

Studie zu Einflüssen neuer Präventionsstrategien wie PrEP und HIV-Heimtests auf die Arbeit in den Beratungsstellen HIV/Aids des ÖGD's

Entstehung, Ziel und Ablauf der Studie:

Die HIV-/Aids-Präventionsstrategien haben sich verändert. Dies führt vielerorts zu einer gefühlten Veränderung der Arbeit in den Beratungsangeboten zu HIV/Aids/STI im öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Für die Diskussion um wahrgenommene und anstehende Veränderungen fehlt es bislang an einer sachlichen Grundlage.

Auf der letzten Fachtagung für AIDS-/STI-Fachkräfte und –KoordinatorInnen im ÖGD des Verbandes der AIDS-KoordinatorInnen NRW e.V. (VAK NRW e.V.) in Oelde (05/2019) wurde der Bedarf einer sachlichen Grundlage für diese notwendige Diskussion von vielen großen und kleinen Gesundheitsämtern gesehen.

Es entstand die Idee, den VAK als Sprachrohr der HIV-/Aids-/STI-Beratungsstellen des ÖGD's, als gemeinsames Organ zu nutzen, eine sachliche Datengrundlage zu erstellen und auszuwerten. So besteht die Möglichkeit, sich im geschützten Rahmen gemeinsam abzubilden, ohne dass sich ein einzelnes Gesundheitsamt darstellen muss. Eine Anonymisierung erfolgt bei der Datensammlung durch den VAK. So ist kein Rückschluss auf die Daten einzelner Gesundheitsämter möglich. Mit Hilfe der Studie entsteht eine gemeinsame Diskussionsgrundlage, die trotz immenser Heterogenität der vielen verschiedenen HIV-/Aids-/STI-Beratungsstellen im ÖGD erstellt werden kann und gemeinsame Aussagen erlaubt, die für die weitere Diskussion um Präventionsstrategien und Angebote im HIV-/ STI-Segment genutzt werden können.

Wünschenswert ist, dass sich möglichst viele Gesundheitsämter beteiligen, um eine gute Durchmischung der ÖGD-Angebote abzubilden.

Auf der o.g. Fachtagung des VAK wurden im Rahmen eines Workshops von Mitarbeiter*innen aus 13 verschiedenen (großen und kleinen, städtischen und ländlichen) Gesundheitsämtern gemeinsam Hypothesen zu möglichen Veränderungen in den HIV-/Aids-/STI-Beratungsstellen aufgestellt. Im nächsten Schritt wurden geeignete Items identifiziert, die im Rahmen der HIV-/STI-Beratung erhoben werden, um die Hypothesen prüfen zu können.

Dabei wurde darauf geachtet, dass es möglichst Items sind, die bereits von vielen erhoben werden und die Liste der zusätzlich zu erhebenden Items überschaubar bleibt.

Die erhobenen Items sollen am Ende eines jeden Quartals mittels der beigefügten Excel-Liste (Rohdaten, pro Person eine Zeile) an die E-Mail-Adresse studie@vak-nrw.de geschickt werden. Hier werden die Daten in eine Gesamttabelle überführt, die keinen Rückschluss mehr auf das jeweilige Gesundheitsamt zulässt.

Hypothesen

1. Hypothesen zu Veränderungen in den erreichten Zielgruppen:

- **Wir verlieren PrEP-User als Klienten an die PrEP-Strukturen!**
Begründung: Diese Klienten werden sich zukünftig mehr im Rahmen der PrEP-Strukturen beraten und testen lassen.
- **Wir erreichen hauptsächlich MSM, die nicht PrEP-User sind!**
Begründung: Potenzielle Partner nehmen die PrEP. Weniger Kondomgebrauch, deshalb werden STI's zunehmendes Thema.

2. Hypothesen zu Veränderungen der Beratungsanzahl/Tests:

- **Die Anzahl der Beratungen zu STI nimmt zu!**
Begründung: Siehe auch Punkt 2 unter 1. Hypothesen.
Diverse Einflüsse wie z.B. Medien/Generationswechsel und ein unüberschaubares Informationsangebot führen zu einer Verunsicherung in der Gesellschaft, die sich in einem vermehrten Kontrollbedürfnis äußert.
- **Die Anzahl der STI-Tests steigt!** (Dies ist nur in entsprechenden Testangeboten zu erheben)
- **Die Anzahl der HIV-Tests bleibt konstant!**
Begründung: Für die von uns erreichten Zielgruppen stellt der HIV-Heimtest keine Alternative dar. Das geschützte, professionelle Beratungssetting um den HIV-Test wird weiterhin gewünscht/geschätzt. Wahrscheinlich werden einige vor Beginn der PrEP einen anonymen HIV-Test machen.
- **Die Anzahl der HIV-Tests im ÖGD wird abnehmen!**
Begründung: Wir „verlieren“ die PrEP-User als Klienten. Siehe auch Punkt 1.

3. Hypothese zum Bedarf „Beratung zur PrEP“:

- **Der Bedarf zur PrEP-Beratung steigt!**
Begründung: In den Strukturen der Regelversorgung ist kein Raum für aufwendige Beratungen zum Thema PrEP. Thema: Verunsicherung auffangen und Reflektionsmöglichkeiten bieten.

4. Hypothesen zum Einflussfaktor HIV-Heimtest:

- **Die Beratungen zum Heimtest nehmen zu oder fallen sie thematisch nicht signifikant ins Gewicht?!**
Begründung: Es gibt fehlende Information/Beratung von der Ausgabestelle z.B. beim Erwerb im Internet. /Verunsicherung benötigt Beratungskapazität.
- **Die HIV-Tests im ÖGD werden genutzt, um die Ergebnisse durchgeführter Heimteste abzusichern!**
Begründung: Unsicherheit/Mögliche Anwendungsfehler. Vorbereitung auf ein mögliches positives Ergebnis im privaten Setting.

5. Hypothesen zu Veränderungen des Umfangs der Testangebote im ÖGD:

- Die Beratungen werden inhaltlich und zeitlich umfangreicher, differenzierter und vielfältiger.
- Entwicklung: Von der „HIV-/Aids-Beratungsstelle“ hin zur „Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit“

Grundsätzliches für die Durchführung der Studie:

Welche Beratungen sollen erfasst werden?

Alle! Telefon/Email und persönliche Beratungen! Auch die Beratungen und Tests, die im Rahmen ärztlichen Sprechstunden durchgeführt werden.

Erhebungszeitraum:

Vom 01.09. bis 30.09.2019 ist Pre-Test geplant. In diesem Zeitraum besteht die Möglichkeit, die Items vorab probeweise zu erheben, um erste Erfahrungen in der Umsetzung zu sammeln und ggfls. nachzubessern

Die eigentliche Studie ist vom 01.10.2019 bis 31.12.2020 geplant, bis ca. ein Jahr nach Einführung der PrEP als Kassenleistung.

Weitere erforderliche Informationen für die Auswertung

Um die erhobenen Merkmale bei der Studiauswertung in einen Kontext setzen zu können, sind einmalig folgende Informationen/Merkmale nötig:

- Generell ob eine Durchführung von weiteren STI-Untersuchungen (z.B. Chlamydien/Gonorrhoe) im Rahmen der HIV-Sprechstunde angeboten wird und wenn ja, ob dies durch eine Ärztin/einen Arzt durchgeführt wird, oder im Rahmen von Selbstabstrichen angeboten wird.
- Angabe der Beratungs-/Testzahlen der letzten fünf Jahre (2014 – 2018, aufgeteilt in Halbjahre)

Bitte senden Sie diese Informationen bis spätestens zum 31.12.2019 ebenfalls an die E-Mail-Adresse studie@vak-nrw.de. Selbstverständlich werden diese Informationen ebenfalls anonymisiert, so dass keine Rückschlüsse auf einzelne Gesundheitsämter möglich sind.

Anonymität der gelieferten Daten/Datenspeicherung:

Jedes teilnehmende Gesundheitsamt bekommt eine vom VAK zugeteilte 2-stellige Ziffer, unter der die Daten in einer Excel-Tabelle gespeichert werden. Nur der VAK behält für die Dauer der Auswertung eine separate Liste, die die Zuordnung der Gesundheitsämter zu den Ziffern erlaubt. Dies ist nötig, um bei der späteren Auswertung ggfls. gewisse

Zentrumseffekte (durch die unterschiedliche Größe der Gesundheitsämter) statistisch zu berücksichtigen. Die separate Liste wird nach Auswertung der Rohdaten gelöscht, sodass eine Zuordnung der Daten in Folge nicht mehr möglich sein wird.

Der VAK erklärt verbindlich, dass die Aufschlüsselung nur zu Auswertungszwecken im Rahmen der beschriebenen Studie genutzt wird.

Für jeglichen weiteren Gebrauch der gesammelten Daten muss der VAK gesonderte Genehmigungen von den jeweiligen Gesundheitsämtern einholen.

Veröffentlichungsrechte:

Diese liegen allein beim VAK, der hier als neutrales gemeinsames Sprachrohr für den ÖGD in NRW fungiert.

Eine erste Zwischenauswertung der Daten bis zum 31.12.2019 soll auf der nächsten Fachtagung des VAK 05/2020 zur Verfügung und Diskussion gestellt werden.

Interesse an der Studienteilnahme?

Dann geben Sie bitte dem VAK bis zum 31.08.2019 per E-Mail eine Rückmeldung unter studie@vak-nrw.de, ob Sie sich an der Studie beteiligen möchten, damit wir Ihnen für die Erhebung eine laufende Nummer zuteilen können.

Durchführungs-Anleitung:

1. Jede teilnehmende Beratungsstelle erhält durch den VAK eine 2-stellige Ziffer, die Gesundheitsamt spezifisch ist und zusammen mit der "Pro Kontakt vergebenen laufenden Nummer" als anonyme ID-Nummer dient.
2. Der Beratungsstelle werden die Erhebungsbögen in Datei-Form („Hand-out Item Bogen) zur Verfügung gestellt. Diese sollen dann bei jeder Beratung (persönlich, Telefon, E-Mail) ausgefüllt werden.
3. Um Fehler beim Ankreuzen zu vermeiden, sind die Felddefinitionen direkt auf dem Item-Bogen mit den zu erfassenden Items vermerkt.
4. Es handelt sich bis auf den Jahrgang und die Beratungsdauer ausschließlich um Yes/No Felder.
5. Die Daten werden anschließend in die mitgelieferte Excel-Tabelle eingegeben (Rohdaten, pro Person eine Zeile!) und quartalsweise an die extra dafür eingerichtete E-Mailadresse des VAK (studie@vak-nrw.de) geschickt.
6. Beim VAK werden die in Excel-Form eingesendeten Daten gesammelt, anonymisiert und in eine Gesamtliste für die spätere Auswertung übertragen.

Hinweis: Ob für die Erhebung die dafür entworfenen Tem-Bögen genutzt werden oder ob die Items in ggfs. vor Ort bestehende Erhebungsformen integriert werden, bleibt der jeweiligen Beratungsstelle überlassen. **Wichtig** ist jedoch, dass die Kontakte zusammen mit der ID-Nummer in die Excel-Liste übertragen werden (Rohdaten, pro Person eine Zeile!).

Tipp: Bei mehreren Mitarbeiter*innen sollten die laufenden Nummern am besten im Vorfeld auf den Bögen zugeteilt werden: z.B.

Kollege A erhält die Bögen mit der laufenden Nummern 0001-0100

Kollegin B erhält die Bögen mit der laufenden Nummern 0101-0200

Kolleg* erhält die Bögen mit der laufenden Nummern 0201-0300

Usw.

So wird sichergestellt, dass nicht irrtümlicherweise Nummern doppelt vergeben werden.

Bei Fragen zur Durchführung und Erhebung steht der VAK (ebenfalls über die E-Mail-Adresse studie@vak-nrw.de) gerne zur Seite.