

Sächsisches Aktionsprogramm zu HIV/Aids und sexuell übertragbaren Infektionen

Maßnahmen, Handlungsfelder und Strategien

#end
Aids

VON MENSCH ZU MENSCH.



Fotograf: Friedrich Baumhauer, Grafik: Wolfgang Mudra

positiv

ZUSAMMEN LEBEN

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
I. Gesamtstrategie	6
II. Prävention und Gesundheitsförderung	8
1. Jugendliche	11
2. Schwule und Männer, die Sex mit Männern haben (MSM)	12
3. Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung	14
4. Sexarbeitende	16
5. Menschen, die Sexarbeit in Anspruch nehmen	18
6. Menschen, die psychoaktive Substanzen konsumieren	20
7. Menschen in Haft und Maßregelvollzug	22
III. Universeller Zugang zu HIV-/STI-Testung und -Therapie	24
1. Beratung und Test	24
2. Behandlung	26
3. Aus-, Fort- und Weiterbildung medizinischen Personals und des Pflegepersonals	29
IV. Leben mit HIV und Aids	30
V. Koordination und Kooperation	33
1. Bund-Länder-Ebene	33
2. Freistaat Sachsen	33
3. Gesundheitsämter	34
4. Aidshilfen	34
5. Infektiologische Kliniken/Ambulanzen, Schwerpunktpraxen	35
Danksagung	38
Glossar	40



Petra Köpping
Sächsische Staatsministerin für
Soziales und Gesellschaftlichen
Zusammenhalt

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser.

Das »Sächsische Aktionsprogramm zur HIV/AIDS- und STI-Bekämpfung« wurde erstmals im Jahr 2008 durch das Sozialministerium veröffentlicht. Im Jahr 2013 wurde das Programm überarbeitet und angepasst. Jetzt – 2023 – liegen das Sächsische Aktionsprogramm zu HIV/Aids und sexuell übertragbaren Infektionen – Maßnahmen, Handlungsfelder und Strategien, vor. Das Papier beinhaltet weiterhin Leitgedanken der Strategien des Bundes, angepasst an die Verhältnisse des Freistaates Sachsen. Die Inhalte wurden umfassend überarbeitet.

In den vergangenen zehn Jahren hat sich Vieles geändert. Insbesondere die Präventionsbotschaften wurden vielfältiger. Das Kondom ist nicht mehr das einzige Mittel der Wahl, um sich vor einer Infektion mit HIV zu schützen. Hinzugekommen sind HIV-Prä-Expositions-Prophylaxe (HIV-PrEP) und das Konzept »Schutz durch Therapie«. Diese drei Strategien zur Vermeidung einer HIV-Infektion formieren sich unter der Strategie Safer Sex 3.0. Auch bei den Zielgruppen für besondere Maßnahmen der HIV/Aids- und STI-Prävention gibt es Veränderungen. Diese resultieren zum Beispiel aus neuen gesetzlichen Vorgaben wie dem Prostituiertenschutzgesetz, Wegfall des Ärztevorbekaltes beim Testen, gesellschaftlichen Veränderungen wie den Flucht- und Migrationsbewegungen und neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen in Medizin und Sexualwissenschaften. Das Sächsische Aktionsprogramm zu HIV/Aids und sexuell übertragbaren Infektionen - Maßnahmen, Handlungsfelder und Strategien setzt Schwerpunkte insbesondere auf Eigenverantwortung, Selbstbestimmung, Selbstermächtigung sowie universellen Zugang zu Prävention und Behandlung als auch ein Leben mit HIV ohne Diskriminierung.

Das vorliegende Papier wurde von einer Redaktionsgruppe bestehend aus fünf Vertretenden von Aidshilfen und Gesundheitsämtern sowie dem zuständigen Referat 23 des Sozialministeriums (SMS) erarbeitet. Zudem wurden 45 weitere Personen und Einrichtungen im Rahmen eines Partizipationsprozesses um ihre Kommentierung gebeten. Mit diesem Beteiligungsformat werden die beschriebenen Strategien und Maßnahmen somit von vielen Personen getragen und von den Akteurinnen und Akteuren im Freistaat Sachsen umgesetzt. Für die Zusammenarbeit zwischen freien Trägern, der öffentlichen Verwaltung und dem Medizinbetrieb findet sich im Papier eine solide Basis. Die Umsetzungen der Bausteine in den verschiedenen Handlungsfeldern und die jeweilige Zielerreichung bleiben eine verantwortungsvolle Aufgabe. Maßstab für die tatsächliche Umsetzung eines oder mehrerer vorgegebener Ziele ist immer die Achtung der Menschenrechte, einschließlich der sexuellen Rechte.

Lassen Sie uns für den gesellschaftlichen Zusammenhalt auch weiterhin gemeinsam Haltung zeigen und einen kühlen Kopf bewahren – die Handreichung soll dazu einen kleinen Teil beitragen.

Ihre



Petra Köpping
Staatsministerin für Soziales und
Gesellschaftlichen Zusammenhalt

I. Gesamtstrategie

Die sächsische Staatsregierung schließt sich der Strategie »Aids beenden« bis 2030 mit dem Zwischenziel 95-95-95-0 von UNAIDS an. Das bedeutet, dass 95 % der Menschen mit HIV von ihrer Infektion wissen; von diesen 95 % sollen sich wiederum 95 % in einer antiretroviralen Therapie befinden. Von den therapierten Personen sollen wiederum 95% unter der Nachweisgrenze sein. Unter der Nachweisgrenze heißt, dass bei diesen Personen das HI-Virus im Blut nicht nachweisbar ist. Zudem verfolgt dieses Ziel, dass null Prozent der HIV-positiven Menschen aufgrund ihrer Infektion diskriminiert werden.

Eine Einhaltung von Safer-Sex-Regeln kann eine stetige Herausforderung für sexuell aktive Menschen darstellen: Gesundheit zu erhalten, möglichst wenig Risiken einzugehen und sich vor HIV und STI zu schützen bzw. diese nicht weiterzugeben. Das Bestreben der Akteurinnen und Akteure in Sachsen ist es, mit unterschiedlichen Maßnahmen Menschen zu befähigen, eine erfüllende und lustvolle Sexualität zu leben und gleichzeitig Infektionen mit HIV oder einer STI zu vermeiden.

Das vorliegende Papier beschreibt Maßnahmen der Prävention, Testung und medizinischen Behandlung bezüglich HIV und sexuell übertragbaren Infektionen. Damit diese Maßnahmen in vollem Umfang und optimal wirken können, benötigt es gemeinsame Strategien, die auf die Bedürfnisse der Menschen ausgerichtet sind (Verhaltens- und Verhältnisprävention). Dazu gehören auch die Förderung von Selbsthilfe sowie der Selbstbestimmung und Autonomie im Leben der Menschen mit HIV, um sie in die Lage zu versetzen, ihre Belange eigenmächtig, selbstverantwortlich und selbstbestimmt vertreten und gestalten zu können. Die Individualität eines jeden Einzelnen bleibt dabei unberührt. Jedoch richtet sich das Programm auch an Gruppen, die sich durch gemeinsame Merkmale auszeichnen und Aufmerksamkeit erhalten sollen. Hier sind die gewählten Maßnahmen immer wieder neu zu überlegen, anzupassen und an den Bedarfen der Menschen auszurichten.

Die durch die Staatsregierung in Sachsen zur Verfügung gestellten Fördermittel sichern den Aidshilfen und Gesundheitsämtern eine effektive Präventionsarbeit und unterstützen die Beratungsstellen der Aidshilfen. Die Landkreise und kreisfreien Städte sollen kommunale Haushaltsmittel zur Verfügung stellen.



Mut braucht Unterstützung

HIV positiv. Es kann sein, daß dir manchmal alles über den Kopf wächst. Dann kostet es viel Kraft, nicht aufzugeben. Anderen Frauen geht es genauso. Miteinander reden, gemeinsam etwas unternehmen macht Mut. Und Spaß! Es gibt viele Angebote für positive Frauen: Selbsthilfegruppen, Freizeitaktivitäten, Gesprächstreffs. Die Mitarbeiterinnen der AIDS-Hilfen können Dir sagen, wo du sie findest.

II. Prävention und Gesundheitsförderung

Durch breit gefächerte Prävention und dem Prinzip der engen Zusammenarbeit zwischen staatlichen und nichtstaatlichen Organisationen konnte die Prävalenz von HIV in Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen Staaten relativ niedrig gehalten werden.

Das gleichbleibende Niveau bei HIV-Neudiagnosen und eine hohe Anzahl anderer sexuell übertragbarer Infektionen (STI) machen es erforderlich, Präventionskonzepte auf ihre Wirksamkeit zu prüfen, um aktuell und zielgruppenspezifisch agieren zu können.

HIV/Aids- und STI-Prävention sind auch weiterhin keine Selbstläufer. Gemeinsame Anstrengungen zur Reduktion der HIV-Neuinfektionen, zur Eindämmung von STI und beim Erkennen bisher noch nicht diagnostizierter Infektionen müssen ohne Einschränkungen fortgesetzt werden.

Kern der Präventionsbotschaften sind das Wissen und die praktische Umsetzung von Safer-Sex- und Safer-Use-Regeln. Einen Schutz vor einer Infektion mit HIV bieten das Nutzen von Kondomen und Femidomen, die Einnahme einer HIV-PrEP entsprechend der aktuellen Empfehlung und die wirksame Behandlung einer HIV-Infektion, da hier bei einer Viruslast unter der Nachweisgrenze keine Übertragung stattfindet (Schutz durch Therapie, n=n). Diese Strategien sind unter dem Begriff »Safer Sex 3.0« zusammengefasst.

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS) setzt sich für eine durch Krankenkassen finanzierte HIV-PrEP ein. Gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung und der Landesärztekammer bemüht sich das SMS um einen unkomplizierten Zugang zur HIV-PrEP für alle Menschen mit Risikokontakten. Zudem soll die HIV-PrEP flächendeckend und barrierearm zugänglich sein.

Erreicht werden muss:

- I ein hoher und aktueller Wissenstand in der Allgemeinbevölkerung zu Übertragungs- und Schutzmöglichkeiten,
- I die Motivation und Befähigung zur Nutzung von Safer-Sex-Strategien, insbesondere die Anwendung von Kondomen, HIV-PrEP und dem Wissen n=n sowie Safer-Use-Strategien;
- I ein gesellschaftliches Klima gegen Stigmatisierung und individueller sowie struktureller Diskriminierung von Menschen mit HIV und Aids.

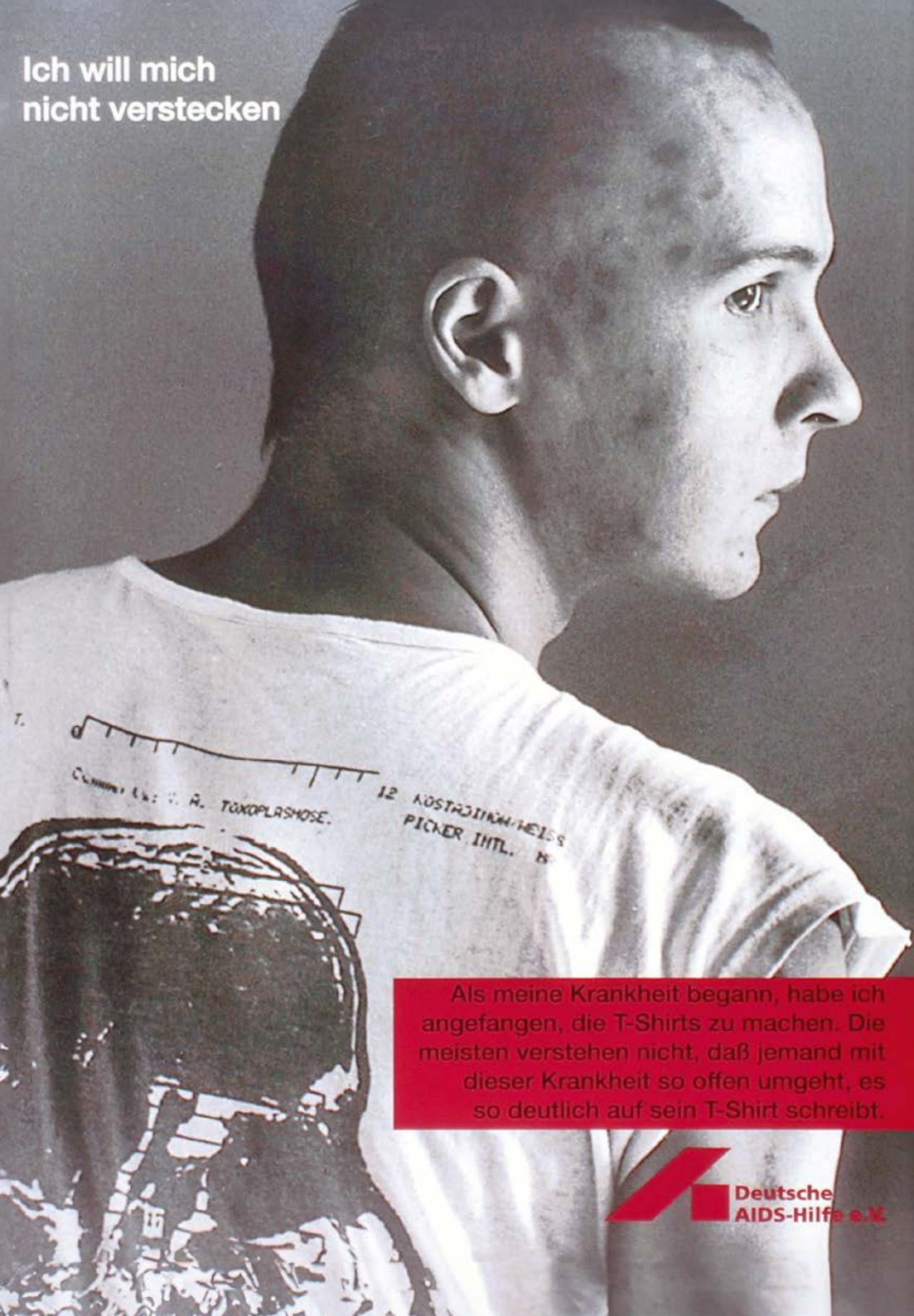
Ziele

- I In der gesamten Allgemeinbevölkerung ist das Wissen zum Schutz vor HIV/Aids auf hohem, aktuellem Niveau vorhanden.
- I Das Wissen zu STI in der Allgemeinbevölkerung und insbesondere bei Jugendlichen hat sich merklich verbessert.
- I Die Erkenntnis hat sich durchgesetzt, dass Safer Sex 3.0 (= Kondome, Femidome, PrEP, Schutz durch Therapie) ein wirksamer Schutz gegen HIV ist.
- I Die Erkenntnis hat sich durchgesetzt, dass Kondome und Femidome die Übertragungswahrscheinlichkeit einer STI deutlich verringern können.
- I Die individuelle und strukturelle Diskriminierung von Menschen mit einer HIV-Infektion nimmt kontinuierlich ab.
- I Gesundheitsförderndes Verhalten zur sexuellen Gesundheit wird individuell angewandt.

Bausteine

- I Massenmediale Präventionskampagnen und -angebote der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) erreichen auch die sächsische Allgemeinbevölkerung.
- I Zielgruppenspezifische Informationen und Angebote der Deutschen Aidshilfe (DAH) werden in Sachsen genutzt und erreichen vorgesehene Gruppen.
- I Die vorhandenen personalkommunikativen Angebote der BZgA werden in Kooperation mit regionalen Partnern und Partnerinnen für die Präventionsarbeit in Sachsen genutzt.
- I Die Maßnahmen dieses Aktionsprogramms beziehen Aspekte der sexuellen Gesundheit mit ein.
- I Die sächsischen Gesundheitsämter und die Aidshilfen bieten zielgruppenspezifische Präventionsangebote an.
- I Safer-Sex- und Safer-Use-Materialien stehen zur Verfügung.

Ich will mich
nicht verstecken



Als meine Krankheit begann, habe ich angefangen, die T-Shirts zu machen. Die meisten verstehen nicht, daß jemand mit dieser Krankheit so offen umgeht, es so deutlich auf sein T-Shirt schreibt.

 Deutsche
AIDS-Hilfe e.V.

1. Jugendliche

Mit Jugendlichen sind alle Personen in der Altersspanne von 12 bis 21 Jahren gemeint.

Ziele

- ! Jugendliche sind umfassend und nachhaltig über HIV/Aids und STI informiert.
- ! Jede nachwachsende Generation wird erreicht.
- ! Im Jugendbereich sind die Themen HIV/Aids und STI in ein kultursensibles, sprachsensibles und inklusives sexualpädagogisches Angebot eingebettet.
- ! Jugendliche sind für das Thema Solidarität sowie Antidiskriminierung und -stigmatisierung von Menschen mit HIV/Aids sensibilisiert.
- ! Jugendliche wissen, dass offen über Themen der sexuellen Gesundheit gesprochen werden kann.
- ! Bei Jugendlichen ist die Wirkung von psychoaktiven Substanzen auf das Sexualverhalten bekannt.

Bausteine

- ! Jugendliche werden mit jugendgerechten Botschaften der HIV- und STI-Prävention über das Internet, Schulen und in der außerschulischen Jugendarbeit erreicht. Dabei sind Aidshilfen und Gesundheitsämter bewährte und kompetente Partner und Partnerinnen.
- ! Schaffung eines altersangemessenen, verbindlichen und qualitätsgesicherten, fächerübergreifenden Angebotes in Schulen zur Förderung der sexuellen Gesundheit und zur Prävention von HIV/Aids und anderen STI. Unterschiedliche geschlechtersensible Lebenssituationen sowie soziale und kulturelle Lebensumstände werden berücksichtigt.
- ! Das SMS und das Sächsische Staatsministerium für Kultus (SMK) führen Gespräche zu den Möglichkeiten zur Umsetzung von HIV/Aids-Prävention und sexueller Bildung.
- ! Einbindung des Themas Sexualität/HIV/Aids/STI in die Aus- und Fortbildung für pädagogische Fachkräfte aller Schulstufen und -arten
- ! Angebot von Projekten der Elternarbeit und -bildung

2. Schwule und Männer, die Sex mit Männern haben (MSM)

Schwule und MSM sind wichtige Gruppen der HIV- und STI-Prävention. Obwohl bei Schwulen und MSM in den letzten Jahren die geschätzte Zahl der HIV-Infektionen deutlich zurückgegangen ist, stellen Schwule und MSM sowohl im Hinblick auf die Zahl der Menschen, die in Deutschland mit einer HIV-Infektion leben, als auch in Bezug auf die HIV-Neuinfektionen die größte Gruppe dar. Dies gilt auch für bestimmte STI wie die Syphilis.

Safer Sex, PrEP und die Behandlung von Menschen mit einer HIV-Infektion sind wirksame Mittel, um HIV-Neuinfektionen zu verhindern. Darüber hinaus stellen Kondomnutzung und STI-Screening-Angebote auch im Kontext der PrEP-Betreuung wirksame Maßnahmen dar, um STI-Infektionszahlen zu verringern.

Aidshilfen und Gesundheitsämter geben differenzierte Informationen zu Schutzmethoden und Risiken, um ein selbstbestimmtes Risikomanagement zu unterstützen. Informationen zu anderen STI, die im HIV-Infektionsgeschehen eine Rolle spielen, sind Bestandteil der präventiven Arbeit aller Akteure und Akteurinnen.

Aidshilfen und Gesundheitsämter weisen in Beratung und Begleitung auf die Wirksamkeit der Hepatitis-A- und -B- sowie HPV-Impfungen hin. Die Impfungen führen zu einem ausgeprägten Schutz vor diesen Virusinfektionen, welche durch Sex und/oder durch die gemeinsame Benutzung von Spritzen und Zubehör beim Substanzkonsum übertragen werden können.

Mit dem Konzept der strukturellen Prävention nehmen Aidshilfen und Gesundheitsämter das Verhalten Einzelner ebenso in den Blick wie Verhältnisse (Strukturen, gesellschaftliche Rahmenbedingungen), in denen Schwule und MSM leben. Insbesondere Aidshilfen richten ihre Angebote zu gesundheitsförderndem Verhalten an den Lebenswelten von Einzelnen und Gruppen aus und engagieren sich auf allen Ebenen für gesundheitsfördernde Verhältnisse.

Mit ihrem niedrigschwelligen Zugang zu Beratung und Begleitung zeichnen sich Aidshilfen durch ihre Lotsenfunktion und Verweisungskompetenz aus, wodurch sie eine unverzichtbare Schnittstelle zwischen Menschen mit HIV/ Aids zum medizinischen System und der sächsischen Verwaltung sind.

Ziele

- | Reduktion von HIV- und STI-Neuinfektionen
- | Enttabuisierung und Entstigmatisierung sowie Stärkung von unterschiedlichen sexuellen Orientierungen und geschlechtlichen Identitäten
- | Diagnose nicht erkannter HIV-Infektion

Bausteine

- | Sächsische Aidshilfen und Gesundheitsämter passen stetig die Präventionsstrategien zu HIV/Aids und STI an, ohne die bewährten Aktivitäten aufzugeben.
- | Initiierung, Aufbau und Weiterentwicklung spezifischer Präventionsangebote. Niedrigschwelliger Zugang zu HIV- und STI-Tests und Beratung, Aufrechterhaltung der Angebote zu HIV-Test und STI-Screening durch die Gesundheitsämter und der HIV- und STI-Testangebote der Aidshilfen
- | Aidshilfen und Gesundheitsämter geben zudem Informationen über die Wirksamkeit des Hepatitis-Impfschutzes und zur HPV-Impfung.
- | Zusammenarbeit mit Szeneeinrichtungen, z. B. Lokalen, Vereinen und Saunen
- | Einsatz virtueller Präventionsangebote
- | Information über den Einfluss berauschender, psychoaktiver Substanzen auf das Sexualverhalten
- | Einsatz für die Entstigmatisierung unterschiedlicher sexueller Orientierungen und Lebensweisen und gegen Diskriminierung

3. Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung

Laut Statistischem Landesamt lebten in Sachsen im Jahr 2022 ca. 230 Tausend Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung. Das entspricht einem Anteil von 5,7% der sächsischen Gesamtbevölkerung.

Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung werden von Angeboten der HIV/STI-Prävention weniger gut erreicht. Darum benötigt es zielgerichtete, nachhaltige Maßnahmen, die an den Bedürfnissen dieser Menschen orientiert sind.

Aufgabe muss es daher sein, breitgefächerte und zielgruppenspezifische Maßnahmen zu etablieren, damit alle in Sachsen lebenden Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung die vorhandenen Informationsquellen nutzen und an Präventions- und Beratungsangeboten teilnehmen können bzw. durch spezifische Angebote erreicht werden. Dabei sind die HIV/Aids-Prävention und die Begleitung von Menschen mit HIV nur zwei Bausteine in der sächsischen Landschaft der Prävention, Gesundheitsförderung und medizinischen Betreuung. Unabdingbar ist, dass Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung bei der Entwicklung und Umsetzung der Maßnahmen partizipieren. Nur so können mittel- bis langfristige Bemühungen gelingen.

Es gilt interkulturelle Kompetenzen von Behörden zu stärken und die Fähigkeit von sozialen Diensten zu fördern, sich für Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung zu öffnen sowie migrationsspezifische Themen verbindlich in die medizinische und psychosoziale Aus-, Fort- und Weiterbildung aufzunehmen. Themen der HIV/Aids- und STI-Prävention können dann besser transportiert werden.

Ziele

- I Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung haben uneingeschränkten Zugang zu Informationen, Beratung, Testung, Behandlung und Prävention bezüglich HIV/Aids, STI und Hepatitiden. Dabei sind Aufenthaltsstatus oder Herkunft unerheblich.
- I Queere Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung erhalten Unterstützung und werden in ihrer Selbstbestimmung und ihrem Empowerment gestärkt. Queere Menschen mit Flucht und Migrationserfahrung sind in der Lage, ihre Angelegenheiten selbst in die Hand zu nehmen, entsprechende Kräfte zu entwickeln und ihre persönlichen und gemeinsamen Potenziale für eine selbstbestimmte Lebensführung zu nutzen.

Bausteine

- I Unterstützung und Förderung unterschiedlicher Communities von Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung (Stärkung von Eigenmacht und Autonomie) bezüglich Information, Prävention und Selbsthilfe
- I Niedrigschwellige Beratungs- und Testangebote an Orten der Communities
- I Sensibilisierung von Mitarbeitenden in Beratungsstellen, Behörden und Gemeinschaftsunterkünften
- I Verminderung von Barrieren bezüglich der Kommunikation bei Beratung und Versorgung inklusive der Finanzierung von Sprachmittlung
- I Behandlung einer HIV-, STI- und Hepatitis-Infektion ist gewährleistet, unabhängig vom Aufenthaltsstatus
- I Ausbildung und Befähigung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus Communities zur aufsuchenden Präventionsarbeit, zur sexuellen Gesundheit und Ausbau solcher Dienste für Menschen mit Flucht- und Migrationsgeschichte
- I Geeignete Informationsmaterialien und -quellen zu HIV/Aids, STI und Hepatitiden sowie Sexualität entwickeln und zur Verfügung stellen
- I Vernetzungsangebote der Deutschen Aidshilfe werden in die Communities vermittelt.

4. Sexarbeitende

Die von den Gesundheitsämtern im Rahmen des § 19 Infektionsschutzgesetz angebotenen Gesundheitsdienstleistungen werden kostenfrei und auf Basis der Freiwilligkeit vorgehalten. Darüber hinaus bieten die Beratungsstellen psychosoziale Unterstützungsmöglichkeiten an. Beratungsstellen nach § 10 Prostituiertenschutzgesetz bieten in der Pflichtberatung psychosoziale Unterstützung an.

Ziele

- ! Sexarbeitende haben niedrigschwelligen Zugang zu Information, Prävention, Beratung und Untersuchung auf HIV und STI.
- ! Sexarbeitende unterstützen sich in ihren berufs- und gesundheitspezifischen Angelegenheiten gegenseitig.
- ! Prävention erfolgt auch mithilfe von Peer-to-peer-Ansätzen.
- ! Sexarbeitende kennen unterstützende Strukturen in Aidshilfen und Gesundheitsämtern.
- ! Enttabuisierung und Entstigmatisierung von Sexarbeit
- ! Betreibende schaffen Schutzräume für Sexarbeitende und ermöglichen Peer-to-Peer-Präventionsarbeit.

Bausteine

- | Weiterführung des Angebots zur kostenfreien Testung auf STI und HIV durch die Aidshilfen und Gesundheitsämter
- | Kostenfreie STI-Untersuchungsangebote und ggf. kostenfreie STI-Behandlungsangebote für Sexarbeitende durch Gesundheitsämter
- | Angebote der psychosozialen Unterstützung auf Basis der Freiwilligkeit
- | Vor-Ort-Arbeit auf Wunsch und nach Rücksprache mit Sexarbeitende
- | Unterstützung und Aufbau von Fachberatungsstellen für Sexarbeitende
- | Unterstützung der Selbstorganisation der Berufsgruppe der Sexarbeitenden und des Peer-to-Peer-Ansatzes (Unterstützung von weiterbildenden Multiplikatorinnen und Multiplikatoren)
- | Schaffung von sicheren Räumen für Sexarbeitende außerhalb von Einrichtungen der Sexarbeit
- | Beteiligung von Sexarbeitenden bei (gesundheits-)politischen Diskussionen und Lösungen
- | Informationsmaterial für Sexarbeitende in verschiedenen Sprachen
- | Aufbau und Unterhaltung eines digitalen Beratungsangebotes für männliche und trans* Sexarbeitende
- | Abbau von Barrieren bezüglich der Kommunikation bei Beratung und Versorgung inklusive der Finanzierung von Sprachmittlung
- | Betreiberinnen und Betreiber von Prostitutionsstätten sowie Sexarbeitende werden in die aufsuchende Arbeit der Gesundheitsämter und der Fachberatungsstellen einbezogen und für das Anliegen guter Arbeitsbedingungen der Sexarbeitenden gewonnen.

5. Menschen, die Sexarbeit in Anspruch nehmen

Ziel

- I Menschen, die Sexarbeit in Anspruch nehmen, sind informiert über ihre eigene sexuelle Gesundheit.
Sie sind sensibilisiert für verschiedene Lebenswirklichkeiten von Sexarbeitenden, die sich zwischen Selbstbestimmung und Zwangskontext bewegen können.

Bausteine

- I Virtuelle Kommunikation auf Internetplattformen von »Freiern« durch Sexarbeitende und professionell beratende Personen aus den Gesundheitsämtern bzw. Fachberatungsstellen
- I Informationsmaterial für Menschen, die Sexarbeit in Anspruch nehmen (zu Testmöglichkeiten, Beratungsmöglichkeiten, berauschende Substanzen und Sex, Menschenhandel)
- I Öffentlichkeitsarbeit und Projekte zur Antidiskriminierung und Enttabuisierung



ich will dich, du willst mich, ganz klar

mit **G**ummi

6. Menschen, die psychoaktive Substanzen konsumieren

Der Konsum von psychoaktiven Substanzen (legalisierte und illegalisierte) kann das Sexualverhalten verändern. Safer Sex-Praktiken können dabei vernachlässigt oder völlig außer Acht gelassen werden. Der intravenöse Konsum von psychoaktiven Substanzen erhöht beim gemeinsamen Benutzen von Spritzen und Nadeln Infektionsrisiken von HIV und Hepatitiden. Bei gemeinsamer Benutzung von Snief Röhrchen und/oder Pfeifen können Hepatitisviren übertragen werden.

Ziele

- I Reduktion des Infektionsrisikos beim Konsum von psychoaktiven Substanzen, auch in Verbindung mit Sex und beim intravenösen Konsum von psychoaktiven Substanzen. Sowohl beim Sex unter der Wirkung von psychoaktiven Substanzen als auch beim intravenösen Konsum sollen Safer-Sex- und Safer-Use-Regeln eingehalten werden. Das sind Verhaltensweisen, die eine Infektion verhindern bzw. das Risiko einer Infektion verringern.
- I Konsumierende sind über die Wirkung der Substanzen und mögliche Risiken informiert.

Bausteine

- I Niedrigschwellige Informations- und Präventionsangebote für Menschen, die psychoaktive Substanzen konsumieren
- I Niedrigschwelliger Zugang zu Testmöglichkeiten auf Hepatitis A, B und C sowie HIV und STI in Einrichtungen der Suchtberatung, durch Aidshilfen und Gesundheitsämter
- I Zusammenarbeit der Aidshilfen und Gesundheitsämter mit diesbezüglich spezialisierten Beratungsstellen und Projekten
- I Angebote von Spritzentausch in Aidshilfen bzw. spezialisierten Beratungsstellen / Projekten
- I Verteilung von Safer Use-Konsumutensilien an Orten des Substanzgebrauchs
- I Zugang zu geeigneten therapeutischen Angeboten

AIDS

hat ein Gesicht: Die Herausforderung sind wir

Die
spezielle
Versorgung
der Kranken
braucht deine
Unterstützung



DAH - Spendenkonto Nr. 070 3500 500
Deutsche Apotheker- und Ärztebank Berlin
Blz. 100 90 603 · Stichwort: Pflege

 Deutsche
AIDS-Hilfe e.V.

7. Menschen in Haft und Maßregelvollzug

Menschen in Haft und Maßregelvollzug unterliegen besonderen Bedingungen. Freiheitsentzug ist immer eine massive Einschränkung von Selbstbestimmung. Inhaftierten steht das Recht auf Gesundheit zu.

In der Zeit der Haft finden häufig sowohl der Konsum von psychoaktiven Substanzen, Tätowieren, Piercen als auch gleichgeschlechtliche sexuelle Kontakte statt. Ohne entsprechende Schutzmöglichkeiten gibt es erhöhte Risiken, sich mit HIV, STI sowie Hepatitiden zu infizieren. Auch für Menschen in Haft gilt das vom Freistaat verfolgte Ziel 95-95-95-0. Um dieses Ziel zu erreichen, sind entsprechende Möglichkeiten und Maßnahmen durch den Justizvollzug vorzuhalten.

Menschen in Haft, die bereits mit HIV, einer STI oder mit Hepatitis C infiziert sind, steht eine adäquate, dem aktuellen Stand der Medizin entsprechende Behandlung zu. Dies gilt auch für Menschen, die sich während ihrer Haftzeit infizieren. Für die Behandlung von Personen mit einer chronischen Hepatitis-C-Infektion ist die S3-Leitlinie »Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Hepatitis-C-Virus (HCV)-Infektion« maßgebend.

Menschen mit einer Abhängigkeit von psychoaktiven Substanzen wird eine psychosoziale Beratung im Kontext der Präventionsarbeit zu HIV und STI zugesichert, die Folgendes beinhalten soll: Umgang mit Suchtdruck und Konsum, Fragen des täglichen Lebens, Partnerschaft und Familie, finanzielle Angelegenheiten und Entlassungsvorbereitung.

Eine Substitutionsbehandlung, die bereits vor Haftantritt eingeleitet wurde, soll während der Haftzeit fortgesetzt werden. Die Notwendigkeit einer Substitutionsbehandlung im Laufe der Haftzeit muss eingehend geprüft und eingeleitet werden, wenn eine Behandlung angezeigt ist.

Ziele

- I Menschen in Haft haben einen niedrighschwelligigen Zugang zu Prävention (inklusive Kondome, Femidome und PreP), Beratung, Testung und Therapie in Bezug auf HIV, STI und Hepatitiden.
- I Im Kontext der Präventionsarbeit zu HIV und STI erhalten sie Zugang zu Beratung und Therapie bezüglich einer Abhängigkeit von psychoaktiven Substanzen.
- I Voraussetzungen für sicheres, professionell durchgeführtes Tätowieren und Piercen sollen mittel- bis langfristig umgesetzt werden, um zu gewährleisten, dass es bei unsachgemäßen und unhygienischen Bedingungen nicht zu schweren gesundheitlichen Schäden bei Inhaftierten kommt.

Bausteine

- I Präventionsangebote für Menschen in Haft zu HIV, STI und Hepatitiden, insbesondere Informationsveranstaltungen und Testmöglichkeiten
- I Inanspruchnahme einer individuellen Beratung durch Fachkräfte der Aidshilfen und Gesundheitsämter
- I Zurverfügungstellung von Safer-Sex-Utensilien (Kondome, Femidome)
- I Beratungsmöglichkeit und Zugang zur HIV-PrEP
- I Fortsetzen bzw. Einleiten einer Substitutionsbehandlung als Maßnahme der harm reduction
- I Gewährleistung des Datenschutzes und keine Benachteiligung beim Zugang zu allen Angeboten aufgrund der HIV- und /oder Hepatitis-Infektion
- I Optimierung des Übergangsmangements
- I Überprüfung des Impfschutzes und Schließen von Impflücken entsprechend der aktuellen Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision durch Anstaltsärztinnen und Anstaltsärzte
- I Etablierung bzw. Ausbau von Informationsveranstaltungen zu HIV/Aids, STI und Hepatitiden für Bedienstete in Haftanstalten
- I Regelmäßige Abstimmung zwischen dem SMJusDEG und dem SMS

III. Universeller Zugang zu HIV-/STI-Testung und -Therapie

Ein flächendeckendes, zielgruppenorientiertes Angebot für anonyme und kostenlose HIV und STI-Tests sind Bausteine von Beratungs- und Begleitungsangeboten. Die frühzeitige Diagnostik und Behandlung von STI verhindert deren Weiterverbreitung. STI können eine HIV-Übertragung begünstigen. Unbehandelt können STI gravierende gesundheitliche Spätfolgen nach sich ziehen.

1. Beratung und Test

Die Beratung vor einem Test auf HIV oder STI kann ratsuchende Personen bei einer Risikoeinschätzung des Erlebten unterstützen, um eine selbstbestimmte Entscheidung für oder gegen einen Test zu treffen. Beratungen richten sich nach den aktuellen wissenschaftlichen Standards. Beratungen sind lebensweltakzeptierend. Die Begegnung mit der zu beratenden Person ist von Wertschätzung und Respekt geprägt. Beratung ist freiwillig, anonym und vertraulich, kompetent und verlässlich.

Ziele

- | Kostenlose anonyme HIV-Antikörpertests gemäß aktuellem wissenschaftlichen Stand mit dazugehöriger Beratung sind regional und flächendeckend in Sachsen zugänglich.
- | HIV/Aids-Prävention schließt eine zielgruppen-, klienten- und risikobezogene Beratung zum Schutz vor STI sowie deren Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten ein.
- | Der Impfstatus im Hinblick auf impfpräventable STI wird in der Beratung angesprochen.

Bausteine

- | Das SMS setzt sich weiterhin für kostenfreie und anonyme Testangebote für HIV und STI ein, die in eine individuelle Beratung vor und nach der Testung eingebettet sind.
- | Anonyme, kostenlose HIV-Tests mit der entsprechenden Beratung sind von allen Gesundheitsämtern und Aidshilfen anzubieten. Gesundheitsämter und Aidshilfen empfehlen Ratsuchenden einen HIV-Test nach Risikokontakten.
- | In den Beratungsstellen der Gesundheitsämter und Aidshilfen stehen für Menschen mit einem positiven Testergebnis psychosoziale Beratung und Begleitung zur Verfügung.
- | Anlassbezogen sollen weitere STI in die Diagnostik (Testung) einbezogen werden.
- | Ambulant und stationär tätige Ärztinnen und Ärzte aller Fachgruppen (einschließlich Zahnärztinnen und Zahnärzte) sind zu sensibilisieren und zu befähigen, bei Symptomen, die auf eine Infektion mit HIV oder einer STI hinweisen, die entsprechende Diagnostik zu veranlassen, wenn die Patientin oder der Patient es wünscht.
- | Um einen universellen Zugang zu Testmöglichkeiten zu gewährleisten, werden Informationen und Materialien an geeigneten Stellen zugänglich gemacht. Dabei sind Sprache, Kultur, Religion, sexuelle Orientierung und Geschlechtsspezifität zu berücksichtigen.

2. Behandlung

Ziel

- I Alle Menschen mit einer HIV-Infektion und STI in Sachsen haben Zugang zu einer kultursensiblen medizinischen und psychosozialen Versorgung, die dem aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse entspricht.

Bausteine

- I Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von spezialisierten HIV-Schwerpunktpraxen, behandelnden Haus- und Fachärztinnen und -ärzten, Pflegediensten, stationären Einrichtungen sowie dem Öffentlichen Gesundheitsdienst, Aidshilfen und anderen in der HIV/ Aids-Arbeit Tätigen wird intensiviert.
- I Auch bei Menschen ohne Krankenversicherungsschutz soll eine STI- und HIV-Behandlung gewährleistet sein.

„Ab morgen gibt es keine
HIV-Medikamente
mehr.“

Farid



In Deutschland haben Menschen ohne Papiere wie Farid
keinen gesicherten Zugang zur medizinischen Versorgung.

**GESUNDHEIT IST
EIN MENSCHENRECHT!**

Lies Farids und weitere
Geschichten auf
www.hiv-migration.de

**IST MEIN
VIRUS
ANDERS?**

ICH HABE HIV.

Thomas, 39 Jahre
Maler und Lackierer
HIV-positiv

UND BIN VATER GEWORDEN.

1.12.

Positiv zusammen leben.

WELT-AIDS-TAG.DE

Zeit, Schritte • Informiere dich • Werde aktiv

EINE KAMPAGNE VON:



Bundesministerium
für Gesundheit

BZgA

Bundeszentrale
für gesundheitliche
Aufklärung

IN PARTNERSCHAFT MIT:

Deutsche
AIDS-Hilfe

Deutsche
AIDS-Stiftung

3. Aus-, Fort- und Weiterbildung medizinischen Personals und des Pflegepersonals

Menschen mit HIV erfahren Diskriminierung und Stigmatisierung häufig in medizinischen und pflegerischen Kontexten. Prinzipiell gehört zu einer hochwertigen Behandlung ein diskriminierungsfreier Umgang durch medizinisches und pflegerisches Personal. Um Beschäftigte zu diesem Umgang zu befähigen, werden entsprechende Aus-, Fort- und Weiterbildungen angeboten. Dabei werden nicht nur medizinische Fachkenntnisse zu HIV/Aids und STI vermittelt, sondern auch der diskriminierungsfreie Umgang mit Menschen aus allen gesellschaftlichen Gruppen thematisiert. Die Fähigkeit, mit den Patientinnen und Patienten über tabubelastete Themen wie Sexualität und Substanzkonsum sprechen zu können, ist ein wesentlicher Aspekt für die Prävention innerhalb der medizinischen und pflegerischen Behandlung. Eine Qualifizierung des medizinischen Personals erfolgt in der Grundausbildung wie auch in Fort- und Weiterbildungen. Dies wird sichergestellt durch Universitäten, Fachhochschulen, Berufsfachschulen und Krankenhäuser, durch die Ärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung, medizinische Fachgesellschaften, pharmazeutische Industrie und andere.

Ziele

- I In medizinischen Versorgungseinrichtungen und in der Pflege findet keine Diskriminierung von Menschen mit HIV/Aids statt.
- I In der medizinischen Versorgung und in der Pflege Tätige sind auf dem aktuellen Wissensstand bezüglich HIV und Aids.
- I Antidiskriminierungs- und Antistigmatisierungsstrategien sind Bestandteil der Aus- und Fortbildung im pflegerischen und medizinischen Bereich.

Bausteine

- I In die Aus-, Fort- und Weiterbildung des medizinischen Personals und Pflegepersonals sind neben medizinischen Inhalten verstärkt auch Kompetenzen in der Beziehungsgestaltung einzubeziehen.
- I Für die Qualifizierung des medizinischen Personals sind der Öffentliche Gesundheitsdienst und Aidshilfen kompetente Ansprechpartnerinnen und -partner.
- I Das SMS wird zur Lösung der Fragen um Aus- und Weiterbildung auf die Sächsischen Staatsministerien für Kultus und für Wissenschaft und Kunst sowie die jeweiligen Kammern zugehen.

IV. Leben mit HIV und Aids

Durch die rasante Entwicklung in der medikamentösen Behandlung einer HIV-Infektion können wirksam behandelte HIV-positive Menschen leben wie alle anderen auch. HIV ist unter einer wirksamen antiretroviralen Therapie nicht mehr übertragbar. Eine HIV-Infektion ist eine gut behandelbare Infektion.

Was jedoch nicht übersehen werden darf ist, dass Menschen mit HIV noch immer in vielen Lebensbereichen diskriminiert und stigmatisiert werden. Zurückzuführen ist dies in der Regel auf Unwissenheit bzw. undefinierte Ängste. Das erschwert das Leben von vielen Menschen mit HIV grundlos.

Aidshilfen und Gesundheitsämter fördern Selbsthilfe und Selbstorganisation und setzen sich für ein diskriminierungsfreies Leben mit HIV ein, das sich an den Rechten und Bedürfnissen von Menschen mit HIV orientiert.

Der Schutz und die Förderung der Menschenrechte von Menschen mit HIV ist eine Frage sowohl der Ethik als auch eines effektiven Gesundheitsschutzes. Denn Ausgrenzung und Stigmatisierung von Menschen mit HIV verstößt gegen Menschenrechte, insofern die Infektion oft verheimlicht wird. Prävention im Sinne eines eigenverantwortlichen Handelns wird dadurch stark behindert. Die Gründe für Ausgrenzung und Diskriminierung sind dabei vielfältig. Sie reichen von der Angst vor Infektion über das Missbilligen bestimmter Verhaltensweisen bis zur grundsätzlichen Ablehnung von Gruppen der Bevölkerung. Zur gesellschaftlichen Akzeptanz gehört auch eine Teilhabe an der Gesellschaft, insbesondere im Bereich Arbeit und Beschäftigung. Die Schaffung adäquater Arbeitsmöglichkeiten mit einem akzeptierenden, diskriminierungsfreien Arbeitsklima weist in diesem Feld eine hohe Priorität auf.

Erkennen und Entgegenwirken von Diskriminierung und die Förderung von Akzeptanz von Menschen mit HIV muss in allen Bereichen der Gesellschaft unter Mithilfe verschiedenster Partnerinnen und Partner realisiert werden.

Ziele

- | In Sachsen herrscht ein gesellschaftliches Klima, das Solidarität mit Menschen mit HIV/Aids bietet und sie vor Diskriminierung schützt.
- | Der Schutz der Menschenrechte von Menschen mit HIV/Aids wird sichergestellt.

Bausteine

- | Zusammenarbeit verschiedenster Akteurinnen und Akteure u. a. in den Bereichen Prävention, Bildung, Medizin, Kultur, Wissenschaft, Politik, Sport
- | Einbindung von Menschen mit einer HIV-Infektion in die Bereiche Prävention, Bildung und Antidiskriminierung
- | Aktive Unterstützung bei Fällen von Diskriminierung oder Ausgrenzung (z. B. arbeitsrechtliche Sachverhalte und Herausforderungen beim Zugang zu medizinischen Leistungen [Fachärztinnen und -ärzte])
- | Kontaktaufnahme zu Ärztinnen und Ärzten, Ämtern etc., von denen diskriminierende Verhaltensweisen bekannt sind, mit dem Ziel, sie zu einem vorurteilsfreien Umgang gegenüber Menschen mit HIV zu bewegen
- | Anbieten von Veranstaltungen (z. B. Weiterbildungen) zum Thema vorurteilsfreier und akzeptierender Umgang mit Menschen mit HIV/Aids
- | Sensibilisierung gegenüber Missständen
- | Entsprechende massenmediale Kampagnen und Angebote der BZgA zur Förderung von Akzeptanz und Solidarität (z. B. Welt-Aids-Tags-Kampagne) sollen regional genutzt werden, um auch die sächsische Allgemeinbevölkerung zu erreichen.

Denis, 43

Kampfsportler, Leipzig

**Berührungsängste?
Nicht mit mir,
Sportsfreund!**

In seinem Jiu-Jitsu-Team
muss sich Denis wegen HIV
nicht verteidigen.

**Leben mit HIV.
Anders als du denkst?**



V. Koordination und Kooperation

1. Bund-Länder-Ebene

Bund und Länder erörtern im Bund-Länder-Gremium zur Prävention von HIV/Aids, STI und Hepatitiden der BZgA ihre Vorgehensweise, stellen ihre Maßnahmen vor und tauschen erfolgreiche Praktiken aus. Das SMS ist im Koordinierungsgremium zur Umsetzung der Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C sowie anderer übertragbarer Infektionen (BIS 2030) vertreten.

Die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Bund und Ländern wird fortgesetzt.

Das SMS bleibt in diesen Gremien vertreten, stellt sächsische Projekte und Initiativen vor und beteiligt sich an der Abstimmung von Bundes- und Landeskonzepten.

2. Freistaat Sachsen

Das SMS legt mit den Akteurinnen und Akteuren in Sachsen HIV, Aids und STI die strategischen Ziele fest. Es koordiniert die Strategien, Handlungsfelder und Maßnahmen zu HIV/Aids und sexuell übertragbaren Infektionen. Das SMS lädt zum Landesarbeitskreis HIV/Aids- und STI-Prävention ein und hält regelmäßig Arbeitstreffen mit Behörden und Institutionen, die mit der Thematik beschäftigt sind, ab. Im Landesarbeitskreis wirken Vertreterinnen und Vertreter der im Bereich HIV/Aids und STI tätigen Partnerinnen und Partner mit. Die Teilnehmenden berichten über aktuelle Erfahrungen und Trends in der HIV/Aids- und STI-Prävention, -Beratung und -Behandlung. Die Vertreterinnen und Vertreter beraten mit dem SMS über Strategien, Handlungsfelder und Maßnahmen zu HIV/Aids und sexuell übertragbaren Infektionen.

Das SMS stellt Fördermittel für die HIV/Aids- und STI-Prävention im Rahmen der vorhandenen Haushaltsmittel zur Verfügung.

Die Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen berichtet dem SMS jährlich über die Ergebnisse der HIV-Antikörperuntersuchungen und STI-Untersuchungen. Sie erstellt einen Jahresbericht zum Vorjahr und ergänzt diesen durch eine Trendanalyse. Sie berät das SMS in fachlichen Angelegenheiten zu HIV/Aids und STI. Die LUA führt bei den von Gesundheitsämtern eingesandten Proben HIV-Antikörpertests und STI-Tests durch.

Die netzwerkliche Zusammenarbeit aller sächsischen Partnerinnen und Partner (Behörden, Institutionen, Organisationen, Selbsthilfegruppen u. a.) ist intensiv und vertrauensvoll.

3. Gesundheitsämter

Die Gesundheitsämter geben allgemeine Auskunft und beraten in allen Fragen von HIV/Aids und anderen sexuell übertragbaren Infektionen. Sie führen Präventionsveranstaltungen insbesondere für Schülerinnen und Schüler und junge Erwachsene sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren durch und leisten bedarfsgerecht Öffentlichkeitsarbeit. Die Gesundheitsämter bieten kostenlose, anonyme HIV-Antikörpertests gemäß den aktuellen Empfehlungen des SMS an. Bedarfsgerecht bieten sie Informationen über STI und nach Möglichkeit entsprechende Diagnostik an. Dies schließt auch die Beratung zu impfpräventablen STI (Hepatitis A, B, HPV), die Überprüfung des Impfschutzes und ggf. das Angebot der Impfungen zur Grundimmunisierung bzw. zum Schließen von Impflücken ein. Die Gesundheitsämter weisen die Allgemeinbevölkerung regelmäßig in geeigneter Weise auf die Testmöglichkeiten hin. Sie informieren über die Angebote psychosozialer Betreuung für Menschen mit HIV/Aids und ihrer Angehörigen.

Gemäß § 19 IfSG werden anonyme Beratung und Diagnostik bezüglich sexuell übertragbarer Infektionen für Personen, deren Lebensumstände eine erhöhte Ansteckungsgefahr für sich oder andere mit sich bringen, regional auch aufsuchend, angeboten. Dies umfasst im Einzelfall die Behandlung durch eine Ärztin oder einen Arzt des Gesundheitsamtes.

Im Rahmen des § 10 des Prostituiertenschutzgesetzes beraten die Gesundheitsämter Sexarbeitende hinsichtlich HIV/Aids und STI, Schwangerschaftsverhütung und den Auswirkungen beim Gebrauch von psychoaktiven Substanzen.

4. Aidshilfen

Die sächsischen Aidshilfen übernehmen als nichtstaatliche Organisationen schwerpunktmäßig Aufgaben bei der Unterstützung von Menschen mit HIV und Aids, Beratung, HIV- und STI-Testung, HIV/Aids-Prävention sowie der Sexuellen Bildung.

Die sächsischen Aidshilfen verstehen sich als Interessenvertreterinnen von Menschen mit HIV/Aids, sowie deren An- und Zugehörigen und unterstützen Menschen mit HIV/Aids bei der Bewältigung ihrer veränderten Lebensumstände. Aidshilfen sind Beratungsstellen bei HIV-bezogener Diskriminierung. Die psychosozialen Beratungsstellen arbeiten Lebensweisen akzeptierend, lebenswelt nah und vermitteln Hilfe zur Selbsthilfe. Jeder Mensch, der Fragen, Unsicherheiten, Ängste oder Probleme im Kontext von HIV/Aids, sexuell übertragbaren Infektionen oder Sexualität hat, kann sich in den Beratungsstellen beraten lassen.

Das Durchführen von Präventionsveranstaltungen und sexualpädagogischen Angeboten mit unterschiedlichen Zielgruppen sowie mit Multiplikatorinnen und Multiplikatoren gehört ebenso zu den Aufgabenbereichen. Mit ihrem ehrenamtlichen Potenzial sind sie außerdem in den Bereichen Selbsthilfe, Öffentlichkeitsarbeit und Netzwerkarbeit tätig. Die sächsischen Aidshilfen halten die von der Landesdirektion Sachsen vorgegebenen Qualitätsstandards ein.

5. Infektiologische Kliniken / Ambulanzen, Schwerpunktpraxen

Immunschwächeambulanzen und Schwerpunktpraxen stellen die Behandlung von Menschen mit HIV/Aids und den Zugang zur PrEP in Sachsen flächendeckend sicher. Sie initiieren und fördern die interdisziplinäre und interinstitutionelle Zusammenarbeit. In Fragen der Prävention, Beratung und Begleitung arbeiten sie mit den Gesundheitsämtern und Aidshilfen zusammen.

Krankenhäuser in Sachsen bieten eine PEP für nicht-medizinische Risikokontakte an.

VI. Evaluierung und Qualitätssicherung

Ziel

- I Maßnahmen von staatlichen, kommunalen und nicht staatlichen Trägern im Rahmen dieses Aktionsprogramms werden kontinuierlich auf ihre Wirksamkeit überprüft und gegebenenfalls aktuellen Entwicklungen angepasst.

Bausteine

- I Die Auswertung der Jahresberichte der Gesundheitsämter und der Aidshilfen durch das SMS dient der Feststellung neuer Trends, der Bewertung der epidemiologischen Lage, der Evaluation der HIV/Aids-Prävention im Freistaat Sachsen und der Anpassung der Präventionsziele an die aktuellen Entwicklungen. Zur Jahresfortbildung der Fachkräfte der Gesundheitsämter und Aidshilfen werden diese präsentiert und diskutiert.
- I Ein einheitliches computergestütztes Dokumentationssystem in den Aidshilfen, das neben vergleichbaren quantitativen, auch qualitative Auswertungen ermöglicht, wird implementiert.
- I Qualitätssicherung in Aidshilfen wird im Rahmen der Förderung gemäß Richtlinie Gesundheit und Versorgung unterstützt.
- I Regelmäßige Treffen der Arbeitskreise auf regionaler und Landesebene werden genutzt, um die Strategien zu überprüfen, gegebenenfalls anzupassen und weiter zu entwickeln.



*Man kann
das Virus stoppen.
Ich benutze
Kondome"*

Danksagung



Folgende Plakate gehören zur internationalen AIDS-Plakat-sammlung des Deutschen Hygiene-Museums, die mehr als 10.000 Plakate aus 147 Ländern umfasst und den gesamten Kampagnenzeitraum von den Anfängen in den 1980er-Jahren dokumentiert. Rückblickend verweisen die Plakate auf eine Vielfalt der Botschaften und Gestaltungsideen und auf die Bemühungen einer Weltgemeinschaft, eine öffentliche Kommunikation über existentielle und zugleich hochgradig tabuisierte Themen zu befördern.

Seite 2:	2003/780	»Positiv zusammen leben«	1988
Seite 7:	2003/947	»Mut braucht Unterstützung«	1995
Seite 10:	2003/781	»Ich will mich nicht verstecken«	1992
Seite 19:	2003/990	»Ich will dich, du willst mich, ganz klar mit Gummi«	1990
Seite 21:	2003/964	»Aids hat ein Gesicht: Die Herausforderung sind wir« Der Spendenaufruf war Teil des Plakats und ist nicht mehr aktiv.	1991
Seite 28:	2013/17	»Ich habe HIV. Und bin Vater geworden.«	2012
Seite 37:	2003/738	»Man kann das Virus stoppen. Ich benutze Kondome«	1986
Seite 39:	2003/791	»Sie tun, was Sie immer tun. Mit Kondom.«	1987

Der Herausgeber bedankt sich beim Deutschen Hygiene-Museum Dresden für die Bereitstellung der Plakate für diese Publikation.

Dankeschön auch an die Deutsche Aidshilfe e.V. für die Überlassung der Plakate »Farid« (Seite 27) und »Denis« (Seite 32).

SIE TUN,
WAS SIE
IMMER TUN.



MIT KONDOM.

Glossar

§ 10 Prostituiertenschutzgesetz	Paragraf 10 des Prostituiertenschutzgesetzes (ProstSchG) regelt die gesundheitliche Beratung von Sexarbeitenden.
§ 19 Infektionsschutzgesetz	Paragraf 19 des Infektionsschutzgesetzes regelt die Aufgaben des Gesundheitsamtes in besonderen Fällen. Unter anderem wird hier das verpflichtende Testangebot auf HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen festgelegt.
antiretroviral	Gegen ein Retrovirus gerichtet.
Communities	Eine Gemeinschaft, deren Mitglieder sich durch ein ausgeprägte Wir-Gefühl miteinander eng verbunden fühlen.
Deutsche Aidshilfe	Eingetragener Verein und Dach-, Fach- und Interessenverband von ca. 120 regionalen Aidshilfen. Die Deutsche Aidshilfe wurde 1983 in Berlin gegründet.
Empowerment	Stärkung von Eigenmacht und Autonomie.
Femidom	Ein in der und außerhalb Vagina platziertes Kondom (auch Frauenkondom genannt) ist eine Barrieremethode. Es wird beim Geschlechtsverkehr als Verhütungsmittel verwendet, um die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft oder einer sexuell übertragbaren Infektion (STI) zu verringern.
harm reduction	Englisch; Schadensminimierung. Bezieht sich auf Maßnahmen, die darauf abzielen, die negativen Auswirkungen von Gesundheitsverhalten zu verringern, ohne das problematische Gesundheitsverhalten notwendigerweise vollständig oder dauerhaft zu beseitigen.
impfpräventabel	Schutz vor Erkrankungen, gegen die geimpft werden kann.
interkulturelle Kompetenz	Die Fähigkeit, mit Einzelnen oder Gruppen anderer Kulturen erfolgreich und angemessen und zufriedenstellend für alle Beteiligten zu kommunizieren und handeln.

kultursensibel	Aufgeschlossenheit gegenüber unterschiedlichen Kulturen sowie deren Bedürfnisse, Meinungen und Haltungen wahrnehmen und aushalten können.
n=n	Nicht nachweisbar = nicht übertragbar. Das bedeutet, dass bei einer Person, die mit HIV lebt, bei regelmäßiger Behandlung die Virusmenge in ihrem Körper auf ein nicht nachweisbares Niveau sinkt und kein Risiko besteht, HIV an ihre Partnerinnen / Partner weiterzugeben. Die geringe Virusmenge wird als nicht nachweisbare Viruslast bezeichnet.
Peer-to-peer	Peer-Gruppe: besteht aus einer Gruppe von Menschen im gleichen Alter und mit gleichen Interessen. Beispiele sind Arbeitskolleginnen und -kollegen, Geschäftsfreunde und Nachbarn. Menschen aus einer Peer-Group teilen Ressourcen, kollektives Wissen und haben ein offenes Ohr für einander.
PEP (HIV-PEP)	PEP bedeutet Postexpositionsprophylaxe. Hier entscheidet eine Ärztin oder ein Arzt gemeinsam mit der ratsuchenden Person, für die Dauer von einem Monat ein HIV-Medikament einzunehmen, um eine Infektion der Körperzellen mit dem HI-Virus zu verhindern. Mit einer PEP muss so schnell wie möglich nach dem Infektionsrisiko begonnen werden. Am besten innerhalb von zwei Stunden, sonst möglichst innerhalb 24 Stunden, spätestens nach 48 Stunden. In solchen Notsituationen wird die Vorstellung in der Notaufnahme eines Krankenhauses empfohlen.
PrEP (HIV-PrEP)	PrEP bedeutet Präexpositionsprophylaxe. Bei der HIV-PrEP wird vor dem Sex ein Medikament eingenommen, das vor einer HIV-Infektion so gut wie ein Kondom schützt. Eine fachliche Beratung zur HIV-PrEP ist notwendig. Diese gibt es bei spezialisierten Ärztinnen und Ärzten oder bei den Aidshilfen. In Deutschland werden die Kosten einer HIV-PrEP von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen.

psychoaktive Substanzen	Stoffe, die Wahrnehmung, Denken, Fühlen und Handeln beeinflussen.
queer	Queer ist ein Wort, das andere sexuelle und geschlechtliche Identitäten als heterosexuell und cisgender beschreibt. Lesben, Schwule, Bisexuelle, Inter* und Transgender können sich alle mit dem Wort »queer« identifizieren.
Richtlinie Gesundheit und Versorgung	Förderrichtlinie des Freistaat Sachsen.
Safer-Sex	Zusammenfassender Begriff, der Strategien beschreibt, um Infektionen mit HIV bei sexuellen Handlungen zu reduzieren bzw. zu vermeiden.
Safer-Use, Safer-Use-Regeln	Zusammenfassender Begriff, der Strategien beschreibt, um Schäden beim Konsum von psychoaktiven Substanzen zu vermeiden.
Safer-Use-Konsumutensilien	Spritzbesteck, Pfeifen, Snief- oder Ziehröhrchen nur für den eigenen Gebrauch zum Minimieren von Infektionsrisiken
Schwule und Männer, die Sex mit Männern haben	Differenzierung nach eigener Zuschreibung von sexueller Identität bzw. Orientierung. Männer, die Sex mit Männern haben, sind nicht automatisch Schwule, während Schwule ihr sexuelles Begehren eindeutig auf Männer ausrichten.
Sexarbeitende	Personen, die Geld oder im Rahmen eines wirtschaftlichen Tauschverhältnisses vereinbarte geldwerte Gegenleistung für sexuelle Dienstleistungen erhalten.

Sexuelle Gesundheit

In einem WHO-Meeting 1975 wurde Sexuelle Gesundheit definiert als »Integration somatischer, emotionaler, intellektueller und sozialer Aspekte sexuellen Seins auf eine Weise, die positiv bereichert und Persönlichkeit, Kommunikation und Liebe stärkt. Grundlegend für dieses Konzept ist das Recht auf sexuelle Information und das Recht auf Lust.« Laut der europäischen WHO-Strategie sollte Sexuelle Gesundheit einen positiven Zugang zur Sexualität einschließen. Das Ziel der sexuellen Gesundheitsversorgung solle daher nicht nur auf Beratung und Behandlung von sexuell übertragbaren Infektionen beschränkt sein.

Sexuelle Gesundheit umfasst im Wesentlichen drei Unterbereiche:

- 1) Eine Umgebung, die Menschen den uneingeschränkten Genuss ihrer Sexualität als Potenzial ihrer selbst ermöglicht;
- 2) Freiheit von sexuellem Zwang, Missbrauch und sexueller Gewalt;
- 3) Schutz vor Gesundheitsproblemen im Zusammenhang mit dem Sexualleben und entsprechende Behandlung derselben.

Sexualpädagogik

Pädagogische Arbeit rund um das Themenfeld Sexualität

Sprachmittlung

Sprachmittlung ist ein Oberbegriff für die Übertragung von Inhalten aus einer Sprache in eine andere.

STI

Sexuell übertragbare Infektionen.

STI-Screening

Vorsorgliche Untersuchungen und Diagnostik auf sexuell übertragbare Infektionen.

UNAIDS

Das Gemeinsame Programm der Vereinten Nationen für HIV/Aids.

**Herausgeber:**

Sächsisches Staatsministerium für Soziales
und Gesellschaftlichen Zusammenhalt
Referat Öffentlichkeitsarbeit, Social Media
Albertstraße 10, 01097 Dresden
E-Mail: redaktion@sms.sachsen.de
www.sms.sachsen.de



facebook.com/SozialministeriumSachsen



twitter.com/sms_sachsen



instagram.com/sms_sachsen



youtube.com/@sms_sachsen

Für den Inhalt verantwortlich:

Referat 23

Bildnachweis:

Titelseite: Deutsches Hygienemuseum Dresden | Inhalt: SMS (S. 3),
Deutsches Hygienemuseum Dresden, Deutsche Aidshilfe e.V.

Gestaltung und Satz:

Ö GRAFIK agentur für marketing und design

Redaktion:

Sandra Bischoff, aidshilfe leipzig e.V. | Sina Herrmann, AIDS-Hilfe
Chemnitz e.V. | Dr. Aspasia Manos, Gesundheitsamt Leipzig, Beratungs-
stelle für sexuell übertragbare Infektionen und AIDS | Dr. Matthias Stiehler,
Amt für Gesundheit und Prävention Dresden, Beratungsstelle für AIDS und
sexuell übertragbare Infektionen | Christian Willno, Aids-Hilfe Dresden e.V. |
Caroline Schmidt, Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesell-
schaftlichen Zusammenhalt, Referat 23 | Uwe Tüffers, Sächsisches Staats-
ministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt, Referat 23

Fachliche Beratung:

Bärbel Knorr, Fachreferentin Strafvollzug, Deutsche Aidshilfe e.V.
Juliane Meglin, Gesundheitsamt Leipzig, Beratungsstelle für
Sexarbeiterinnen und Sexarbeiter gemäß Prostituiertenschutzgesetz
Omer Idrissa Ouedraogo, Fachreferent Migration, Deutsche Aidshilfe e.V.
RauschzuSTAND e.V., Chemnitz | Tamara Solidor, Leipzig

Redaktionsschluss:

31.08.2023

Bezug:

Diese Druckschrift kann kostenfrei bezogen werden bei:
Zentraler Broschürenversand der Sächsischen Staatsregierung
www.publikationen.sachsen.de