

**Informationen zur Sitzung
der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW**
(Endfassung vom 20. Juni 2017)

31. Januar 2017, 10.00 - 17.00 Uhr

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW
Düsseldorf

Tagesordnungspunkte

Protokoll der Sitzung vom 13. September 2016

Workshop Partizipation

Konzeption und Entwicklung des interkulturellen Parcours zur sexuellen Gesundheit "Liebes-Welten"

Bericht zur HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen 2015

Empfehlung zur Sekundärprävention | Schwerpunkt HIV-Spätdiagnosen

Neue Wege der Sexualpädagogik - Chancen der Online-Medien: Klärung des Themas

Aktuelles

Teilnehmende

Katharina Benner, Der Paritätische NRW

Monika Brosda, Stadt Münster - Gesundheitsamt

Dr. Anne Bunte, Stadt Köln - Gesundheitsamt

Dr. Sandra Dybowski, MGEPA NRW

Holger Erb, profamilia Landesverband, Wuppertal

Dr. Hermann Freund, Stadt Aachen - Gesundheitsamt

Stephan Gellrich, Aidshilfe NRW

Beate Guse, Kreis Viersen - Gesundheitsamt

Ulrich Ippendorf, Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Wuppertal

Patrik Maas, Aidshilfe NRW

Hildegard Pleuse, Caritasverband für das Bistum Essen

Beate Jagla, Geschäftsstelle

Gäste

Christoph Klaes, Aidshilfe Köln

Willehad Rensmann, aidshilfe dortmund

Meral Renz, AWO Beratungszentrum Lore-Agnes-Haus Essen

Entschuldigt

Christa Bietau, Stadt Essen - Gesundheitsamt

Dorothee Heimann, Landkreistag NRW

TOP 1 Begrüßung

Dr. Sandra Dybowski eröffnet die Sitzung und begrüßt die Anwesenden. Zu den Ereignissen der vergangenen Monate berichtet sie:

Truvada® ist seit Oktober 2016 für die **Präexpositionsprophylaxe (PrEP)** von HIV in Deutschland verkehrsfähig und darf verschrieben und angewendet werden. Die Deutsche AIDS-Gesellschaft hat "[Vorläufige Empfehlungen zur Durchführung einer Präexpositionsprophylaxe \(PrEP\)](#)" vorgelegt. [Erste Berichte aus den großen STI-Kliniken Londons](#) lassen auf eine erhebliche Reduktion der HIV-Neuinfektionen durch den Einsatz der PrEP hoffen. Der Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) Josef Hecken hat erklärt, dass der G-BA für die Frage der Finanzierung der HIV-Prophylaxe nicht zuständig sei.

Ende Oktober 2016 haben alle Akteur*innen der HIV/AIDS-Prävention in NRW das vereinbarte **Welt-AIDS-Tags-Info** mit dem Text zur Öffentlichkeitsarbeit, HIV- und Syphilis-Daten des RKI, dem Bericht zur Datenerhebung und Informationen zur bundesweiten Kampagne erhalten.

Laut der Eckdaten der [Schätzung des Robert-Koch-Instituts \(RKI\) für NRW](#) liegt die **Zahl der Neuinfektionen in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2015** bei etwa 650. Rund 85 Prozent sind Männer, etwa 15 Prozent Frauen. 69 Prozent haben sich über mann-männlichen Sex infiziert, etwa 21,5 haben sich über heterosexuelle Kontakte infiziert, fast 8 Prozent sind Drogen gebrauchende Menschen. HIV-Erstdiagnosen wurden in NRW im Jahr 2015 etwa 880 gestellt, etwa 37,5 Prozent (!) davon erst bei fortgeschrittenem Immundefekt.

[Die Zahl der Syphilis-Infektionen in NRW steigt weiter.](#) Aus NRW wurden dem RKI **für 2015 1.469 Syphilis-Fälle gemeldet**. Das entspricht einer Zunahme von 19 Prozent zu 2014. Mit einer Inzidenz von 8,4 NRW knapp unter dem Bundesdurchschnitt (Bund 2015: 8,5). Vergleichsweise hohe Inzidenzen von über 20 Fällen pro 100.000 Einwohner*innen waren in unserem Bundesland in den Städten Köln (35,6) und Düsseldorf (26,6) zu verzeichnen. Relative Anstiege von über 50 Prozent wurden in NRW nur aus Dortmund berichtet.

Gemäß dem **Auftrag der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW, entsprechende überregionalen Fachstrukturen zu kontaktieren, um Inhalte und Ergebnisse der DRUCK-Studie zu diskutieren**, hatte die Geschäftsstelle im zweiten Halbjahr 2016 die Gelegenheit, die Studienergebnisse dem Fachbeirat Sucht, der Arbeitsgemeinschaft der Sucht- und Psychiatriekoordinator*innen Rheinland und Westfalen sowie der Landeskommision AIDS vorzustellen.

Seit diesem Jahr wird die **landesweite Datenerhebung** von BQS Institut für Qualität und Patientensicherheit fachlich begleitet. Der 2016 gefasste Beschluss zur Anpassung der Datenerhebung im Bereich Personalaufwand wird zurückgestellt, bis deutlich wird, ob das Institut noch weitere Anpassungen empfiehlt.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung plant, im Kontext ihrer Kampagne "Liebesleben" ein **neues interaktives Projekt zur HIV-/STI-Prävention und sexueller Gesundheit** zu entwickeln, das insbesondere im Setting Schule - ausgenommen Grundschulen - eingesetzt werden soll (Hauptzielgruppe: Schüler*innen aller Schulformen im Alter von ca. 12 bis 18 Jahren). Das neue Projekt soll als modulares, flexibel einsetzbares "Indoor-Angebot" konzipiert werden, das einen möglichst geringen logistischen Aufwand benötigt. In drei Workshops sollen verschiedene Akteur*innen in die Projektentwicklung einbezogen werden. Dr. Sandra Dybowski hat im Januar 2017 an dem Workshop für Vertreter*innen der involvierten Bund-Länder-Gremien teilgenommen. Dort wurde deutlich, wie unterschiedlich die Rahmenbedingungen für Sexualaufklärung in den verschiedenen Bundesländern sind. Weitere Workshops für Lehrkräfte und Elternverbände-Vertreter*innen, sowie für Fachkräfte aus der Freien Trägerschaft und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst werden folgen. Eine Projektrealisierung ist frühestens für Ende 2018 geplant.

TOP 2 Protokoll der Sitzung vom 13. September 2016

Das Protokoll der Sitzung vom 13. September 2016 (intern) (Fassung: 3. November 2016) wird ohne Änderungen beschlossen.

Die Informationen zur Sitzung vom 13. September 2016 (extern) (Fassung: 3. November 2016) werden ohne Änderungen beschlossen.

TOP 3 Workshop Partizipation

Im Januar 2015 hatte die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW im Zusammenhang mit der landesweiten Datenerhebung das Thema "Partizipation" diskutiert. Es wurde vereinbart, sich in einem ersten Schritt als Arbeitsgemeinschaft ausführlicher mit dem Thema auseinanderzusetzen. Als zu klärende Aspekte wurden damals angesprochen:

- Definition
- Dimensionen
- Maßnahmen- und Organisationsveränderung
- Messung
- Ziel der Partizipation
- Welche Stufen der Partizipation werden angestrebt?
- Welche Unterschiede bestehen zwischen Öffentlichem Gesundheitsdienst und Freier Trägerschaft?

Im Mai 2016 hat Katharina Benner eine Einführung ins Thema gegeben und ist insbesondere auf folgende Aspekte eingegangen:

- Definition der Partizipation
- Ziele der Partizipation
- Grundlagen im Landeskonzept und in der Datenerhebung
- Stufen der Partizipation
- Herausforderungen für den Träger
- Förderliche Bedingungen
- Was muss die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW klären?

Die Arbeitsgemeinschaft hat auf dieser Sitzung die Durchführung eines Workshops, der eine Standortbestimmung und den Weiterentwicklungsbedarf konkretisiert, beschlossen.

In einem dreistündigen Workshop hat die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW auf dem Hintergrund der Präsentation zweier Good-Practice-Beispiele aus NRW (Christoph Klaes: Vor-Ort-Team des Checkpoint der Aidshilfe Köln | Willehad Rensmann: Gesundheitsmediator*innen-Projekt des Café k!ck der aidshilfe dortmund – beide Beispiele siehe Anlage) Leitgedanken zur Förderung der Partizipation formuliert:

- Grundlage für die Förderung der Partizipation ist das Landeskonzept zur Weiterentwicklung der HIV/AIDS-Prävention NRW.
- Hervorgehoben werden soll, dass Partizipation auch eine Haltung voraussetzt; eine Ideologisierung des Begriffs soll gleichwohl vermieden werden.
- Angestrebt werden soll der bestmöglichen Beteiligungsgrad.
- Vorhandene partizipative Ansätze sollen gestärkt werden.
- Die Vorteile von Partizipation für die Organisation und der Nutzen für die Beteiligten sollen veranschaulicht werden.

- Das Ausmaß der Beteiligung soll an den Ressourcen der Zielgruppe orientiert gestaltet werden.
- Die Art der Beteiligung soll projekt-adäquat gestaltet werden
- Die Mehrstufigkeit und Prozesshaftigkeit von Partizipation soll deutlich gemacht werden.
- Auf die Möglichkeit aufkommender Konflikte und die Wichtigkeit einer begleitenden Reflexion soll hingewiesen werden.

- Der notwendige Mehraufwand soll deutlich gemacht werden.
- Die Kontinuität partizipativer Ansätze soll befördert werden.
- Es ist anzustreben, die Förderpolitik partizipationsgerechter zu gestalten.

Entwickelt werden soll ein Leitfaden, der mögliche Formen der Beteiligung vorstellt, Entscheidungshilfen gibt, Beispiele und Statements präsentiert. Auf bereits vorhandene Arbeitshilfen, wie z.B. das [Online-Handbuch "Partizipative Qualitätsentwicklung in der HIV-Prävention"](#), soll hingewiesen werden.

Der Leitfaden soll mit einem Projekt verknüpft werden, das die Aktivitäten vor Ort befördert, das bestehende Ansätze in NRW stärkt und die Weiterentwicklung motiviert.

Die Geschäftsstelle wird mit dem Entwurf für eine Projektbeschreibung beauftragt.

Good Practice Beispiel 1: Herzenslustgruppe der Aidshilfe Köln Christoph Klaes

Christoph Klaes ist im Checkpoint der Aidshilfe Köln tätig. Die Einrichtung versammelt mehrere Arbeitsschwerpunkte: HIV- und STI-Beratung und -Test, Youthwork, Vor-Ort-Arbeit und Ehrenamt.

Das ehrenamtliche Vor-Ort-Team des Checkpoint gestaltet Präventionsaktionen für die schwule Szene Kölns und steht zu Fragen der sexuellen Gesundheit zur Verfügung. Die Ehrenamtlichen sind Teil der Zielgruppe.

Eine wichtige Basis für die Beteiligung ist das Ehrenamtskonzept der Aidshilfe Köln: Eine Voraussetzung für die Beteiligung innerhalb der Organisation sind Schulungen, die sowohl Grundsätzliches zur Aidshilfe sowie zu deren Arbeitsfeldern als auch bereichsspezifische Kenntnisse und Fertigkeiten, im Bereich Vor-Ort-Arbeit zum Beispiel zu den Themen Präsenz, Kommunikation und Szene, vermitteln.

Strukturen für die Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen des Vor-Ort-Teams sind

- Monatliche Teamtreffen
- 3 Kreativtreffen pro Jahr
- Fortbildungen

Erwartet wird darüber hinaus eine regelmäßige Beteiligung an den Vor-Ort-Aktionen.



Als Beispiel für eine Neuentwicklung des Vor-Ort-Teams kann "Die Kleine Show" angeführt werden: Die Aidshilfe suchte nach Möglichkeiten, die Organisation auch für schwule Männer attraktiver zu machen, die bisher die Angebote der Aidshilfe nicht nutzen. Angesichts vieler

darstellerischer Talente im Vor-Ort-Team wurde das Konzept der "Kleinen Show" entwickelt. Die kleine Unterhaltungsshow findet nun in regelmäßigen Abständen in den Räumen der Aidshilfe statt und bahnt auf diese Weise sehr erfolgreich den Zugang zur Organisation.

Durch die Partizipation entstehen für die Organisation folgende Vorteile:

- Unterstützung bei der Ermittlung des Bedarfs der Zielgruppe
- Unterstützung bei der Wahrnehmung von Veränderungen in der Zielgruppe
- Breiter getragene Reflexion über Entwicklungen
- Flexibilität hinsichtlich des Aufgreifens neuer Themen
- Beteiligte wirken darüber hinaus als Multiplikatoren in ihren privaten Strukturen

Aus den bisherigen Erfahrungen können folgende Schlussfolgerungen gezogen werden:

- Die partizipative Entwicklung von Maßnahmen benötigt Geduld und Zeit, also auch entsprechende Ressourcen
- Es ist wichtig, an den vorhandenen Fähigkeiten des Teams anzuknüpfen
- Das durch die Schulungen und die Vor-Ort-Arbeit erworbene Wissen führt zu einer realistischen Herangehensweise an Projekte
- Das Besondere an dieser Form der Beteiligung ist die Verknüpfung der Zugehörigkeit zu der Zielgruppe mit einer Funktion innerhalb der Aidshilfe
- Beteiligung verlangt auch von der Organisation selbst ein gewisses Maß an Flexibilität

Good Practice Beispiel 2: Gesundheitsmediator*innen-Projekt der aidshilfe dortmund Willehad Rensmann

Willehad Rensmann ist Geschäftsführer der aidshilfe dortmund tätig. Die aidshilfe dortmund betreibt das Café k!ck, eine niedrighschwellige Anlaufstelle mit Kontaktcafé, sozialarbeiterischen Hilfen, Drogenkonsumraum und medizinischer Ambulanz. Etwa 800 bis 1.000 Drogen konsumierende Menschen suchen das k!ck pro Jahr auf.

Das k!ck hatte - wie andere Drogenhilfeeinrichtungen in Dortmund auch - 2011 kaum Zugang zu russischsprachigen Drogengebrauchenden aus den [GUS-Staaten](#). Ziele des Mediator*innen-Projektes waren deshalb die direkte Gesundheitsförderung der Zielgruppe sowie die Schaffung von Zugängen zum weiteren Hilfesystem.



Szeneangehörige wurden in wöchentlichen Gruppentreffen von steigender Intensität als Gesundheitsbotschafter*innen ausgebildet. Schwerpunkte waren Wissen zu HIV, Hepatitis, Drogennotfall und Hilfesystem sowie die Vorbereitung der Vor-Ort-Einsätze, wozu u.a. die Entwicklung des Informationsmaterials für die User und der Ausstattung der Botschafter*innen gehörte.

Die wöchentlichen Streetwork-Einsätze wurden erst mit, dann ohne Koordinator der aidshilfe dortmund durchgeführt.

Eine Dauerfinanzierung des Projektes konnte nach Ablauf von 18 Monaten leider nicht erreicht werden.

Strukturen für die Entwicklung und Umsetzung des Projektes waren neben den o.g. Einstiegsfortbildungen inklusive der Entwürfe des notwendigen Materials

- kontinuierliche Begleitung durch den Koordinator
- regelmäßige Treffen, Reflexion u.a. anhand von Dokumentationsbögen
- anlassbezogene Gespräche
- wöchentliches "Auffüllen" der Projektrucksäcke

Als Erfolge konnte das Projekt verbuchen:

- Entwicklung von Informationsmedien mit hohem Nutzungswert
- Kontinuierliches Streetwork mit mehr Kontakten
- Mehr Knowhow zur Zielgruppe
- Mehr Akzeptanz der Einrichtung → Mehr Drogengebrauchende aus den GUS-Staaten als Besucher*innen des k!ck
- Stabilisierung der Mediator*innen

Aus den bisherigen Erfahrungen können folgende Schlussfolgerungen gezogen werden:

- Das gesamte Team der Einrichtung muss von der Sinnhaftigkeit der Partizipation überzeugt sein
- Beschäftigte der Einrichtung müssen ihr Rollenverständnis anpassen und entsprechende Methoden (z.B. motivierende Gesprächsführung) beherrschen
- Flexibilität ist gefragt (z.B. Alltagsbezug statt Curriculum)
- Es muss ein - zumindest kleiner - Anknüpfungspunkt zur Community bestehen
- Die Auswahl der Key Persons mit Einfluss in der Community und die Orientierung an deren Ressourcen sind wichtige Erfolgsfaktoren
- Partizipation bedarf der Koordination durch Beschäftigte der Einrichtung
- Partizipation nicht nur als Sonderprojekt, sondern als grundsätzliche Arbeitsform benötigt eine Kulturveränderung der Organisation
- Kooperierende Träger sind oft skeptisch
- Es besteht bei der Politik ein geringes Bewusstsein bzgl. der Bedeutung von Partizipation für die Qualität der Arbeit. Aktuelle Förderrichtlinien beziehen das Thema nicht ein und sind nicht ausreichend flexibel

TOP 4 Vorstellung der Konzeption und Entwicklung des interkulturellen Parcours zur sexuellen Gesundheit "Liebes-Welten" *(Meral Renz, Beratungszentrum Lore-Agnes-Haus der Arbeiterwohlfahrt)*

Monika Brosda hatte auf der letzten Sitzung angeregt, den Mitmach-Parcours "Liebeswelten zu den Themen "Gesundheit und Sexualität" vorzustellen. Die Entwicklung und Umsetzung des Parcours in Zusammenarbeit mit verschiedenen Communities sei beispielhaft. Das Projekt eigne sich gegebenenfalls auch für die Rubrik "Good practice aus NRW" auf der Homepage der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW.

Meral Renz, Mitarbeiterin des Beratungszentrums Lore-Agnes-Haus der Arbeiterwohlfahrt in Essen, und Projektleiterin des Parcours stellt den Parcours vor.

Der Parcours richtet sich an Erwachsene mit Zuwanderungsgeschichte und junge Geflüchtete. Auch Menschen mit geringen Deutschkenntnissen können teilnehmen. Träger des Projektes ist das AWO Beratungszentrum Lore-Agnes-Haus.

Die Mitmachstationen von Liebes-Welten haben folgende Inhalte:

- Ankommen (u.a. Heimaten, Geschichten, Individualität, Träume)
- Körperwelten (u.a. Körper, Schwangerschaft(sverhütung), Pubertät, ...)
- Meine Welten (u.a. gesellschaftliche Einflüsse, Religion, Normen, Grenzen)
- Was geht, was geht nicht? (Beziehungen, Entwicklung, sexuell übertragbare Krankheiten)

40 Teamer*innen führen Gruppen (Gruppengröße: 10 – 20 Personen) durch den Parcours. Sie verfügen über eine Zuwanderungsgeschichte, eine Ausbildung, rund 40 Sprachen und sind Rollenvorbilder in ihren Communities. Der Parcours dauert etwa drei Stunden.

Als wichtiger Aspekt für die weitere erfolgreiche Arbeit erweist sich die Unterstützung und Supervision der Teamer*innen. So können Überforderungen vermieden werden.

Ebenso bedeutsam ist es, die aktuellen Lebensrealitäten Zugewanderter und junger Geflüchteter wahrzunehmen, auch wenn sie nicht im direkten Zusammenhang mit dem Thema "Sexuelle Gesundheit" stehen, beispielsweise das Thema "Depression".

TOP 5 Bericht zur HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen 2015

Der Bericht zur HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen gibt einen Überblick über die Ergebnisse der "Landesweiten Datenerhebung HIV/AIDS" des jeweiligen Jahres. Er beschreibt die Tätigkeitsschwerpunkte der Akteur*innen vor Ort und weist auf neue Akzente der HIV/AIDS-Prävention hin.

Neben Basisdaten zu den Kontaktzahlen in den Maßnahmebereichen

- Beratung
- Projekte/Veranstaltungen
- Fachberatung/Fortbildung
- Selbsthilfeförderung

enthält der Bericht ein Monitoring zu den im [Landeskonzept zur HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen](#) niedergelegten zentralen Zielen:

- Einschluss des Themas "Sexuell übertragbare Infektionen" in die HIV-Prävention
- Zielgruppenorientierung
- Zugang zu Menschen mit Migrationshintergrund
- Zugang zu verschiedenen Geschlechtern
- Niedrigschwelligkeit (insgesamt und zielgruppenbezogen)
- Nutzung der Online-Medien für Information und Beratung

- Kooperation
- Einbindung von freiwilligen und deren Qualifizierung

Der grundsätzliche Aufbau der Veröffentlichung wurde auf der Sitzung der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW am 20. Januar 2015 beschlossen.

Die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW stimmt der Veröffentlichung des Berichtes zur HIV/AIDS-Prävention in Nordrhein-Westfalen 2015 - vorbehaltlich der Zustimmung der Leitung des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW - in der vorliegenden Fassung zu.

Die Veröffentlichung kann bereits nach der Freigabe des internen Protokolls der aktuellen Sitzung, vier Wochen nach dem Versand des Protokollentwurfs erfolgen.

Der Versand erfolgt an die Akteur*innen der Freien Trägerschaft und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, an die Leitungen der Gesundheitsämter sowie an die Spitzenverbände der Kommunen und der Freien Trägerschaft.

TOP 6 Empfehlung zur Sekundärprävention | Schwerpunkt HIV-Spät Diagnosen

Auf der Sitzung der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW am 20. Januar 2015 wurden die Schwerpunkte vereinbart, unter denen das Thema Sekundärprävention behandelt werden soll:

- Diskriminierung - Stigmatisierung – Management
- Latepresenter bei Test und Therapie

Ziel ist die Formulierung von Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW im Bereich der Sekundärprävention.

Nach dem ersten Schwerpunkt „Diskriminierung - Stigmatisierung - Management“ mit Kerstin Mörsch auf der Sitzung am 31. Mai 2016 folgte am 13. September 2016 der zweite Schwerpunkt "Latepresenter bei HIV-Test und HIV-Therapie in Deutschland" mit Dr. Ulrich Marcus.

Im September 2016 hat die Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW die Einrichtung einer Arbeitsgruppe beschlossen, die die Empfehlungen zur Sekundärprävention, Schwerpunkt Spät Diagnosen, entwickelt. Mitglieder der Arbeitsgruppe sind Dr. Anne Bunte, Beate Guse und Patrik Maas. Die Arbeitsgruppe traf sich am 5. Dezember 2016 und legt der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW nun einen Empfehlungsentwurf vor.

An dem Empfehlungsentwurf werden diverse Korrekturen vorgenommen und Ergänzungen eingefügt.

Der korrigierte Empfehlungsentwurf soll auf der nächsten Sitzung zum Beschluss vorgelegt werden. Auf der nächsten Sitzung soll auch die Arbeitsgruppe für die zweite Empfehlung zum Thema Sekundärprävention mit dem Schwerpunkt "Diskriminierung" eingesetzt werden.

TOP 7 Neue Wege der Sexualpädagogik - Chancen der Online-Medien: Klärung des Themas

Im Zusammenhang mit der Auswertung der Datenerhebung wurde auf der Sitzung der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW am 13. September 2016 das Thema "Nutzung der Online-Medien für die Prävention" angesprochen. Ulrich Ippendorf hatte gebeten, das Thema vor allem in Bezug auf die Jugendprävention auf die Tagesordnung einer der nächsten Sitzungen zu setzen.

Die Geschäftsstelle bittet, den Auftrag hinsichtlich der Zielsetzung und ggf. der Gestaltung zu konkretisieren.

Ulrich Ippendorf führt aus, dass die Nutzung von Online-Medien für die Prävention bei den Youthworker*innen sehr unterschiedlich ausgeprägt sei. Die sonst hilfreiche Trägervielfalt hemmt die Entwicklung aufwendigerer Projekte.

Grundsätzlich wird der Nutzung von Online-Medien für die Prävention für Jugendliche in der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW eine große Bedeutung zugeschrieben. Holger Erb regt an, die Ergebnisse der Fachtagung Jugendsexualität der pro familia Nordrhein-Westfalen am 9. März 2017 in Wuppertal einzubeziehen.

Die Geschäftsstelle wird beauftragt, auf der nächsten Sitzung von der Fachtagung zu berichten.

TOP 8 Aktuelles

Gesetz zur Regulierung des Prostitutionsgewerbes sowie zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen (ProstSchG)

Dr. Sandra Dybowski berichtet, dass der von der Landesregierung am 10. Januar 2017 beschlossene [Entwurf der Verordnung zur Durchführung von Aufgaben nach dem Gesetz zum Schutz von in der Prostitution tätigen Personen](#) nun vorläge. Derzeit werde an den Ausführungsbestimmungen zur "Gesundheitlichen Beratung" nach §10 ProstSchG gearbeitet. Dr. Sandra Dybowski bittet auf diesem Hintergrund um Einschätzungen der Anwesenden.

Folgende Einschätzungen zum Sachstand werden von verschiedenen Mitgliedern der Arbeitsgemeinschaft AIDS-Prävention NRW abgegeben:

- Vor Ort gehen die Planungen in unterschiedliche Richtungen, z.B. was die räumliche Trennung der Beratung nach §10 ProstSchG und der Beratung nach § 19 IfSG angeht.
- Klare Vorgaben durch das Land erleichtern die Umsetzung vor Ort.
- Die für eine gesundheitliche Beratung vorgesehene Dauer wird als nicht ausreichend angesehen. Die Häufigkeit der benötigten Sprachmittlung und die angenommene Gesamtzahl der anfallenden Beratungen werden als zu niedrig eingeschätzt, der in dem Entwurf der Durchführungsverordnung festgesetzte Belastungsausgleich demgemäß als zu niedrig erachtet.
- Die AIDS-/STI-Fachkräfte im Öffentlichen Gesundheitsdienst erarbeiten einen fachlichen Leitfaden, der auf der Fachtagung im Mai 2017 abgeschlossen werden soll.
- Sowohl die AIDS-/STI-Fachkräfte im Öffentlichen Gesundheitsdienst als auch die Aidshilfe NRW wünschen sich eine intensivere fachliche Einbindung ihres Knowhows in die Entwicklung der Ausführungsbestimmungen.
- Die Aidshilfe NRW beklagt, dass die Finanzierungsstrukturen der Sozialarbeit für Sexarbeiter*innen – außerhalb der Felder "Menschenhandel" und "HIV" – nach wie vor unzulänglich seien.

Dr. Sandra Dybowski dankt für die Einschätzung. Sie verweist darauf, dass es sich hier um eine Pflichtberatung handelt, die jährlich (unter 21 Jahren halbjährlich) wiederholt wird. Die geschätzte Zeit muss als Mittelwert über alle Beratungen gesehen werden.

Für das Protokoll
28. Februar 2017

Beate Jagla