



Protokoll intern

Fachtagung 2016 „Flucht und sexuelle Gesundheit“

für AIDS-/STI-Fachkräfte und
-KoordinatorInnen in NRW
vom 26. bis 28. April 2016
in Oelde

Good Practice
Mehrsprachige Präsentation zu
Aufklärung von Geflüchteten

Martin Taschies

Protokoll: Beate Jagla

Geschäftsstelle AG AIDS-Prävention NRW (www.aids-nrw.de)

Martin Taschies stellt mehrsprachige Präsentationen zu Aufklärung von Geflüchteten vor. Diese sind als Anhang beigefügt.

Martin Taschies weist darauf hin, dass die belgische Webseite von zanzu (<http://www.zanzu.be/de/startseite>) umfangreicher ist; unter anderem verfügt sie über ein Angebot in Farsi (Sprachwahlseite unter <http://www.zanzu.be/nl/taalkeuze>).

World-Café – Ergebnisse

World Café – Ergebnisse

I. Beratung

B1. Wie soll die Testberatung und Ergebnismitteilung für Geflüchtete über die üblichen Standards hinaus konkret aussehen?

- Angenehme Atmosphäre schaffen
- Transparenz über die Rahmenbedingungen herstellen: Schweigepflicht, Anonymität, Vertraulichkeit, „Niemand erfährt von dem Gespräch“, Rolle der Beratenden erklären, anonyme Dokumentation, nicht namentliche Meldepflicht, Recht auf Nicht-Wissen
- Kommunikation sicherstellen: Mögliche Sprachen klären, Zanzu (?), Sprach- und IntegrationsmittlerInnen (SprInt NRW), Dolmetschende (u.a. prüfen, ob § 4 und § 6 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) zur Finanzierung herangezogen werden kann), ehrenamtliche Dolmetschende
- Menge und Differenziertheit der Informationen in Abhängigkeit von Sprachkompetenz (inhaltlich identisch mit deutschsprachigen Klientel); Art der Kommunikation abhängig von soziokulturellem Hintergrund
- Gesprächszeit ohne Dolmetschende ermöglichen
- Kein HIV-Schnelltest?
- Bei positivem Testergebnis: Asylbewerberleistungsgesetz, medizinische, psychosoziale und finanzielle Optionen
- Strittig: Ergebnismitteilung mittels ehrenamtlichen Dolmetschenden (Schweigepflichtsentbindung?, ggf. schriftlich?, abhängig von Kompetenzen der Begleitpersonen?)

B2. Was sollen wir in der Beratung von Menschen mit HIV über die üblichen Standards hinaus ansprechen/beachten?

- Erwartungen des/der Ratsuchenden an das Gespräch/Setting
- Schweigepflicht des/der Beraters/Beraterin
- Klären, welcher Dolmetscher/welche Dolmetscherin
- Rechtliche Situation (Wem muss ich was sagen, Schutzmöglichkeiten (Kondom, Schutz durch Therapie), Arbeitgeber)
- Lebens-, Wohn-, Familiensituation (u.a. Tabu in der Community, der Familie?), vorhandene Bezugspersonen, Vertrauenspersonen
- Familienplanung
- Therapiemöglichkeiten (ggf. ausführlicher als sonst)
- Vernetzung mit / „Überweisung“ in die fachärztliche Versorgung (freie Arztwahl, Therapie für alle), ggf. Erstkontakt mit oder Begleitung zur Schwerpunktpraxis
- Vermittlung in Beratung über potentiell HIV-bezogenes Bleiberecht
- Aufklärung über HIV-Übertragung

- Unterstützungsangebot bei Wohnungsnahme
- Aufenthaltsstatus
- Versicherungsstatus (u.a. Europäischen Krankenversicherungskarte (European Health Insurance Card - EHIC) vorhanden?)
- Bereits erfolgte Therapie? (Immunstatus, Vermittlung in die fachärztliche Versorgung)
- Möglichkeiten der Unterstützung durch Deutsche AIDS-Stiftung oder andere caritative Organisationen
- Gesprächsteil ohne Anwesenheit des/der Dolmetschenden ermöglichen
- Deutlich machen, dass der/die Ratsuchende jederzeit wiederkommen kann

B3. Wir kann der Zugang zu Beratung verbessert werden?

- Flyer (Papier und PDF) für MultiplikatorInnen (u.a. Medizinische Flüchtlingshilfe)
- Flyer (Papier und PDF) für potentielle Ratsuchende in kultursensibler Sprache (ggf. in Willkommenspaket)
- Poster zu unseren und landesweiten Angeboten (mit QR-Code) für Geflüchteten-Unterkünfte, Sprachschulen, Ämter erstellen und an geeignetem Ort, z.B. Beratungsräume, Waschräume, Toiletten (innen) platzieren
- Kondome mit Beratungsstellen-Adressaufkleber
- Beschaffung von Listen der Unterkünfte
- Recherchieren, welche Netzwerke es schon gibt und diese nutzen
- Mundpropaganda
- Aufsuchen der MultiplikatorInnen in den Einrichtungen
- Aufsuchen von Sprachkursen, Frauen-Cafés, Männertreffs
- Klären: Mit welchen Angeboten anderer ist ein Kombi-Angebot denkbar?
- Wichtige MultiplikatorInnen: Fachkräfte für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (umF) SozialarbeiterInnen und HausmeisterInnen in den Einrichtungen, Medizinische Flüchtlingshilfe, Integrationszentren, Schwangerschaftsberatungen und andere Einrichtungen mit Angeboten für Geflüchtete
- Kontaktaufnahme zu Ausländerbeirat/Migrationsausschuss, Migrationsberatungsstellen, Integrationsagenturen und Kommunale Integrationszentren
- Öffentlichkeitsarbeit und zwar mehrgleisig
- Sprachkurse (Vokalbeltraining zum Thema Gesundheit)
- Zanzu.de: Einträge der eigenen Beratungsstelle überprüfen
- Kostenhindernisse überwinden

B4. Was brauchen wir zusätzlich für eine gute Umsetzung?

- Willkommensambiente schaffen, sichtbarer Brückenschlag: KulturmittlerInnen, Weltkarte, Flaggen, nonverbaler Willkommensgruß
- Geeignetes Material von der BZgA:
 - Broschüre Sexualität, Deine Gesundheit und Du (<http://www.bzga.de/infomaterialien/aidsaufklaerung/sexualitaet-deine-gesundheit-und-du/>)

- Kopiervorlagen „HIV-Übertragung und AIDS-Gefahr“ in verschiedenen Sprache (<https://www.gib-aids-keine-chance.de/materialien/fremdsprachig/kopiervorlagen.php>)
- Tablet für die Nutzung von zanzu.de und weiterer Hilfsmittel
- DolmetscherInnen-Pool über Kommunales Integrationszentrum nutzen/aufbauen
- Schulung der Dolmetschenden (Haltung!)
- Fortbildung der Beratenden für die Arbeit mit Dolmetschenden
- Übersetzung: google translate (<https://translate.google.de/?hl=de>); leo.org (https://dict.leo.org/ende/index_de.html)
- Zeit, Geld, Personal
- Räumlichkeiten für Infoveranstaltung organisieren
- Kostenübernahme
- Übersicht der versorgenden ÄrztInnen
- Rechtssicherheit Kostenübernahme Behandlung (siehe Anlage 1)
- Flexibilität („Außendienst“, Vernetzung)
- Improvisieren zulassen!
- Organisationsgenie nicht unterschätzen (Geflüchtete = Überlebenskünstler*innen!)
- Angebot: Blutentnahme vor Ort
- Einsfestival TV-Serie: Sex around the world (<http://www.ardmediathek.de/tv/Sex-around-the-World-24-teilige-Doku-S/Thema?documentId=34529554>)

II. Prävention/Sexualpädagogik

PS1. Welchen Einfluss haben Auftraggeber auf die Ziele von Prävention?

- „Ich bestimme mein Gesamtpaket!“ – Bereitschaft zu ausführlicher Erläuterung/ Diskussion, z.B. Vorgespräch, Erläuterung der Regeln (bestimmte Inhalte sind nicht diskutabel, z.B. sexuelle Orientierung)
- Fragen der Teilnehmenden haben Vorrang! -> Ziel: Kulturelle Missverständnisse in beide Richtungen aufklären!
- Bedürfnisse der Auftraggeber erfragen: Gibt es einen konkreten Anlass? | Zusammensetzung der Gruppe (Wir müssen es wissen!) | Grundhaltung von uns ist nicht verhandelbar! (konkret machen!)
- Logistik & Marketing wird vom Auftraggeber vorgegeben (Raum/ Veranstaltungsankündigung)
- Grenzen klar machen: Kein HIV-Test, kein Agieren außerhalb der eigenen Fachkompetenz, z.B. sexualisierte Gewalt
- Soll die Beteiligung an der Veranstaltung freiwillig sein?: Pflicht führt oft zu unproduktivem Verhalten, ermöglicht aber auch das „Verstecken“ in der Gruppe und das Mitnehmen von In-formationen
- Konkrete Wünsche: Kontaktaufnahme zu Mädchen (Wie geht das in D?) | HIV-Infektion (Übertragungswege bei HIV und Kind) für MitarbeiterInnen und für Mitbewohner

PS2. Was müssen wir beim Vorgehen beachten?

- Zeitpunkt der Veranstaltung: Nicht in der Clearingphase
- Zeitrahmen bei Vielsprachigkeit: Max. 90 Minuten
- Raumfrage klären
- Bestehende Gruppen nutzen
- Keine Überschneidung mit anderen Angeboten | nicht am Taschengeld-Ausgabetag
- Vorgespräche mit Betreuer/innen vor Ort
- Freiwillige Teilnahme
- Beteiligung der Betreuer/innen – Lehrkräfte
- Schweigepflicht – auch für Teilnehmende
- Homogene Altersstruktur (+/- 1 Jahr, unter 20)
- Sich selbst fragen: Wie viele Sprachen sind in einer Gruppe verkraftbar? | Richtschnur: 6-8 TN pro Fachkraft
- Eltern/Umfeld: Kollektivistische Kultur beachten
- Rolle: "Ich habe eine staatliche Anerkennung und bin von der Behörde XY zugelassen"
- Professionelle personelle Ausstattung (Alter, Kleidung, Geschlecht, „Frau Dr.“ bzw. „Profession“)
- Geschlechtertrennung in der Gruppe ist wichtig!
- Atmosphärische Störungen sofort klären
- Möglichkeit für individuelle Nachbereitung bieten
- Material: altersangemessen | Handys erlaubt | sprachunabhängig (Nasenmännchen, zanzu.de) | Kondom-Clip von VAK-Homepage (<http://www.vak-nrw.de/materialien-und-empfehlungen/medien-zum-sehen-und-hoeren/kondome/>) | praktische Übungen | Memory basteln (Verknüpfung Bild – Wort)
- Abschlussrunde: Was können wir von der Veranstaltung erzählen? Zu Hause?
- Missverständnisse: ausräumen: keine Anleitung zum Sex, sondern zum Erhalt der Gesundheit.
- Kompromisse in der kommunikativ begrenzten Vermittlung eingehen, bevor gar nichts läuft

PS3: Mit welchen Grenzen müssen wir umgehen?

- Auf Seiten der Durchführenden: Fehlendes soziokulturelles Hintergrundwissen | Angst vor Fehlern und Folgen| geringe personelle Ressourcen
- Blinde Flecken auf beiden Seiten
- Kommunikationsprobleme (Sender -> Empfänger)
- Umgang mit soziokultureller Vielfalt
- Zeitpunkt, Rahmen, Dauer
- Unterschiedlicher Bildungsstand
- Kollektivistischer Kulturhintergrund
- Direkte Sprache nicht immer angemessen
- Humor ist nicht interkulturell
- Persönlichkeit des/der Teamers/Teamerin
- Rahmenbedingungen der Einrichtung (Räume, Medien, Ausstattung)
- Kosten für Sprachmittler/innen
- Geschulte, anerkannte, akzeptierte, gut Sprachmittler/innen nicht einfach zu bekommen
- Vermeiden: Sprachmittler/innen „übernimmt“ die Veranstaltung

- Falsche Erwartungen zum Thema Homosexualität (Realität, Praxis / Gesellschaft – Gesetzgebung)
- Auswirkungen von Traumatisierung
- Mit Grenzen experimentieren; was geht und was nicht geht, durch Fragen eruieren
- Werte + Einstellungen sind nicht von heute auf morgen zu ändern
- Umgang mit Fettnäpfchen
- Wo endet Prävention? Wo fängt Therapie an? (Einzel- vs. Gruppenintervention)
- Grenzen überwinden durch: Kurze klare einfache Sätze | sprachliche Umschreibungen statt direkte Sprache über Sexualität | Schamgefühl achten | Einzelgespräche anbieten

PS4. Was müssen wir zu unserer eigenen Rolle deutlich machen?

- Zur Rollenklärung gehört: Ziele benennen (Gesunderhaltung) | Auftraggeber und dessen Intension | Klarheit über das, was wir nicht machen (z.B. Test) | Kein „Verräter“ (z.B. Ausländerbehörde) | Qualifikation benennen | nicht extra bezahlt | Was ist das Gesundheitsamt? | Historie der Beratungsstelle | Warum gibt es die Beratungsstelle? | Sinn von Prävention | Veranstaltungen regelmäßig für alle Gruppen (nicht nur für Geflüchtete) | Weitere Angebote: Einzel-beratung
- Ich bin Experte/Expertin – gleichzeitig Begegnung mit den Teilnehmenden auf Augenhöhe
- Wir sind auch Kulturmittler/innen
- Keinen Einfluss auf Asylverfahren
- Keine Partnervermittlung
- Neutral | Keine Vorurteile
- Rollenklärung zieht sich durch die Veranstaltung
- Freiwilligkeit der Teilnahme ?
- Sex Guide?
- Rolle vs. Codes (aus Flasche trinken = Oralsex | Kürzerer Rock = freie Sexualität | offene Haare = sexbereit)
- Flirtregeln erklären
- Botschaft: Besser, man weiß Bescheid.
- Problem: Internetpornografie

III. MultiplikatorInnen

M1. Wen wollen wir erreichen?

- Alle, die in der Beratung und Betreuung von Geflüchteten involviert sind
 - Betreuer/innen Flüchtlingsunterkünfte
 - Hausmeister/innen
 - Wachpersonal
 - Erzieher/innen
 - (ehren-) amtliche Betreuer/innen
 - Sprachmittler/innen
 - (Familien-) Hebammen
- Arbeitskreise
- Verwaltung
 - Gesundheitsamt (Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD))
 - Kommunale Integrationszentren
 - Integrationsagenturen

- Ausländeramt
- Jugendamt
- Sozialamt
- Gesundheitskonferenz
- Politik: Ausländerbeiräte
- Handwerkskammern
- Communities
- ➔ Achtung: Diskriminierung („Geflüchtete als Infektionsquelle“) vermeiden, Stimmung im Auge behalten

M2. Was müssen wir inhaltlich vermitteln?

- Zielgruppe berücksichtigen: Weniger kann mehr sein!
- Bedarf der Teilnehmenden berücksichtigen
- Epidemiologie, Übertragungswege HIV/STI, Symptome, Diagnostik, Therapie, PEP, PREP (?)
- STI-Basisbotschaft: Wenn ´s juckt, brennt, schmerzt, zum Arzt! Behandelbarkeit!
- HIV: Chronische, behandelbare Krankheit, fehlende Übertragungsgefahr bei Viruslast unter der Nachweisgrenze (?), Adherence/Compliance
- Perspektivwechsel: Von wem geht die Gefahr aus? Geflüchtete sind infektionsgefährdet. Menschen mit HIV sind infektionsgefährdet.
- Akzeptierende Haltung
- Anti-Diskriminierung
- Beratungs-, Test-, Untersuchungsangebot unserer Beratungsstelle
- Hilfe- und Versorgungsstrukturen regional: medizinisch, psychosozial, sozial
- Sexuelle Lebenswelten
- Leben mit HIV
- Material: Broschüre HIV und Arbeit
(http://www.ahnrw.de/aidshilfe-nrw/front_content.php?idart=4829)
- Vorurteile abbauen (Haltung, Kulturverständnis)

M3. Was müssen wir zu den Beratungs- und Versorgungsstrukturen vermitteln?

- Basics
 - Kostenlos, anonym, vertraulich
 - Keine Meldepflicht
 - Keine Korruption
 - Schweigepflicht
 - Netzwerke, kooperierende Institutionen
 - NGOs – nicht staatlich
- HIV-positiv: Kein Hindernis im Asylverfahren – keine rechtlichen Konsequenzen
- Sexarbeit: Nicht verboten
- Haltung
- Vermitteln, dass Geflüchteten unser System oft fremd ist
- Vermitteln, dass es in Deutschland Angebote gibt, die es in anderen Ländern oft nicht gibt (z.B. Beratung von SexarbeiterInnen)
- Gesundheitssystem erklären

- BMG-Broschüre „Ratgeber Gesundheit für Asylsuchende“
(<http://www.bmg.bund.de/ministerium/meldungen/2016/160115-ratgeber-gesundheit-fuer-asylsuchende-in-deutschland-veroeffentlicht.html>)
- BAMF-Broschüre „Willkommen in Deutschland“
(<https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Broschueren/willkommen-in-deutschland.html>)
- „Willkommen in Deutschland“ - regional
- (Über-) regionaler Versorgungsplan (Kontaktaten (Beratungsstellen, Kliniken, Praxen, Aidshilfe, andere freie Träger, Gesundheitsämter), geographische Karte)
- Öffnungszeiten
- Umgang mit Terminen (Pünktlichkeit, Einhaltung, Absagen)
- Informationsquellen
 - Internetplattform „Frühe Hilfen“ (<http://www.fruehehilfen.de/>)
 - Diverse Websites

M4. Was müssen wir zu der Arbeitsweise der HIV/STI-Beratungsstellen vermitteln?

- Unser Auftrag: IfSG § 19, ÖGDG NRW § 6, 9, eventuelle Ratsbeschlüsse, Landeskonzept
- Vertraulich
- Anonym
- Ziel: Sexuelle Gesundheit mit Lust
- Wir haben Schweigepflicht und Schweigerecht
- Kundenorientiert, adressatenorientiert, z.B. zeitlich flexibel
- Kostenfrei (Beratung, HIV- und Lues-Test)
- Haltung: Akzeptanz, Respekt, Wertschätzung
- Wertfrei (ich bin o.k., du bist o.k.)
- Freiwilligkeit
- Auch aufsuchend
- Wir arbeiten kooperativ und vernetzt
- Wir arbeiten nach Standards
- Clearingstelle
- Vermittlungsstelle
- Sprechzeiten: telefonische Erreichbarkeit, E-Mail-Kontakt
- Keine Meldepflicht
- Kein verlängerter Arm ...
- Grenzen der Beratungsstelle („Versorgungslöcher“)

IV. Koordination

K1. Wie können wir über unsere kommunale Versorgungsstruktur Transparenz herstellen?

- Vernetzung mit relevanten Stellen
- Flyer erstellen
- Homepage (Präsenz auf einschlägigen Seiten)
- Stadtplan/Kreisplan
- Vorstellung in Gremien (s.a. AG Multiplikator/innen)
- Vorstellung im Gesundheitsausschuss, Integrationsrat
- Strukturen der Verwaltung nutzen
- Info über die Angebote in den Gesundheitswegweiser nehmen
- Aufgabe für Gesundheitskonferenzen
- Wer ist bereits vernetzt? Wo kann ich mich anschließen? (Bestehende Netzwerke, ggf. Aktualisierung, Belebung)
- Pressearbeit (Achtung: sensibel!)
- Soziale Medien (Achtung: sensibel | Probleme Verwaltung)
- Kultursensible Angebote / Plakate
- Welche Sprachen?
- Vehikel nutzen (Kondome mit Aufkleber, QR-Code, ...)
- Aushänge auf Frauen-WCs
- Diskrete Ausgabe von Informationen im Sozialberatungsraum

K2. Wie können wir den Zugang zu den Angeboten verbessern?

- Sinnvolle zielgerichtete Verbreitung der Infomaterialien
 - Koagierende Fachbereiche, Ämter
 - Arztpraxen, Kliniken, Apotheken, Gesundheitsstationen
 - Kooperationspartner/innen
 - Multiplikator/innen
- Kultursensible und transkulturelle Haltung -> Toleranz gegenüber anderen Gepflogenheiten
- Willkommenskultur (Flaggen, Grußworte, Mehrsprachig)
- Deutliche Beschilderung, auch mehrsprachig, im Netz gut auffindbar
- Vorhandenes Angebot aktualisieren, z.B. Sprachen erweitern
- Bürokratieabbau
- Personell: Sprachkenntnisse der Beratenden, Sprachmittler/innen (auch telefonisch, z.B. Konferenzschaltung via Sprint), Multiplikator/innen ansprechen | Prüfen, ob das Angebot von <https://arztkonsultation.de/fluechtlinge-verstehen> auch für Ärzte/Ärztinnen im ÖGD gilt
- Medien: Flyer, Plakate, Poster, Give aways, Internetauftritt, Präsenz im Beratungsführer, sprachunabhängiges Material
- Vorstellung in den Arbeitskreisen, Ehrenamtlichen-Fortbildungen, ...
- STI-Untersuchung kostenlos anbieten

K3. Welche Arbeits- und Kooperationsstrukturen brauchen wir?

- Unsere Arbeit muss gewollt werden -> Mit Bedarfsermittlung Handlungsbedarf belegen
- Unterstützung (Wertschätzung) durch Vorgesetzte
- Führungsebene miteinbeziehen und beachten (nicht übergehen)
- Beratungslandschaft kennenlernen: Welche Arbeitskreise gibt es?
- Kontaktaufnahme mit Ansprechpartner/innen und Netzwerken
- Landespolitik: Ministerien, Landkreistag, Städtetag
- Problem: Konkurrenz gleichartiger Beratungsstellen (Zahlen, Finanzierung)
- Problem: Doppelfunktion Kooperationspartner, Kontrollbehörde
- Problem: fehlender kommunalpolitischer Konsens
- Geld, Zeit, Personal, räumliche Ausstattung
- Ziele: An einem Strick ziehen | Solidarität und Einigkeit herstellen, auch informell
- Humor und Optimismus
- Initiative und Motivation

K4. Welche Finanzierungsmöglichkeiten gibt es?

- Konkrete Projekte entwickeln
- Kommunales Integrationszentrum – Projektförderung
- Gleichstellungsstellen (Frauenprojekte)
- AG der Krankenkassen: Neues Präventionsgesetz (nicht nur für Geflüchtete)
- Fördermodelle des Landes
- MGEPA: landesweite Bedeutung!
- Bezirksregierung Arnsberg: Flüchtlinge
- ZSP: Schwule Flüchtlingshilfe
- Eigene Kommune -> Verwaltungsleitung
- Eigener Haushalt / Eigener Präventions-„Topf“
- Stiftungen: Deutsche AIDS-Stiftung, Michael-Stich-Stiftung -> Babynahrung (Geld vs. Moral!), regionale Sparkassenstiftung, Lions, Rotary, SWK...
- Behandlungskosten + Übersetzungskosten (Kostenträger klären) - Amtsärzte / Chef informieren - Absprache
- Spendenkonto bei Gesundheitsamt, wenn keine Aidshilfe vorhanden
- Centspenden (Stadtverwaltung)
- Kooperationsprojekte mit freien Trägern
- EU-Mittel?
- Weitere Anregungen unter http://www.aids-nrw.de/front_content.php?idcat=2375:
Spotlight Migration – Migration und Ressourcen

World-Café Zusammenfassung

Ergebnisse

Konkrete Verbesserungsmöglichkeiten

Konkrete Anregungen
Nachdenklichkeit

Aufbruchsgeist
Erschöpfung
Mehr Wissen über kulturelle Codes
notwendig

Handlungsleitlinien

1. Mehr erklären! (Kostet aber auch mehr Zeit!)
2. Mehr nachfragen!
3. Umschreibungen helfen No Gos zu umgehen!
4. Weniger ist mehr!
5. Eigene Grenzen beachten!
6. Gesamtes Gesundheitsangebot darstellen! → Kooperationen mit anderen eingehen!
7. Klarheit darüber herstellen, welche Einrichtungen der Geflüchteten-Hilfe es in der Kommune gibt!
8. Transkulturelle Entwicklung ist ein Prozess!

Erfahrungsaustausch

Moderation und Protokoll: Beate Jagla
Geschäftsstelle AG AIDS-Prävention NRW (www.aids-nrw.de)

I. Termine

3. Juni 2016, 13.30 Uhr, Bochum	Eröffnung Walk In Ruhr http://dstig.de/aktuellespressekalender/201-eroeffnungsfeier-walk-in-ruhr-wir.html
13. Juni 2016, Bielefeld	Kollegiale Beratung
7. bis 9. Juli 2016, Berlin	STI-Kongress 2016 http://dstig.de/kongresse/berlin-2016.html
22. August 2016 (?)	Fachtag
9. November 2016, Bochum Noch unbekannt in 2016	Landesarbeitsgemeinschaft AIDS/STI IM ÖGD Ggf. 2. Fachtag
16. März 2017, Herford	Landesarbeitsgemeinschaft AIDS/STI IM ÖGD
16. bis 18. Mai 2017	Fachtagung in Oelde

II. Themensammlung für Fachtage

- Weiterarbeit an konkreter Umsetzung der Arbeit mit Geflüchteten
- Kennenlernen des Interkulturellen Parcours in Essen
- Arbeit mit Sprachmittlung
- Austausch

III. Themensammlung für Fachtagung 2017

- Öffentlichkeitsarbeit
- Kostenübernahme nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
- Umsetzung des Prostitutionsschutzgesetzes – je nach Verfahrensstand

IV. 2017 – 30 Jahre nach dem Start des Großmodells Gesundheitsämter - AIDS

Ab 1987 förderte die Bundesregierung als Teil des Sofortprogramms zur Bekämpfung von AIDS an jedem Gesundheitsamt der Bundesrepublik Deutschland für vier Jahre eine Personalstelle für Aufgaben der AIDS-Prävention. Es wird überlegt, das Jubiläum des sogenannten „Großmodells Gesundheitsämter - AIDS“ für eine öffentliche Rückschau und einen Blick in die Zukunft zu nutzen. Denkbar seien eine zentrale Veranstaltung und/oder eine Dokumentation.

V. Berichte von vor Ort

Bochum: Eröffnung des Walk in Ruhr

Am 3. Juni 2016 eröffnet das Walk in Ruhr (WIR) - Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin in Bochum. Im WIR werden die Aidshilfe Bochum, das Gesundheitsamt, die Immunologische Ambulanz des St. Josef-Hospitals, Madonna, Profamilia und die Rosa Strippe ein gemeinsames Angebot im Themenfeld „Sexuell übertragbarer Infektionen“ gestalten. Ziel ist es, die Themen HIV, STI und sexuelle Gesundheit besser zu verknüpfen und die medizinische und psychosoziale Versorgung enger zu verzahnen. Zugangswege sollen vereinfacht, ein frühzeitiger Zugang zu freiwilliger Therapie sichergestellt werden. Ergänzt wird das Angebot durch einen offenen Café-Bereich, in dem Gruppentreffen, Informationsveranstaltungen und Fortbildungen angeboten werden können.

Dortmund: Broschüre "Sexuelle Gesundheit"

Die Broschüre zum Thema „Sexuelle Gesundheit“ soll in Verbindung mit Fortbildungen Multiplikatoren/-innen helfen, Geflüchteten und Asylbewerber/-innen bei Fragen zur sexuellen Gesundheit situationsgerecht adäquate Hilfen zu vermitteln. Die Broschüre ist online zu finden unter

https://www.dortmund.de/media/p/gesundheitsamt_6/pdf_3/Heft_sexuelle_Gesundheit_aktuell_web.pdf.

Düsseldorf: Ausstellung „GROÙE FREIHEIT– liebe.lust.leben.“ in 2016

Die Ausstellung „GROÙE FREIHEIT– liebe.lust.leben.“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung wird vom 30. Mai bis 4. Juni 2016 in Düsseldorf auf dem Schadowplatz zu Gast sein.

Münster: Seit 2016 Marischa Streetwork-Projekt mit hauptamtlicher Koordination

Marischa ist ein Projekt in Münster, bei dem Studierende ehrenamtlich Frauen auf dem Straßenstrich in der Siemensstraße betreuen. Marischa möchte die Sexarbeiterinnen des in Kontakt mit sozialen Institutionen bringen und in diesem Zuge gesundheitliche und soziale Aufklärungsarbeit leisten. Seit März 2016 begleitet eine bulgarisch sprechende Sozialpädagogin (1/2Projektstelle bis Ende 2017) im städtischen Gesundheitsamt das Projekt der Ehrenamtlichen, um es gemeinsam mit ihnen auf eine professionelle Basis zu stellen.

Münster: Beratung und Test für schwule Männer

Das Gesundheitsamt der Stadt Münster bietet in Zusammenarbeit mit der Aids-Hilfe Münster für Schwule und andere Männer, die Sex mit Männern haben, zusätzlich zum Beratungs- und Testangebot im Gesundheitsamt 1x im Monat einen Termin in den Räumen der Aidshilfe an.

Wechsel in der Amtsleitung in Dortmund, Duisburg und Soest

Im März 2015 beendete die langjährige Amtsleiterin Dr. Annette Düsterhaus ihre Tätigkeit und gab ihre Aufgaben an ihren bisherigen Ärztlichen Vertreter Dr. Frank Renken weiter. 2016 wurde der langjährige Kreisgesundheitsamtsleiter Dr. Georg Alles in den Ruhestand verabschiedet. Herr Litwiakow ist der neue Amtsleiter. Im Kreisgesundheitsamt in Soest ist ein Wechsel auf der Abteilungsleitungsebene erfolgt.

VI. Fachfragen

Verkürzung der diagnostischen Lücke bei Labortests

Am 27. Juni 2015 hat die Gemeinsame Diagnostikkommission der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung von Viruskrankheiten (DVV) und der Gesellschaft für Virologie (GfV) eine Stellungnahme zum „Nachweis einer Infektion mit Humanem Immundefizienzvirus (HIV): Serologisches Screening mit nachfolgender Bestätigungsdiagnostik durch Antikörper-basierte Testsysteme und/oder durch HIV-Nukleinsäure-Nachweis“ veröffentlicht. Die Stellungnahme ist zu finden unter http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIVAIDS/HIV-Diagnostik_Bundesgesundheitsblatt_2015.pdf;jsessionid=9332F68B27CC5E54F8B7A37629CC902B.2_cid290?_blob=publicationFile. Eine für Nicht-Mediziner/innen leichter verständliche Lektüre bietet der HIVreport "Sechs Wochen und mehr" der Deutschen AIDS-Hilfe unter http://www.hivreport.de/sites/default/files/ausgaben/2015_03_HIVreport.pdf.

Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C sowie anderer sexuell übertragbarer Infektionen ("BIS 2030 – Bedarfsorientiert, Integriert, Sektorübergreifend")

Das Bundeskabinett hat im April 2016 den Entwurf einer Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C sowie anderer sexuell übertragbarer Infektionen ("BIS 2030 – Bedarfsorientiert, Integriert, Sektorübergreifend") beschlossen. Die Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C sowie anderer sexuell übertragbarer Infektionen ist zu finden unter http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Praevention/Broschueren/BMG_BIS_2030_web.pdf.

VII. Weiteres

Einrichtungen der Geflüchteten-Hilfe in den Kommunen

Essen	<ul style="list-style-type: none">• Arbeitskreis „sexuelle Gesundheit und Migration“ (mit den Kooperationspartnern AIDS-Hilfe, AWO, Caritas Aidsberatung, Ev. Beratungsstelle u. Nachfalder)• EMI (Essener Migrationsarbeit Interaktiv), koordiniert von den mittlerweile drei Integrationsagenturen mit Fachkräften aus vielen verschiedenen Einrichtungen in psychosozialen Bereich aber auch z.B. Jobcenter
Oberhausen	<ul style="list-style-type: none">• Kommunales Integrationszentrum<ul style="list-style-type: none">○ dort ansässig: Flüchtlingsbeauftragte, die Ehrenamtliche, Dolmetscher/innen, Deutschlehrende und städtische Strukturen koordiniert○ Integrationszentrum organisiert ebenfalls Schulseiteneinsteigeruntersuchungen/Schuleingangsuntersuchungen mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst• Stabsstelle für Gesundheitskoordination im Gesundheitsamt: Schnittstelle zwischen den Geflüchteten bzw. den betreuenden Sozialarbeiter/innen und den medizinischen Angeboten für Geflüchtete (Krankenhäuser, Hebammenhotline, Frauenberatungsstelle, ...)

	<ul style="list-style-type: none"> • Sog. "Brücken-Kitas": Brückenkitas in den kommunalen Flüchtlingseinrichtungen betreuen Kinder, bevor sie einen reguläre Kita besuchen (Organisation durch Terre des Hommes organisiert, mit denen auch Zahnprophylaxeveranstaltungen geplant sind) • Wichtigster Kontakt: Sozialarbeiter/innen, die Flüchtlingsunterkünfte betreuen (Kennenlernen durch Einladung und persönliches Gespräch → Kommunikation wird verbindlicher und besser.
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VIII. Neues aus dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW: Land NRW startet mehrsprachige App für Flüchtlinge

Das Land Nordrhein-Westfalen will schutzsuchenden Flüchtlingen helfen, sich nach der Ankunft in Nordrhein-Westfalen schnell und unkompliziert zurechtzufinden. Dazu hat die Landesregierung die App „Welcome to North Rhine-Westphalia!“ veröffentlicht. Als Navigationspunkte existieren bisher FAQ, Karte, Phrasebook, Notrufe. Ergänzungen können nach fachlicher Prüfung eingestellt werden. Falls es Interesse gäbe, Kernfragen zu dem Bereich HIV und STI zu formulieren, kann sich der Sprecherkreis an Frau Lauck wenden. Mehr unter <https://www.land.nrw/de/pressemitteilung/welcome-north-rhine-westphalia-land-nrw-startet-mehrsprachige-app-fuer-fluechtlinge>.

IX. Ministerinnen-Gespräch

Der SprecherInnenkreis wird am 2. Mai 2016 zusammen mit der Aidshilfe NRW ein Gespräch mit Ministerin Barbara Steffens führen. Im Mittelpunkt werden die Perspektiven des Arbeitsfeldes "Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter" stehen.