zurzeit eine Vorlage und wird sie 2013 vorlegen.

Die von der AG AIDS-Prävention geplante web-basierte landesweite Datenerhebung zu HIV/AIDS wird hierbei berücksichtigt, um unnötige Mehrarbeit zu vermeiden.

Die Schwangerschaftsberatung des Hochsauerlandkreises beteiligt sich bereits seit 2008 an einer NRW-weiten web-basierten Statistik. Über die aus dem Sonderfonds „Mutter und Kind“ geleisteten Beihilfen wird jährlich ein detaillierter Verwendungsnachweis erstellt.

Wie im Jahr zuvor wurden die Fortbildungen je nach Schwerpunktarbeit in der Fachstelle belegt.

Die AIDS-Beratung besuchte die 3-tägige Fortbildung des **Verbandes der AIDS-Koordinatoren NRW** und die vom Sprecherkreis angebotenen 4 Fachtagungen auf Landesebene.

Im Rahmen der Mitarbeit im Sprecherkreis der Aids-KoordinatorInnen NRW wurde an der Klausurtagung des Sprecherkreises und den verschiedenen fachspezifischen Treffen, unter anderem mit dem MGEPA NRW und der AIDS-Hilfe NRW, teilgenommen.

Im Arbeitskreis Sexuelle Gesundheit (**AK Sexuelle Gesundheit**) des LZG NRW ist die Fachstelle durchgehend vertreten. Die landesweite Ausrichtung der operativen und strategischen Themen und Diskussionen begünstigen die Qualitätsentwicklung der Fachstelle.

Die Schwangerschaftsberatung wurde zum Thema „Neue Herausforderungen für die Schwangerschaftsberatung“ sowie Arbeitstechniken und Zeitmanagement geschult.

8. Entwicklungen in NRW und Bund

Für den Bereich AIDS/STI:

Das Land Nordrhein-Westfalen hat im Jahr 2011 die **Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW (AG AIDS-Prävention NRW)** eingerichtet. Neben dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGPA NRW) sind Vertreter der kommunalen Spitzenverbände und der Freien Wohlfahrtsverbände NRW Mitglieder dieser Arbeitsgemeinschaft. Die Aufgabe der Arbeitsgemeinschaft mit einer hauptberuflichen Geschäftsführerin ist, durch eine Verbesserung der fachlichen Koordination auf Landesebene die AIDS-Prävention auf kommunaler und landesweiter Ebene weiterzuentwickeln. Durch fachlichen Austausch zwischen Land, Kommunen und Freien Wohlfahrtspflege soll die Transparenz und die Vernetzung der Strukturen auf Landesebene erreicht und die Neuinfektionen minimiert werden. Im Jahre 2012 wurde die Reflexion einer Vernetzung der STI-Problematik mit der AIDS-Prävention diskutiert und in Ansätzen integriert. Dieser Prozess wird sich auch in 2013 fortsetzen.

Damit unterstreicht das Land Nordrhein-Westfalen die Notwendigkeit einer gut aufgestellten Präventionsarbeit im Rahmen des ÖGD.

Die **Deutsche STI-Gesellschaft – Gesellschaft zur Förderung der Sexuellen Gesundheit (DSTIG)** – hat im Jahre 2011 auch die Paradigmen der „Sexuellen Gesundheit“ integriert. Mit dieser Erneuerung und der traditionell offenen Ausrichtung mit interdisziplinären Fachdisziplinen sowie Akteuren in Praxis, Klinik und Forschung im öffentlichen Gesundheitswesen und in Nicht-Regierungsorganisationen ist sie auf Bundesebene ein wichtiger Partner und Akteur zur Entwicklung und Förderung der sexuellen Gesundheit in unserer Gesellschaft. Zum Jubiläumskongress des DGSTIG 2012 zum 110-jährigen Bestehen stellte der Verband der AIDS-Fachkräfte und – KoordinatorInnen NRW mit einem Abstract sowie Poster und Flyer eine Diskussionsgrundlage zur Perspektive der Sexuellen Gesundheit und des ÖGD vor.

Das **Robert-Koch-Institut (RKI)** ist eine zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention. Kernaufgaben des Robert-Koch-Instituts sind die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, insbesondere der Infektionskrankheiten.

So hat das RKI im Jahre 2012 eine Studie in Angriff genommen, die auf die Verbesserung der Datenlage zu sexuell übertragbaren Infektionen abzielt. Mit den Gesundheitsämtern in Nordrhein-Westfalen hat sie eine Studie initiiert, die sowohl Sexarbeitern und Sexarbeiterinnen als auch in einem zweiten Arm HIV-Testwilligen eine ebenso anonyme wie kostenfreie Testung auf Chlamydien und Gonorrhoe anbietet. Das Gesundheitsamt des Hochsauerlandkreises nimmt an dieser Studie teil. Sie wird voraussichtlich im Mai 2013 abgeschlossen sein.

Die **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)** schließlich richtet ihre bisher auf HIV und AIDS zentrierte Kampagne mehr und mehr auf die anderen sexuell übertragbaren Infektionen aus. Massenkommunikative Medien (Plakate, Radio- und Fernsehspots etc.) betonten im Jahre 2012, neben den Risiken einer HIV-Infektion auch die anderen sexuell übertragbaren Infektionen zu berücksichtigen, denn aus der Lebenswelt der Menschen mit Risikoverhalten bestehen Erkenntnisse über Koinfektionen, die sowohl eine HIV-Infektion fördern als auch die anderen sexuell übertragbaren Infektionen begünstigen.

9. Fazit

Die Präventionsarbeit der Fachstelle hat sich im Berichtsjahr nicht nur durch die Integration der Schwangerschaftsberatungsstelle erweitert. Die Vernetzung mit den Jugendämtern im HSK im Rahmen des gemeinsamen Präventionsprojektes „Body + Grips“ für die weiterführenden Schulen ist ein wichtiger Schritt in eine koordinierte Präventionslandschaft im HSK.

Die Erfahrung eines ¾ Jahres gemeinsamer Arbeit signalisiert eine gute und tragfähige Resonanz bei den Projektpartnern.

In den positiven Rückmeldungen der Schulen zeichnet sich ein Interesse der Schulträger an einer kontinuierlichen Zusammenarbeit, auch an konzeptionellen Planungen zu den verschiedenen Präventionsthemen ab.

Daher wird zum einen angestrebt, die finanziellen Voraussetzungen für eine Weiterführung des Projektes zum Schuljahr 2013/14 zu erreichen. Zum anderen begrüßt die Fachstelle die Bestrebungen nach konzeptioneller Zusammenarbeit und wird mit den personellen Möglichkeiten und der präventionsmethodischen Kompetenz diese Entwicklung fördern.

Der erhebliche Anstieg der Syphilisinfektionen von 2011 bzw. weiter nach 2012 zeigt, dass der Präventionsarbeit zu HIV und STI weiter einen sehr hohen Stellenwert einzuräumen ist. Nur Information und Wissen machen es dem Einzelnen möglich, diese Infektion zu verhindern. Insbesondere muss die Sensibilität für diese Infektion erhöht werden, da sie durch Antibiotikatherapie heilbar ist, ihre Langzeitschäden am Nervensystem aber irreversibel sind. Den meisten Menschen ist eben auch nicht bewusst, dass eine Syphilisinfektion das Risiko einer HIV-Infektion um den Faktor 2-4 erhöht.

Konsequenterweise wurden die großen Kampagnen der BZgA von HIV / AIDS auf andere STI's ausgeweitet. Dabei wird es Aufgabe der Fachstelle, die aktuellen Entwicklungen der Präventionsarbeit auch auf die örtliche Ebene zu transportieren.

Zur finanziellen Förderung der Schwangerschaftsberatungsstellen in NRW wurde im Jahr 2012 vom Ministerium berichtet, dass ein Gutachten zur Neuregelung der Richtlinien erstellt wird. Bis 2014 müssen die neuen Richtlinien erarbeitet sein. Es ist daher eine veränderte Datenerhebung geplant, um förderrelevante Kriterien zu erhalten. Die Schwangerschaftsberatungsstelle wird hier die Interessen und Besonderheiten des ländlichen Raumes einbringen.

Im Jahr 2012 war die Präventionsnachfrage stabil hoch, auch in der Vielfalt der anfragenden Institutionen und der gewünschten Themen.

Die Zahl der minderjährigen Ratsuchenden blieb auf hohem Niveau. Die Fragen und Probleme der jungen Menschen bestätigen die Notwendigkeit intensiver Präventionsangebote.