



Gesundheitsamt

Fachstelle

Sexuelle Gesundheit

Jahresbericht 2010

Hochsauerlandkreis
-Der Landrat-
Gesundheitsamt
Steinstraße 27
59872 Meschede



Sehr geehrte Damen und Herren,

2010 hat das Gesundheitsamt des Hochsauerlandkreises seine AIDS-Beratung mit der Beratungsstelle für Sexuell übertragbare Erkrankungen zusammengeführt als Fachstelle Sexuelle Gesundheit.

Damit ist der Hochsauerlandkreis gut aufgestellt angesichts der Regionalstrategie der WHO für Europa: „Gesundheit ist ein fundamentales Menschenrecht. Jeder hat das Recht auf den höchsten erreichbaren Standard an körperlicher und geistiger Gesundheit. Die Mitgliedstaaten sollten alle geeigneten Maßnahmen ergreifen, um auf der Grundlage der Gleichberechtigung zwischen Mann und Frau einen universellen Zugang zu Gesundheitsleistungen sicherzustellen, einschl. solcher für die reproduktive Gesundheitsvorsorge, die Familienplanung und sexuelle Gesundheit.“

Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die HIV-Infektion bzw. AIDS-Erkrankung als eine der ca. 30 sexuell übertragbaren Infektionen nach wie vor zwar behandelbar, aber nicht heilbar ist, kommt dem Bereich der Prävention eine hohe Bedeutung zu. Entsprechend formuliert die WHO als ein wichtiges Ziel: „Information und Aufklärung von Jugendlichen über alle Aspekte der Sexualität und Fortpflanzung sowie Unterstützung bei der Entwicklung der lebenswichtigen Fähigkeiten, die sie benötigen, um sich mit diesen Fragen auf befriedigende und verantwortliche Art und Weise auseinanderzusetzen.“

Die WHO und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) haben gemeinsam in diesem Kontext 2010 die „Standards für Sexuality Education in Europe“ herausgegeben. Durch diese Standards geleitet ist die Umsetzung umfassender Aufklärung der Allgemeinbevölkerung, hier insbesondere der nachwachsenden Generationen, eine zentrale Aufgabe der Fachstelle neben ihrer Funktion, den Risikogruppen der Gesellschaft Zugang zu ausreichend Information zu ermöglichen.

Die Fachstelle wird weiterhin durch Öffentlichkeitsarbeit das Angebot zur sexuellen Gesundheit als niedrigschwellig bekannt machen, damit sich in der Allgemeinbevölkerung Hemmschwellen abbauen, um die höchst privaten und persönlichen Probleme des Individuums in einem selbstbestimmten Schutzraum thematisieren und bewältigen zu können.

Damit wird das Gesundheitsamt des Hochsauerlandkreises seiner gesetzlichen Aufgabe gerecht, die Ausbreitung sexuell übertragbarer Erkrankungen einzudämmen.



Dr. Karl Schneider
Landrat des Hochsauerlandkreises

Meschede, im Juli 2011

Inhalt

1. Ansprechpartner der Fachstelle Sexuelle Gesundheit

2. Einleitung

3. Übersicht über die Tätigkeiten der Fachstelle in 2010

4. Beratung und Diagnostik

4.1 HIV/AIDS

4.2 Andere sexuell übertragbare Infektionen

5. Prävention

5.1 Sexworker

5.2 Heranwachsende Generation

5.3 Migration in der Prostitution

6. Koordination

6.1 Öffentlichkeitsarbeit

6.2 Vernetzung

6.3 Aspekte der Qualitätssicherung

7. Fazit

Fachstelle
„Sexuelle Gesundheit“
Tel.: 0291-94-4440
E-Mail: FSG@Hochsauerlandkreis.de

Sekretariat

Frau Gudrun Befeld-Elkemann

Telefon: 02931 / 94-4440

Telefax: 0291 / 94-26219

E-Mail: FSG@Hochsauerlandkreis.de

Ärztin der STI Beratung

Frau Dr. Barbara Binhold

Telefon: 02931 / 94-4440

E-Mail: Barbara.Binhold@Hochsauerlandkreis.de

AIDS-Koordinator

Herr Johannes Kleine

Telefon: 0291 / 94-4711

E-Mail: Johannes.Kleine@Hochsauerlandkreis.de

Einleitung

Der Effekt der Anstrengungen vieler Akteure zur weiteren Eindämmung von HIV und AIDS sowie aller anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen spiegelt sich jährlich in der von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) durchgeführten Studie: „AIDS im öffentlichen Bewusstsein der Bundesrepublik Deutschland 2010“. HIV-Prävention sowie Aufklärung über Risiken und Schutzmöglichkeiten bei anderen sexuell übertragbaren Infektionen werden dabei im engen Zusammenhang betrachtet, zumal inzwischen wissenschaftliche Untersuchungen ein hohes Ko-Infektionsrisiko für z.B. Syphilis und Tripper zur HIV-Infektion nachweisen.

Als Zielgruppe werden von der BZgA die 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden betrachtet, da bei ihnen ein potenziell riskanteres Sexualverhalten häufiger vorkommt als in der übrigen Allgemeinbevölkerung, sei es in Phasen der Partnersuche, bei flüchtigen Sexualkontakten oder auch bei Reisebekanntschaften.

So weiß man, dass den Menschen dieser breiten Zielgruppe das persönliche Arztgespräch und das Internet als Informationsquellen (mehr als 80%) sehr wichtig sind. Über 50% dieser Klientel schätzen die Beratung des Gesundheitsamts als geeignete Informationsquelle ein. Daraus ergibt sich eine hohe Verantwortung des Gesundheitsamts auf der lokalen Ebene.

Mit der „Fachstelle sexuelle Gesundheit“ hat sich das Gesundheitsamt im Hochsauerlandkreis neu aufgestellt, um dieser Aufgabe möglichst umfassend gerecht zu werden. Durch die Zusammenlegung der AIDS-Koordination mit der „STD¹-Beratung“ kann der vorhandene Personalschlüssel

- AIDS-Koordinator 1,0
- Ärztin der Beratungsstelle 0,3
- und Arzthelferin 0,3

unter Nutzung aller Synergieeffekte im Sinne dieses Ziels eingesetzt werden.

Zielführend für die Arbeit nutzt die Fachstelle die Public-Health-Botschaften der laufenden Sentinel – Studie des Robert-Koch-Instituts² zur Verbreitung der sexuell übertragbaren Erkrankungen:

- „Fast 70% der Sentinel-Patientinnen sind in der Sexarbeit tätig und Präventionsbotschaften müssen daher auch auf diese Zielgruppe ausgerichtet sein“.
- „58% aller Männer in festen Partnerschaften hatten auch Sex mit „anderen Partnern“, was die Wichtigkeit der Kondombenutzung erneut hervorhebt.“
- „Fast 70% der Frauen mit STIs³ haben einen Migrationshintergrund...“.
- „70% aller männlichen Patienten hatten Sex mit Männern, was die bereits bekannte STI-Risikogruppe MSM⁴ auch von den Sentineldaten her bestätigt.“
- „Koinfektionen sind häufig, daher sollte bei Patienten mit einer STI immer auch auf andere STI's getestet werden.“

Im Folgenden wird eine Zusammenstellung der wesentlichen Aktivitäten der „Fachstelle sexuelle Gesundheit“ im Jahr 2010 gegeben.

1 STD= Sexuell übertragbare Erkrankungen

2 Epidemiologisches Bulletin 25. Januar 2010 / Nr. 3, S. 27

3 STI = Sexuell übertragbare Infektionen

4 MSM = Männer, die Sex mit Männern haben

Übersicht

Tätigkeiten der Fachstelle in den einzelnen Arbeitsbereichen

Aufgabe	Beschreibung	Beispiel für 2010
<p>Primärprävention</p> <ul style="list-style-type: none"> • Massenkommunikative Maßnahmen • Personalkommunikative Maßnahmen • Individualkommunikative Maßnahmen 	<p>Pressearbeit, allg. öffentliche Aktionen</p> <p>Projekte und Aktionen</p> <p>Anonyme und kostenfreie Einzelberatung telefonisch und persönlich in Beratungsstelle und vor Ort aufsuchend</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presseartikel zu Karneval, Reisezeit etc. • Plakataktion mit Regionalverkehr zum Welt-AIDS-Tag • Mit-Mach-Parcours • Präventionsveranstaltungen in Schulen, Vereinen etc. • WAT-Aktion mit Schulen im gesamten HSK • Individuelle Beratung, Information und Aufklärung zu AIDS und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (Risiken einer Infektion, Risiken sexueller Praktiken, Vorsorge und Schutz)
<p>Sekundärprävention</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beratung 	<p>Anonyme und kostenfreie Einzelberatung zur Einschätzung des persönlich eingegangenen Risikos telefonisch und persönlich in Beratungsstelle und vor Ort aufsuchend</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Individuelle Beratung bei vorausgegangenem Risikokontakt (Risikoeinschätzung und Empfehlungen)

<ul style="list-style-type: none"> • Test 	<p>Anonyme und kostenfreie persönliche Einzelberatung zum individuellen Risikoereignis und zur zu empfehlenden Diagnostik</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Anamnesegespräch, Risikoanalyse. •Entscheidung über die zu empfehlende Diagnostik (HIV-Test und/oder Diagnostik zu Syphilis und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen)
<ul style="list-style-type: none"> • Untersuchung 	<ul style="list-style-type: none"> •Anamnesegespräch, •Entscheidung zu Indikation und •Umfang ärztlicher Untersuchung und Diagnostik 	<p>Entscheidung zur Notwendigkeit von</p> <ul style="list-style-type: none"> • mikroskopischer Diagnostik • Ausschlussdiagnostik, z.B. TBC
<p>Tertiärprävention</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Behandlung 	<p>Beratung zu privatärztlicher bzw. KV-ärztlicher Versorgung; Subsidiärbehandlung durch das Gesundheitsamt Vermittlung in – vom Klienten gewünschte – Schwerpunktpraxis bei HIV-positivem Test</p>	<p>z.B. Vermittlung an die vom Klienten gewünschte Praxis</p> <p>z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - niedergelassene Schwerpunktpraxen - Immundefekt-Ambulanzen (ID-Ambulanzen)
<ul style="list-style-type: none"> • Versorgung 	<p>Vermittlung geeigneter Einrichtungen bei chronischer Erkrankung</p>	<p>z.B. Vermittlung in Heimeinrichtung in der Regel in später Krankheitsphase</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Case-Management 	<p>Begleitung in Latenz- und Krankheitsphase und Koordinierung der Hilfesegmente anderer Dienste</p>	<p>z.B. Problematik bei Multimorbidität: HIV-Infektion, Suchterkrankung und Migration</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sicherstellung der ärztlichen Versorgung durch Finanzierung von Arztfahrten und Dolmetscherdienst etc. - Fallmanagement mit gesetzlichem Betreuer, Schwerpunktpraxis, psychiatrischer Klinik (Suchterkrankung), Sozialhilfe etc.

Koordination		
<ul style="list-style-type: none"> • Öffentlichkeitsarbeit 	<p>Massenkommunikative Maßnahmen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Presseartikel zur Einrichtung der Fachstelle Sexuelle Gesundheit und ihrer Angebote - Einrichtung eines aktuellen Internetauftrittes
<ul style="list-style-type: none"> • Bedarfsanalyse; Rahmenplanung 	<p>Bedarfs- und Defizitanalyse; Ermittlung des Handlungsbedarfes; (Weiter-) Entwicklung von Konzepten</p>	<p>Vorbereitende Planung zur Klärung des Bedarfs mit universitärer Unterstützung</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Projektmanagement; lokale Vernetzung und Kooperation 	<p>Initiierung, Planung und (Weiter-) Entwicklung von Präventionsprojekten mit dem Ziel der Koordination, Vernetzung und Qualifizierung</p>	<p>Vorbereitende Planung zum Präventionsnetzwerk Sexuelle Gesundheit</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Überregionale Vernetzung 	<p>Vertretung in überregionalen Gremien; Erfahrungsaustausch</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mitarbeit im Sprecherkreis der AIDS-Koordinatoren NRW • Mitarbeit im regionalen Arbeitskreis Südwestfalen
<ul style="list-style-type: none"> • Administration 	<p>EDV-unterstützte Organisation und Durchführung verwaltungstechnischer Aufgaben</p>	<p>Anpassung der Statistiken der ehemaligen Bereiche AIDS-Beratung und STI-Beratung</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Qualitätssicherung 		<ul style="list-style-type: none"> • Organisation und Entwicklung von Standards zur Implementierung des HIV-Schnelltests • gemeinsamer Jahresbericht • Teilnahme an Fortbildungen und Fachtagungen

Beratung und Diagnostik

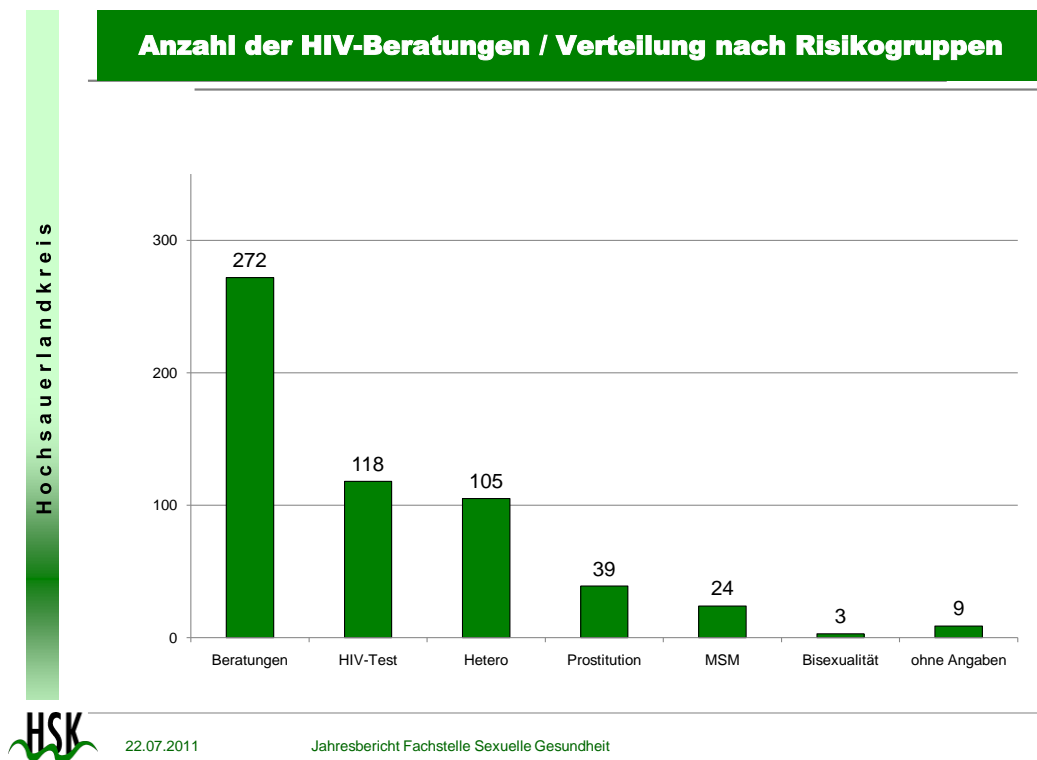
HIV/AIDS

Die Bevölkerung findet das Angebot der Fachstelle auf sehr unterschiedlichen Zugangswegen:

- Direkter telefonischer Kontakt zum AIDS-Koordinator
- Telefonischer Kontakt zur Ärztin der ehemaligen STD-Beratungsstelle
- Im Gespräch bei aufsuchender Tätigkeit der Fachstelle
- Über E-Mail

Die Zugangswege haben dabei ganz offensichtlich einen deutlichen Bezug zu der Risikoklientel, dem die / der Ratsuchende zugeordnet werden kann.

- MSM (Männer, die Sex mit Männern haben): in dieser Klientel besteht offensichtlich eine traditionelle Kenntnis der „AIDS-Beratung“, so dass hier der klassische Zugangsweg die direkte Kontaktaufnahme zum AIDS-Koordinator ist.
- Sexworker suchen den Kontakt direkt zur Ärztin der ehemaligen STD-Beratung, was möglicherweise immer noch auf der vor Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetz 2001 geltenden gesetzlichen Grundlage des „Geschlechtskrankheiten-Gesetzes“ basiert, was für Menschen, die in diesem Gewerbe arbeiten, den so genannten „Bockschein“ mehr oder minder vorschrieb.
- Sexworker benötigen fast traditionell -wie auch aus anderen Kreisen und Kommunen berichtet wird- ständige Ansprache. Dies erfolgt im Hochsauerlandkreis durch die aufsuchende Tätigkeit als niederschwelliges Angebot, damit diese Menschen überhaupt einen Zugang zur Gesundheitsfürsorge finden. Gerade in dieser Klientel gibt es große Wissensdefizite und zusätzlich ein großes Problem der Risikoverdrängung.
- Menschen, die ein individuelles Risiko eingegangen sind und keiner der klassischen Risikogruppen zuzuordnen sind, haben häufig nicht das Wissen um das Angebot der Gesundheitsämter und informieren sich im Wesentlichen über das Internet zu potentiellen Risiken und Testmöglichkeiten.



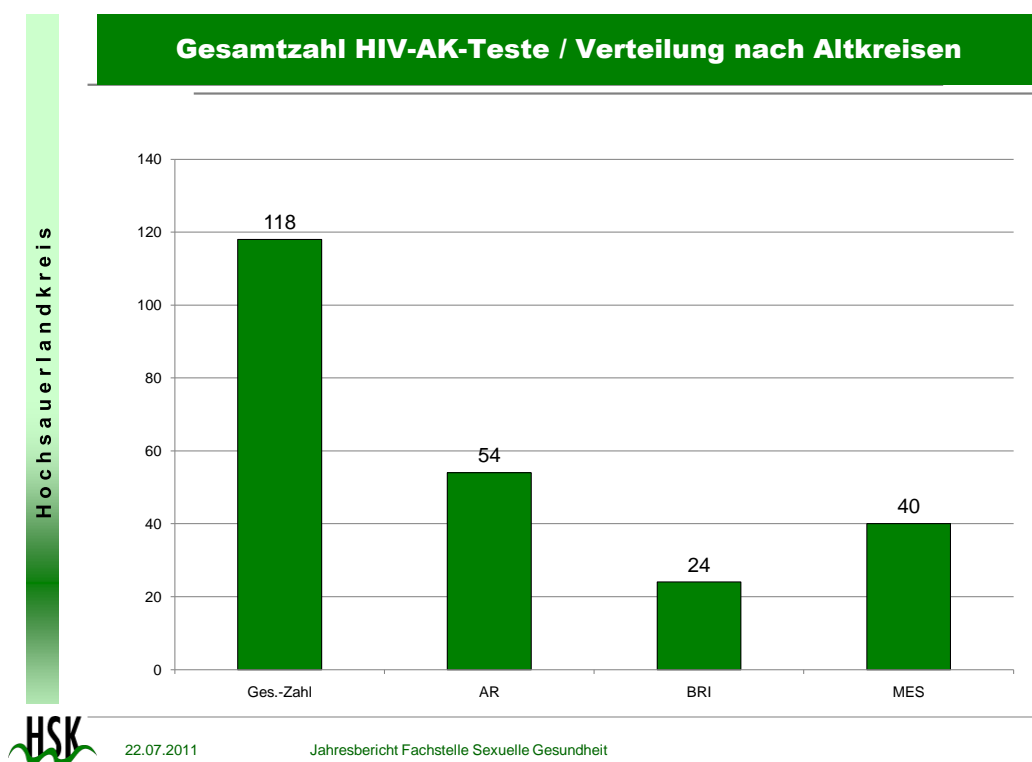
In der Grafik sind alle Beratungen zum Thema HIV und HIV-Test zusammengefasst, die durch die Fachstelle durchgeführt wurden. Das Alter der Menschen, die in 2010 um Beratung nachgesucht haben, war weit gefächert zwischen 17 und 76 Jahren. Der Schwerpunkt lag bei den 18-30-jährigen.

Für die zukünftige Arbeit wird es wichtig sein, diese verschiedenen Arten der Zugangswege statistisch genauer zu erfassen. Wenn diese Zugangswege uns besser bekannt sind, wird sich die Prävention verbessern lassen, indem sie zielgerichteter erfolgen kann.

In der ersten telefonischen oder auch persönlichen Beratung eröffnen sich für viele Menschen erweiterte Notwendigkeiten der Diagnostik, wenn z.B. bei vermeintlich ausschließlichen HIV-Risikokontakt noch andere gesundheitliche Risiken im Hinblick auf STI's eingegangen worden sind. Im Beratungsgespräch mit dem Klienten wird ein sinnvoller Umfang der Diagnostik empfohlen bzw. bei Einwilligung durchgeführt.

Ergibt die Beratung eine Indikation für eine Testung auf HIV-Antikörper, so wird diese in der Regel direkt im Anschluss durchgeführt. Ergibt sich diese Indikation - bei natürlich gleichzeitig bestehendem Wunsch des Klienten nach dieser Diagnostik - bei der aufsuchenden Tätigkeit, so wird entweder ein Termin in der Fachstelle vereinbart oder eine Diagnostik vor Ort. Diese letzte Möglichkeit muss aufgrund der großen Entfernungen innerhalb des HSK manchmal angeboten werden. Insbesondere Menschen, die im Sexgewerbe arbeiten, haben oft keine Möglichkeit, die Fachstelle in Arnsberg aufzusuchen, so dass in diesen Fällen die Mitarbeiter der Fachstelle vor Ort die Blutabnahme zur Diagnostik durchführen. (Zur besonderen Problematik dieser Klientel s. S.22.

Das Alter den Menschen, die in 2010 auf HIV getestet wurden, lag zwischen 17 und 70 Jahren. Der Schwerpunkt war bei den 18 – 30-jährigen.



Die Grafik zeigt, dass das Angebot in den drei Altkreisen im Jahr 2010 ungleichmäßig frequentiert wurde. Im Altkreis Brilon sind ca. 50% weniger HIV-AK-Teste durchgeführt worden als in den Altkreisen Arnsberg und Meschede. Diese Tendenz ist der Tatsache geschuldet, dass

- die aufsuchende Präventionsarbeit im Bereich der Sexworker in der zweiten Jahreshälfte heruntergefahren werden musste wegen unumgänglicher, zeitlich befristeter Vertretungsaufgaben in anderen Sachgebieten
- die Verwaltungsstelle Brilon des Gesundheitsamts im IV. Quartal 2010 nicht mehr ärztlich besetzt war.

Im Berichtszeitraum wurde eine Person als HIV-infiziert getestet. Dies entspricht einer Positivenrate von 0,85 %. Im Vergleich hat die bundesweit durch das RKI durchgeführte STD-Sentinel-Surveillance in Deutschland vom 25.01.2010 für Gesundheitsämter eine Positivenrate von 0,59% ergeben⁵. Statistische Erhebungen des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (LIGA.NRW) weisen für 7250 durchgeführte HIV-Schnellteste an Gesundheitsämtern in NRW eine Positivenrate von 0,6% aus.

⁵ Robert-KochInstitut: 6 Jahre STD-Sentinel-Surveillance in Deutschland – Zahlen und Fakten, Epidemiologisches Bulletin 25.Januar 2010 / Nr. 3 S. 20-27

Andere Sexuell übertragbare Infektionen

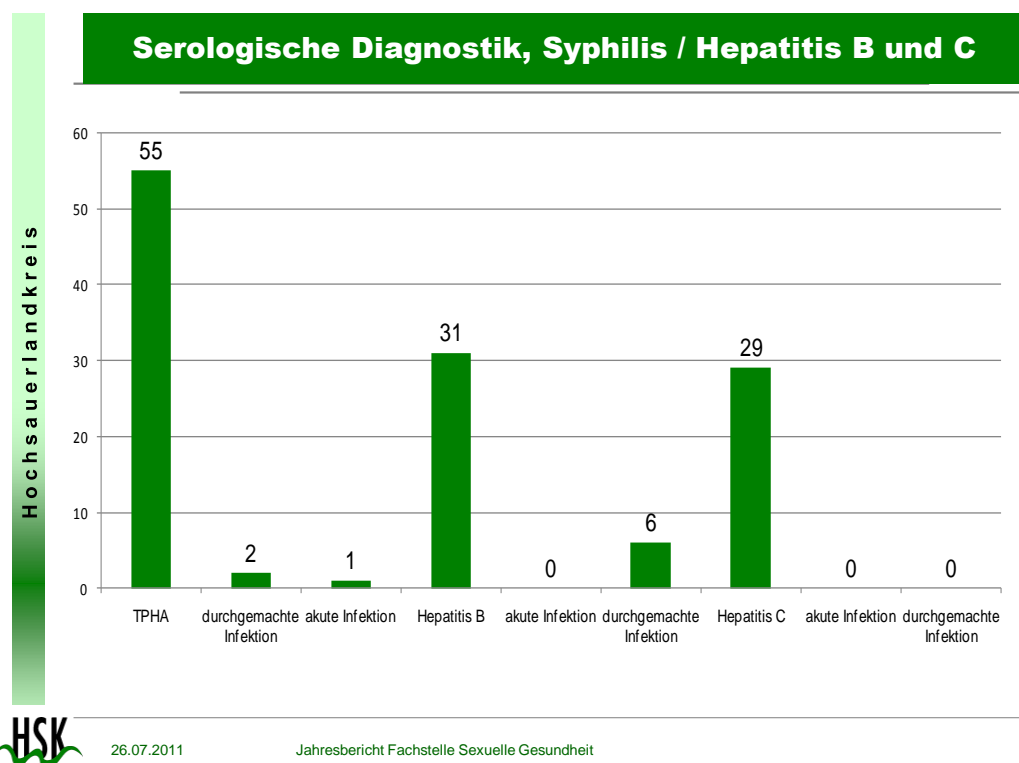
Syphilis

Die Syphilisdiagnostik für die Fachstelle wurde 2010 durch das Konsiliarlabor des Robert-Koch-Instituts durchgeführt

Die Syphiliserkrankung läuft in mehreren Stadien ab und ist je nach Stadium und Vorgeschichte des Patienten / der Patientin in vielen Phasen nur anhand verschiedenster Laborbefunde auf ihre Infektiösität hin zu beurteilen.

In Zweifelsfällen waren in den Vorjahren Universitätskliniken um Mitbeurteilung gebeten worden, was nicht ohne erheblichen Zeitaufwand möglich war, da schriftliche Anfragen Kosten verursacht hätten. Durch die Anbindung an das Konsiliarlabor des RKI konnte darauf verzichtet werden.

Bei bekannter häufiger Ko-Infektion von HIV und Syphilis hat 2010 auch das LIGA ein erstes Angebot für die Gesundheitsämter unterbreitet, Syphilisscreening-Tests zusätzlich zu den HIV-Tests zu übernehmen. Allerdings eben ausschließlich das Screening auf Syphilis. Auf Intervention zahlreicher Gesundheitsämter in NRW hat das LIGA dann ab dem IV.Quartal 2010 über das Labor Krone Syphilis-Screening-Diagnostik sowie auch weitere diagnostische Differenzierung bis zur möglichen Entscheidung über die Infektiösität übernommen. Somit liegen seitdem die Kosten für die vollständige Syphilis-Analytik ebenso beim LIGA wie die Kosten für die HIV-Testung.



Von insgesamt im Jahr 2010 durchgeführten 55 Screening-Untersuchungen auf Syphilis waren 3 positiv. In der erweiterten Diagnostik fanden sich dabei 2 Personen, die eine Syphilis in der Vergangenheit durchgemacht hatten, allerdings ohne davon gewusst zu haben. Eine Person zeigte laborchemisch eine infektiöse Syphilis – auch „noch“ ohne Symptome. In diesem symptomfreien Intervall konnte die Person einer entsprechenden Therapie zugleitet werden. Durch rechtzeitige antibiotische Therapie konnte aus individualmedizinischer Sicht eine vollständige Heilung erreicht werden und epidemiologisch betrachtet somit eine weitere Verbreitung verhindert werden.

Hepatitis B

Kaum eine Person, die die Fachstelle aufsucht, ist darüber informiert, dass Hepatitis B eine der häufigsten Infektionskrankheiten überhaupt ist und in Deutschland 60 – 70 % der Neuinfektionen auf eine Übertragung durch sexuelle Kontakte zurückzuführen sind. I.v. Drogenabhängige, homosexuell aktive Männer und Prostituierte gelten als besondere Risikogruppen. Übertragungswege wie das gemeinsame Benutzen von Zahnbürsten, Nagelscheren, Rasierapparaten oder auch unsachgemäß durchgeführte Tätowierungen gehören nicht zum Wissensrepertoire.

Entsprechend sind auch wirksame Maßnahmen der Prophylaxe wie die Impfung in aller Regel unbekannt, ebenso die Bedeutung der Kondombenutzung als Schutz vor einer Hepatitis B – Infektion. Insofern nimmt die Aufklärung hier einen breiten Raum ein.

Insgesamt ergab sich 2010 bei 31 Personen eine Indikation zur Überprüfung des Serostatus auf Hepatitis B. Von diesen Personen hatten 6 eine Hepatitis durchgemacht, allerdings ohne davon gewusst zu haben. Es fanden sich keine Impftiter. Dies kann mit darauf zurück geführt werden, dass die Hepatitis B – Impfung erst seit 1995 in die STIKO-Empfehlungen zur Grundimmunisierung für Säuglinge aufgenommen wurde (einschl. Nachholen einer Grundimmunisierung möglichst bis zur Pubertät spätestens bis zum 18. Lebensjahr). Damit wurde eine Erfassung der nachwachsenden Generationen durch die Impfung möglich.

Hepatitis C

Gegenüber der Hepatitis B ist das Übertragungsrisiko durch sexuelle Kontakte bei der Hepatitis C als gering einzustufen, eine Übertragung aber durchaus möglich. In bestimmten Betroffenenengruppen und bei bestimmten Sexualpraktiken (Natursekt, Anallecken) geht das RKI allerdings von einem relevanten sexuellen Übertragungsrisiko aus. Da keine Impfung gegen die Hepatitis C zur Verfügung steht, ist entsprechend über den Nutzen des Kondomgebrauchs aufzuklären.⁶

29 Klienten wurden 2010 auf den Serostatus für Hepatitis C untersucht. In aller Regel handelte es sich hier um Personen, die entweder selbst zu den i.v. Drogenbenutzern („needle-sharing“) gehörten oder sexuelle Kontakte zu bekannt positiven Personen hatten oder zu Personen, von denen sie befürchteten, dass diese an Hepatitis C erkrankt waren. Alle 29 Tests waren negativ.

⁶ RKI Ratgeber Infektionskrankheiten – Hepatitis C, aktualisierte Fassung vom April 2004

Hepatitis A

Entsprechend den Übertragungswegen fäkal-oral als Schmierinfektion oder bei Sexualkontakten in der Regel unter MSM (Analverkehr) wird die Möglichkeit der Impfung (auch Kombinationsimpfung Hepatitis A und B) in alle Beratungsgespräche einbezogen, wenn von einem entsprechenden individuellen Sexualleben ausgegangen werden muss.⁷

Bakterielle Infektionen, Pilzinfektionen, Trichomonaden

Die bakterielle Vaginose ist die häufigste infektiöse Erkrankung der äußeren weiblichen Genitalorgane. Sie entsteht durch eine Dysbalance der normalerweise die Bakterienflora der Vagina aufbauenden Keime.

In der Fachstelle werden immer wieder Klientinnen beraten, die chronisch unter den Symptomen dieser Erkrankung leiden: vermehrter Ausfluss, unangenehmer Geruch. In der Beratung ist festzustellen, dass diese Frauen keine Vorstellung einer sinnvollen Intimhygiene haben. In aller Regel handelt es sich um Frauen aus der Prostitution, die nach Kontakt mit einem Freier ein ausgeprägtes Bedürfnis nach Reinigung haben, was dazu führt, dass sie mit zum Teil sehr aggressiven Substanzen Scheidenspülungen durchführen, dadurch immer wieder die Scheidenschleimhaut schädigen und die Verdrängung der normalen Scheidenflora bewirken. Die Diagnostik erfolgt durch Mikroskopie eines Abstrichpräparates. Es ist ein gutes Ansprechen auf antibiotische Therapien gegeben, allerdings besteht ein hohes Chronifizierungsrisiko, wenn falsches Verhalten nicht aufgegeben werden kann

Es besteht ein hoher Beratungsbedarf, da die Vaginosen die Übertragung anderer Erreger mit hoher Wahrscheinlichkeit deutlich begünstigen.

Insgesamt wurden 2010 in der Sprechstunde 106 Abstrichpräparate mikroskopiert, von denen 57 – also mehr als 50% - eine Vaginose zeigten. 12 Präparate wiesen auf eine Candidamykose hin und in 8 Nativpräparaten wurden Trichomonaden nachgewiesen.

Die Beratungen decken oft – gerade unter Prostituierten – gravierende Wissenslücken auf: z.B. Umgang während der Menstruation mit sexuellen Kontakten, Ablauf des weiblichen Zyklus mit fruchtbaren und unfruchtbaren Phasen, besondere Situation bei Benutzung einer Spirale zur Kontrazeption etc.

Chlamydien

Für eine Diagnostik auf Chlamydien wurde auch 2010 in der Fachstelle eine Gebühr erhoben. Es muss nach wie vor festgestellt werden, dass diese Gebühr viele Menschen, bei denen die Untersuchung sinnvoll wäre, abschreckt. In der Beratung ist man mit immer wiederkehrender Argumentation konfrontiert: „kein Geld bei mir“, „wird vielleicht beim nächsten Besuch eines Arztes durchgeführt“, „will ich nicht“.

Insgesamt wurde 2010 bei 6 Personen eine Diagnostik durchgeführt. Die erste durchgeführte Diagnostik ergab einen positiven Befund, die Behandlung wurde über einen KV-Arzt gegen privatärztliche Verrechnung bei fehlender Krankenversicherung durchgeführt. Diese Untersuchung führte dann 4 weitere Personen in die Beratungsstelle, die Sorge hatten, sich aufgrund sexuellen Kontakts zu dieser Indexpatientin, infiziert zu haben. Diese Entwicklung

⁷ RKI Ratgeber Infektionskrankheiten – Hepatitis A, aktualisiert September 2008

zeigt, dass konkrete Ängste oder auch ein hoher Leidensdruck erforderlich sind, um Menschen zu einer solchen Untersuchung zu bewegen – auch wenn dafür eine Gebühr gezahlt werden muss.

Die Chlamydieninfektion ist aber neben den Infektionen mit dem Humanen Papilloma Virus die häufigste sexuell übertragene Erkrankung in Deutschland⁸, so dass hier nach anderen Möglichkeiten gesucht werden muss. Viele Gesundheitsämter führen die Untersuchung inzwischen gemeinsam mit der Diagnostik auf Gonokokken durch einen Abstrich aus, der im Labor mittels PCR-Diagnostik untersucht wird. Für diese kombinierte Diagnostik wird im Labor ein besonderer Preis kalkuliert unter Berücksichtigung der Menge der von Gesundheitsämtern insgesamt eingehenden Proben.

Humanes Papilloma Virus (HPV)

Dieses durch sexuellen Kontakt übertragbare Virus ist nach derzeitigem Wissenstand mit mindestens einem seiner 15 Hochrisiko-Typen Voraussetzung für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs. Ferner können HPV-Infektionen auch mit anderen Tumoren assoziiert sein: Malignomen des äußeren weiblichen Genitales (Vulvacarcinom), des Penis, des Anus und des Mundrachenraumes⁹.

Die Möglichkeit der Impfung wurde in Beratungsgespräche aufgenommen. Sie war weitgehend unbekannt. Es wurde soweit aufgeklärt, dass eine Entscheidung über die Impfung auf der Basis einer individuellen Nutzen-Risiko-Analyse für den einzelnen möglich wurde.

Genitalwarzen/Feigwarzen sog. Condylomata acuminata werden vermutlich zu 100% durch HPV-Infektionen verursacht¹Sie wurden in geringer Ausprägung bei 11 Personen gefunden. Verschiedene Behandlungsmethoden wurden thematisiert, um die für den Betroffenen primär sinnvollste Lösung zu finden. Bei drei weiblichen Personen aus der Prostitution wurden derartig ausgeprägte Befunde gesehen, dass eine chirurgische Intervention in Kurznarkose nicht mehr zu umgehen war. Besonders diese Fälle gestalten sich im Case-Management schwierig, da die Prostituierte befürchten muss, damit zunächst ihren Job und ihre finanzielle Lebensgrundlage zu verlieren. Die Gefahr ist bei unsensiblem Vorgehen hoch, dass der Befund ignoriert wird, und eine neue „Arbeitsmöglichkeit“ im gleichen Gewerbe der betroffenen Person als einzig möglicher Weg erscheint.

⁸ Epidemiologisches Bulletin 25.02.2010/Nr. 3; Sexuell übertragbare Infektionen. 6 Jahre STD-Sentinel-Surveillance in Deutschland. S. 20

⁹ Epidemiologisches Bulletin vom 10.08.2009 Nr. 32 / 2009: Impfung gegen HPV – aktuelle Bewertung der STIKO. S. 319/320

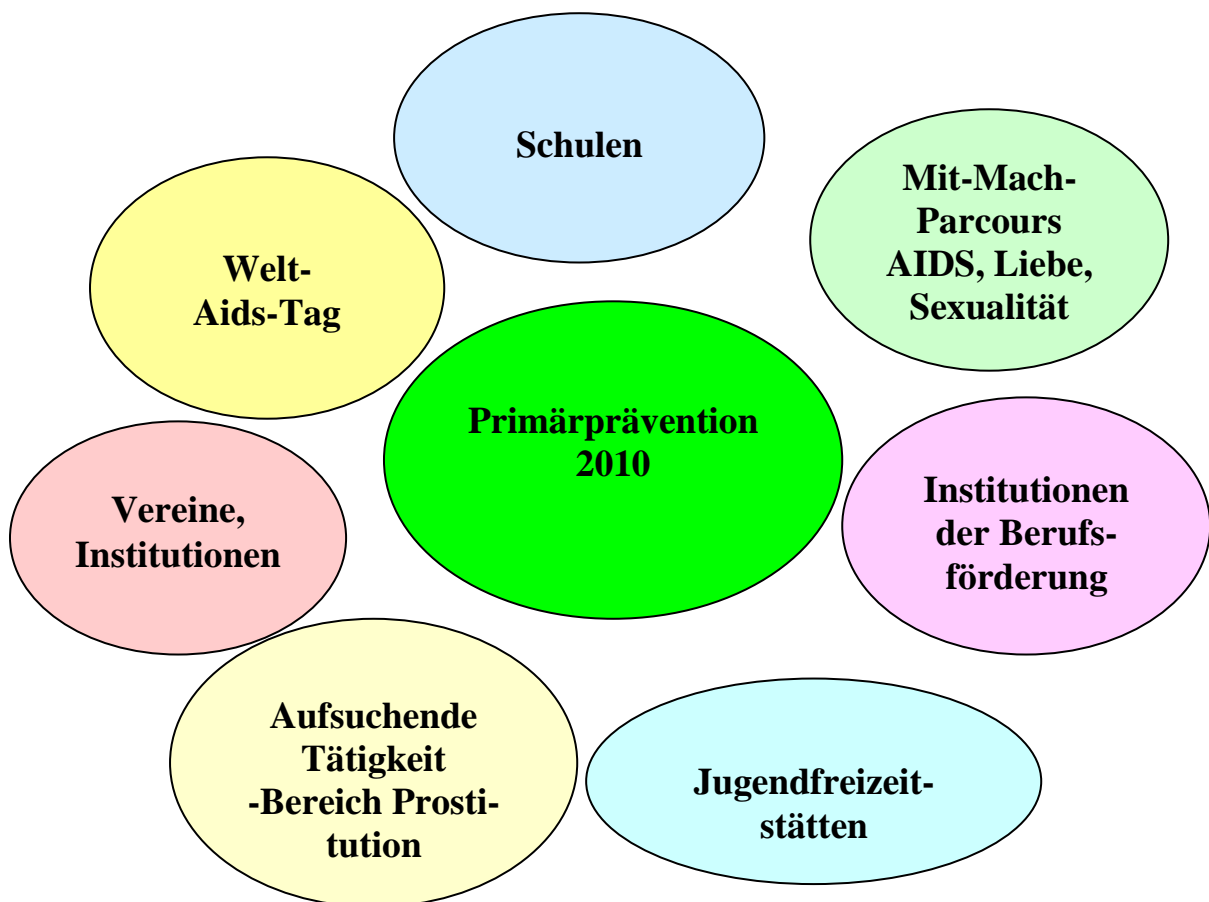
Prävention

Neben der individuellen Beratung ist die Präventionsarbeit die zweite Säule der Arbeit der Fachstelle „Sexuelle Gesundheit“.

Im Jahr 2010 wurden die Präventionsschwerpunkte des Vorjahres übernommen. Desgleichen standen die Zielgruppen der

- Sexworker und
- der nachwachsenden Generation

im Mittelpunkt der Aufklärungsarbeit.



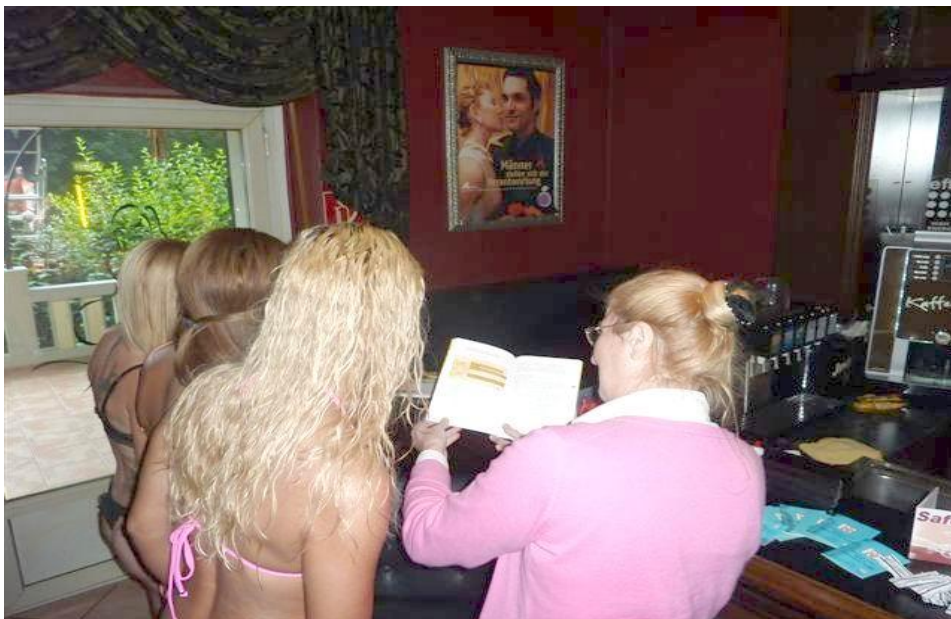
Der Jahresbericht wird über die wesentlichen Projekte und Veranstaltungen informieren.

Ein spezifischer Aspekt der Migration beschäftigte zudem die Fachstelle im Jahr 2010. Die Präventionsarbeit bei den Sexworkern offenbarte eine Veränderungstendenz, mit der die Fachstelle konfrontiert wurde und auf die sie sich einzustellen hat. Hierzu einige Ausführungen auf Seite 22.

Sexworker

In der Zielgruppe der Sexworker wird zuvörderst eine Klientel erfasst, welches in Bordellen, Clubs und Saunabetrieben der professionellen Prostitution nachgeht. Diese Klientel wird erreicht durch die aufsuchende Arbeit (Ärztin, Arzthelferin) mit dem Angebot der Beratung, Diagnostik und –in gesonderten Einzelfall - der Behandlung. Durch die Präventionsarbeit auf der Grundlage des Geschlechtskrankengesetzes und später des Infektionsschutzgesetzes sind die Mitarbeiter des Gesundheitsamtes sowie die Grundlagen ihrer Arbeit und die Qualität der Gewährleistung ihrer Aufgaben bekannt.

Dennoch ist das Vorhalten eines niedrigschwelligen Angebotes mit der aufsuchenden Arbeit zu verknüpfen. Die hohe Fluktuation der Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter sowie häufiger Betreiberwechsel machen dieses Angebot als zielführende Präventionsarbeit auch weiterhin erforderlich.



Broschüren der BZgA unterstützen die aufsuchende Präventionsarbeit (hier: Parks Schloss Dali)

Dass die Arbeit des Gesundheitsamtes in diesem Bereich anerkannt und geschätzt wird, ist an der Tatsache zu erkennen, dass sowohl die betroffenen Sexworker als auch die langjährigen Betreiber nicht selten das Angebot des Gesundheitsamtes anfragen.

Im Jahr 2010 erhielt das Gesundheitsamt eine Anfrage eines Bordellbetriebs, innerhalb der Betriebsräumlichkeiten einen „Runden Tisch“ zum Thema „Sexuell übertragbare Erkrankungen“ zu veranstalten.

Vor dem Hintergrund, dass die ärztliche Fachkraft in der 2. Jahreshälfte wegen unumgänglicher, zeitlich befristeter Vertretungsaufgaben in anderen Sachgebieten eingebunden war, musste die aufsuchende Präventionsarbeit in der Fachstelle Sexuelle Gesundheit zurückgehen werden.

Im Jahr 2010 wurden hier 182 Personen erreicht.

Nachwachsende Generation

In der Zielgruppe der nachwachsenden Generation werden Themen zur Aufklärung über HIV und STI's - wie die STI-Übertragungswege, der Krankheitsverlauf, antiretrovirale Therapie bei HIV-Infektion, HIV-Test und Schutzmaßnahmen – angesprochen. Auch weitere notwendige und für die Nachhaltigkeit wichtige Themen der sexuellen Gesundheit - wie Sexualität und Verantwortung, sexuelle Lebensweisen, Identitätsfindung – werden an die Jugendlichen mit adäquaten Methoden (interaktiven Methoden, Visualisierung etc.) herangetragen.

Die personellen Ressourcen erlaubten auch im Jahre 2010, auf Anfrage personalkommunikative Präventionsveranstaltungen anzubieten. Hierbei wurde Wert darauf gelegt, dass die Präventionsarbeit eingebettet ist in ein sexualpädagogisches Konzept, um die Notwendigkeit einer Nachhaltigkeit der Veranstaltung zu betonen. Auch wurden verstärkt in Zusammenarbeit mit der Schwangerenberatung des Gesundheitsamtes des Hochsauerlandkreises Präventionsveranstaltungen konzipiert. Ein wesentlicher Vorteil ist die Möglichkeit einer geschlechtsspezifischen Arbeit mit Jungen und Mädchen.

- Im Jahr 2010 fragten 3 **Schulen** (Realschule, Förderschule, Hauptschule) bei der AIDS-Beratung an. Im Jahr 2010 wurden in diesem Rahmen 195 Schüler und Schülerinnen erreicht.
- Eine **Jugendfreizeitstätte** (KOT Eslohe) befasste sich eingehend mit dem Thema HIV, Sexualität und Liebe. Jugendliche bauten mit der Leiterin sechs Themenstationen auf und präsentierten diesen Mitmachparcours im Laufe des Jahres Jugendgruppen des Martinswerks Dorlar sowie einer Hauptschule und einer Förderschule mit Erfolg.



Die Jugendlichen der KOT Eslohe sind stolz auf ihren selbst gebauten Parcours

Die AIDS-Beratung unterstützte mit einer Erstberatung, mit dem Besuch des Parcours und dem Sponsoring der Giveaways der Beratungsstelle.

- Von weiteren **Institutionen** (Berufsbildungswerk Olsberg, Jugendfeuerwehr, Caritas-Werkstätten Arnsberg, Berufsförderzentrum des Kolpingwerkes) wurden die Präventionskompetenzen der AIDS-Beratung angefragt und Veranstaltungen mit insgesamt 135 Personen durchgeführt.
- Die AIDS-Beratung konnte den **Mitmachparcours** der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Jahr 2010 – diesmal mit 2 Veranstaltungen – in den Hochsauerlandkreis holen. Die Veranstaltungsorte waren die Städte, die bisher mit dem Parcours noch nicht berücksichtigt werden konnten:
In **Medebach** und **Sundern** waren Schüler des jeweiligen Gymnasiums, der Realschule und der Hauptschule sowie in Sundern zusätzlich die Förderschule angesprochen, um bei diesem Parcours mitzumachen.

Der Parcours erfordert die Teilnahme von Kooperationspartnern aus dem Bereich der Jugendarbeit, Schule und sexualpädagogischen Prävention.

In Medebach konnten eine Lehrerin des Gymnasiums, die Leiterin der Offenen Tür Medebach, eine Mitarbeiterin der Mittagsbetreuung des Sozialwerkes Sauerland, die Schwangerenberatungsstellen Donum Vitae und des Diakonischen Werkes sowie eine Mitarbeiterin des Jugendamtes gewonnen werden.



Mit-Mach-Parcours 2010 im Schulzentrum in Medebach

In Sundern beteiligten sich zwei Lehrer der Hauptschule, Schwangerenberatungsstellen Donum Vitae sowie des Gesundheitsamtes des Hochsauerlandkreises, das Jugendamt Sundern sowie der Schulsozialarbeiter an dieser Aktion.

Sowohl von den Schülern als auch von den Schulen kamen positive Rückmeldungen. Es bestand der Wunsch von Seiten der Schulen, diesen Parcours nach einem kleinen Intervall wieder einzuladen.

Insgesamt wurden durch diese Aktion ca. 600 Schüler und Schülerinnen der 8., 9. und 10. Klassen der jeweiligen Schulen erreicht.

- Der **Welt-AIDS-Tag** ist jedes Jahr eine besondere Gelegenheit für die AIDS-Prävention, in der Öffentlichkeit vor Ort auf dieses Thema aufmerksam zu machen.

Die AIDS-Koordination des Gesundheitsamtes des Hochsauerlandkreises konnte im Jahre 2010 die Betreiber des **Regionalverkehrs** (Busse und Bahnen) gewinnen, die Plakate der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zum Welt-AIDS-Tag in Bussen und Bahnen auszuhängen und damit das Motto des Welt-AIDS-Tages 2010 „Positiv zusammen leben – aber sicher“ in die Bevölkerung vor Ort zu tragen. Ein Aufkleber der AIDS-Beratungsstelle des Gesundheitsamtes des Hochsauerlandkreises machte auf die Möglichkeiten von Beratung und Test aufmerksam.

In einer zweiten Aktion gab die AIDS-Koordination allen **weiterführenden Schulen im Hochsauerlandkreis** die Möglichkeit, sich an einem Preisrätsel zu beteiligen. Als Schirmherr konnte Herr Landrat Dr. Schneider gewonnen werden. Stellvertretend für die Schulen nahm die Realschule der Stadt Meschede an der Vorstellung der Aktion mit dem Landrat teil.



Präsentation der Welt-AIDS-Tags-Aktion 2010 mit Herrn Landrat Dr. Schneider als Schirmherr (Mitte), AIDS-Koordinator Johannes Kleine, Schüler und Schülerinnen der städtischen Realschule Meschede und Schulleiter Franz Stratmann (v.l.n.r.)

Mit der Beantwortung mehrerer Fragen zur HIV-Problematik konnten die Schüler einen Gut-schein gewinnen und an einer Abschlussveranstaltung mit Preisverleihung und Theaterauf-führung teilnehmen.

Das Angebot der AIDS-Koordination wurde von 5 Schulen mit 10 Klassen genutzt. Die Preis-verleihung fand im Januar 2011 im Berufskolleg Olsberg statt.



Fachbereichsleiterin Frau Menne und AIDS-Koordinator Johannes Kleine mit den glücklichen Gewinnern und ihren Lehrern und Lehrerinnen

Alle Schüler und Schülerinnen, die an der Aktion mitgemacht haben (ca. 170 Personen) wa-ren gekommen, um sich von dem Theaterstück „Dossier: Ronald Ackermann“ beeindruckt zu lassen und die Preise entgegenzunehmen.

Migration in der Prostitution

Zurzeit gibt es im Hochsauerlandkreis für die Risikogruppen Migration oder auch Menschen aus Hochprävalenzländern für HIV kein gezielt primärpräventives Angebot.

Im Rahmen der aufsuchenden Arbeit werden allerdings immer wieder Menschen angetroffen, die diesen Risikogruppen zuzuordnen sind. Sie arbeiten als Prostituierte, Sexarbeiter und Sexarbeiterinnen, Callboys, Pornodarsteller und Pornodarstellerinnen, Anbieterinnen erotischer Massagen etc.

Seit 1987 werden diese Menschen auch durch die aufsuchende Arbeit des Gesundheitsamtes erreicht. Über diesen Weg finden sie Zugang zur ärztlichen Sprechstunde

In diesen fast 25 Jahren musste immer wieder auf erhebliche Veränderungen eingegangen und mit dem Ziel einer Minimierung des Infektionsgeschehens eine geeignete Präventionsstrategie gefunden werden. Das Gesundheitsamt hatte in den ersten Jahren, in denen dieses Angebot existierte, überwiegend Menschen aus Afrika, Südamerika und südeuropäischen Ländern. Während der Osterweiterung der EU und zunehmender Grenzöffnung konnte ein Wandel zu immer mehr Zuwanderung aus ehemaligen „Ostblockstaaten“ festgestellt werden. Das Jahr 2010 war in dieser Hinsicht gekennzeichnet durch eine deutliche Zunahme von Sexworkern aus Bulgarien und Rumänien.

Aufgrund der Freizügigkeitsberechtigung können auch diese Frauen, wenn die rechtlichen Voraussetzungen im Übrigen erfüllt sind, als Sexarbeiterinnen in der Bundesrepublik legal arbeiten. Festgestellt werden muss allerdings, dass in der Praxis gerade in dieser Klientel so gut wie keine Arbeitsverträge existieren. Die Menschen sind in Deutschland nicht krankenversichert, vermeiden somit aus Kostengründen Arztbesuche auch bei konkreten Beschwerden. Viele dieser Menschen kommen bereits krank nach Deutschland. Es besteht insgesamt ein sehr geringes Gesundheitsbewusstsein, kaum Kenntnisse des Gesundheitssystems weder im Heimatland noch in Deutschland. Ihr zentrales und oft auch einziges Interesse gilt dem Ziel Geld zu verdienen, um damit die Familie im Heimatland zu unterstützen.

Kommunikation ist in dieser Klientel ein großes Problem, da – ganz überwiegend Frauen – in der Prostitution arbeiten, die der deutschen Sprache in keiner Weise mächtig sind. Bisher konnte es immer gelingen, Freundinnen, Besitzer von Bordellen oder auch Privatwohnungen, in denen sexuelle Dienstleistungen angeboten werden, als Dolmetscher zu gewinnen. Der Zeitaufwand dafür ist allerdings nicht zu unterschätzen, da Personen gefunden werden müssen, denen die Ratsuchenden ausreichend vertrauen. Zudem sind die Beratungen zeitintensiv da erfahrungsgemäß in sehr kleinen Einheiten gedolmetscht werden muss, um Verständnis sicherzustellen. Zudem haben diese Menschen oft noch zahlreiche andere Schwierigkeiten wie:

- ordnungsrechtliche Probleme
- sozialversicherungsrechtliche Probleme
- finanzielle Probleme
- Ausstiegswünsche aus der Prostitution
- Aufenthaltsrecht.

Die Lösung dieser Probleme erfordert ein gewisses Maß an Sprachkenntnis und Einblick in gesellschaftliche Organisationsstrukturen.

Für Prävention und Versorgung in diesen Bereichen muss die Fachstelle stets und aktuell über existierende Hilfsangebote und –organisationen informiert und mit ihnen vernetzt sein.

Koordination

Öffentlichkeitsarbeit

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

Printmedien übernahmen den Presseartikel der Fachstelle sexuelle Gesundheit zu Karneval und zur Urlaubszeit. Auch die Fachstelle sexuelle Gesundheit wurde über dieses Medium der Allgemeinbevölkerung nahe gebracht.

Mit dem **ersten Jahresbericht der Fachstelle sexuelle Gesundheit** wurden

- die Verwaltung des HSK,
- die Städte und Gemeinden
- Kreistagsfraktionen
- der Gesundheits- und Sozialausschuss,
- die Gesundheits- und Pflegekonferenz
- das LIGA Nordrhein-Westfalen
- Wohlfahrtsverbände
- und die Gesundheitsämter in Südwestfalen

über Ziele und Aufgaben der Fachstelle informiert. Vor dem Hintergrund der neuen Ausrichtung der Fachstelle sexuelle Gesundheit, auch in Bezug auf die Präventionsarbeit, wurde der Jahresbericht auch der Schulaufsicht und den Schulen des HSK zugesandt.

Statt der spezifischen Internetauftritte von AIDS-Koordination und STD-Beratung wurde ein **gemeinsamer Internetauftritt** erarbeitet, der die Angebote übersichtlich darstellt und in dem ausführlichere Informationen angewählt werden können. In diesem Zusammenhang erhielt die Fachstelle eine eigene Internetadresse.

Vernetzung

Die lokale Vernetzung auf den verschiedenen Ebenen der Prävention (Primär-, Sekundär-, Tertiär-Prävention, Verhaltens- und Verhältnisprävention) geschah auch im Jahr 2010 vor allem im Rahmen der aktuellen Aufgabenerledigung bzw. im Rahmen von Projekten. Zum Beispiel waren am Mitmachparcours AIDS, Liebe und Sexualität neun Kooperationspartner beteiligt.

Die überregionale Vernetzung wird auf der Ebene der AIDS-Koordinatoren

- zum einen im **Arbeitskreis Südwestfalen** als auch
- auf landesweiten **Regionalfachtagungen** gepflegt.
- Zudem hat im Jahr 2010 der **Sprecherkreis der AIDS-Koordinatoren NRW** wegen einer Mitarbeit im Sprecherkreis nachgefragt. Der Hochsauerlandkreis war daran interessiert. Der Sprecherkreis nimmt die Aufgabe wahr, den Erfahrungsaustausch unter den AIDS-Koordinatoren zu organisieren, die AIDS-Präventions-, Beratungs-, Untersuchungs- und Versorgungskonzepte weiter zu entwickeln und die Standards der AIDS-STI-Arbeit zu aktualisieren.

Der Sprecherkreis ist der fachliche Ansprechpartner für das Landesministerium MGEPA. Gemeinsam mit dem Verband der AIDS-Koordinatoren NRW (VAK NRW) erarbeitet der Sprecherkreis die jährliche Fachtagung, die durch das Ministerium finanziell gefördert wird. Vertreter des Sprecherkreises sind in der Landeskommision AIDS vertreten und arbeiten in Fachgremien zu AIDS und STI NRW und bundesweit mit.

Aspekte der Qualitätssicherung

Aspekte einer Qualitätssicherung wurden dadurch berücksichtigt, dass

- eine gemeinsame Jahresberichterstattung eingeführt,
- Standards zur Implementierung des HIV-Schnelltests entwickelt,
- die Internetpräsenz aktualisiert und
- die Beratung, HIV-Test, weitergehende STI-Beratung und -diagnostik koordiniert und kundenfreundlich organisiert wurden.

In den Gesprächen zur Terminvereinbarung werden unter Wahrung des Inkognito risikosanamnestiche Gesichtspunkte besprochen und das geeignete Setting (Beratung, HIV-Test, ärztliche Sprechstunde mit der Möglichkeit einer weitergehenden Diagnostik) empfohlen.

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

Die AIDS-Beratung besuchte die 3-tägige Fortbildung des Verbandes der AIDS-Koordinatoren NRW sowie die von dem Sprecherkreis angebotenen vier Fachtagungen auf Landesebene.

Im Rahmen der Mitarbeit im Sprecherkreis wurde an der Klausurtagung des Sprecherkreises und den verschiedenen fachspezifischen Treffen u.a. mit dem MGEPA im November 2010 teilgenommen.

Als Mitglied des Sprecherkreises wurde im Dezember 2010 eine landesweite Fachtagung in Meschede zum dem Thema „STI/HIV-Präventionskonzepte für Migranten – gelingen oder scheitern? –“, organisiert und durchgeführt. Zwei Referentinnen der AIDS-Hilfe Freiburg konnten aufgrund ihrer konkreten Projekterfahrungen den 17 AIDS-Koordinatoren des Landes Nordrhein-Westfalen über ihre Projektarbeit im Bereich der Migration berichten und in Diskussionen die Chancen für eine gezielte Projektarbeit herausarbeiten. Der Fachdienstleiter des Gesundheitsamtes, Herr Dr. Kleeschulte, begrüßte die Teilnehmer, die sich trotz widriger winterlicher Wetterbedingungen eine Teilnahme nicht hatten nehmen lassen.



Begrüßung der AIDS-KoordinatorInnen NRW und der Referentinnen der Fachtagung durch den Fachdienstleiter Herrn Dr. Kleeschulte

Am Arbeitskreis sexuelle Gesundheit des LIGA wurde regelmäßig teilgenommen.

Die ärztliche Fachkraft besuchte die eintägige Fachtagung HIV kontrovers. Expertinnen und Experten aus Medizin, Politik, Verwaltung, AIDS-Hilfe und Positiven-Selbsthilfe diskutierten spezifische Fragen zu aktuellen Themen rund um HIV und AIDS. Die Veranstaltung wurde gefördert vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) des Landes Nordrhein-Westfalen.

Fazit

Das Jahr 2010 hat bestätigt, dass die Zusammenlegung von AIDS- und STI-Beratung eine Entscheidung zu effizienterer und zukunftsträchtiger Organisationsform war.

Durch die Möglichkeit der Einbeziehung des ganzen Spektrums der sexuell übertragbaren Infektionen in jeder Beratung sowie der Klärung einer Risikoeinschätzung mit der Möglichkeit einer ärztlichen Untersuchung besteht ein kundenfreundlicher Service, der der gesetzlichen Aufgabenstellung auf Reduzierung des Infektionsgeschehens gerecht wird. Die Diagnostik und Beratung ist somit auf das Gesamtspektrum der sexuell übertragbaren Infektionen unter der Einbeziehung des individuellen Risikos auf breiter Ebene angepasst.

Dies entspricht auch dem politischen Willen des Landes Nordrhein-Westfalen. Dieses hat das Angebot eines HIV-Standard-Tests erweitert und stellt den Kommunen kostenfrei den HIV-Schnelltest zur Verfügung. Aufgrund der epidemiologischen Zusammenhänge wurde auch die Notwendigkeit der Einbeziehung von Syphilis gesehen. Die entsprechenden diagnostischen Untersuchungen bietet das Land Nordrhein-Westfalen den Kommunen ebenfalls kostenfrei an.

Die Deutsche STD-Gesellschaft hat in 2010 mit ihrer Sektion sexuelle Gesundheit die Anstrengungen zur Verbreitung des Leitgedankens der sexuellen Gesundheit verstärkt. Die Diskussionen um diesen Leitgedanken finden sich in vielen Fachorganisationen und Diskussionen auf politischer Ebene wieder. Daher sehen wir die Richtigkeit der Zusammenlegung zur Fachstelle sexuelle Gesundheit nochmals bestätigt.

Eine Weiterentwicklung dieses Leitgedankens in der Arbeit der Fachstelle sexuelle Gesundheit ist weiterhin Anliegen des Gesundheitsamtes. Das Konzept wurde multidisziplinär angelegt, die kollegiale Beratung eingeführt.

Der multidisziplinäre fachliche Austausch in besonders gelagerten Einzelfällen verbessert die Qualität der Arbeit.

In Teamarbeit und mit multidisziplinärem Fachwissen konnten so in 2010 die Organisation und der inhaltliche Ablauf des HIV-Schnelltests und eines qualifizierten Internetauftritts erarbeitet werden.

Der Leitgedanke der sexuellen Gesundheit impliziert eine Prävention, die auf die Verantwortung des Einzelnen für seine Gesundheit setzt. Diese kann er nur wahrnehmen, wenn er gut informiert ist. Somit ist ein wichtiger Teil der Prävention immer auch die Vermittlung von Informationen und Wissen. Infolgedessen ist es auch nur konsequent, dass der Mitte 2011 in Hannover stattfindende „Deutsch-Österreichische AIDS-Kongress“ unter dem Motto

„Wissen schafft Dir Perspektiven“

ausgerichtet wird. Der wissenschaftliche Austausch angesichts einer globalen Herausforderung in einer immer mobiler werdenden Bevölkerung ist hier ebenso wichtig, wie das Wissen des einzelnen, um die individuellen Gestaltungsmöglichkeiten einer zufriedenstellenden Sexualität.