

Centrum für sexuelle Gesundheit e.V. Rostock
Doberaner Straße 7
18057 Rostock

Sachbericht Projekt 2017

„Aufklärung der Allgemeinbevölkerung und Betreuung von HIV-Infizierten und Aids-Erkrankten“

Förderzeitraum: 01.01.2017 - 31.12.2017

1. Situationsbeschreibung für das Förderjahr

Das Centrum für Sexuelle Gesundheit Rostock (CSG) betreibt seit 2002 eine HIV-/STI¹-Beratungsstelle in Rostock für die Hanse- und Universitätsstadt und den Landkreis Rostock und seit März 2015 in Neubrandenburg für den Landkreis Mecklenburgische Seenplatte (MSE). Das Einzugsgebiet des CSG beträgt somit 9.074 km² (39% der Gesamtfläche MVs²) und umfasst 683.274 Einwohner³ (42% des Gesamtbevölkerung MVs).

Die Beratungsstellen des CSG werden durch Tom Scheel (seit 2002) und Robert Holz (seit 2015) geleitet. Beide setzen die Inhalte der Beratungsstellen (siehe Methoden) zu gleichen Anteilen um.

Der Vorstand des CSG besteht aus drei ehrenamtlichen Mitgliedern: Christin Schwarz (Erzieherin), Dr. Wolfgang Nitzsche (Bürgerschaftspräsident) und Mario Noack (Bürokaufmann). Die beiden Mitarbeiter Herr Scheel und Herr Holz sind als geschäftsführende Mitarbeiter neben ihrer inhaltlichen Arbeit in beratender Funktion für den Vorstand tätig.

Die Mitarbeiter werden in ihrer inhaltlichen Arbeit durch Ehrenamtler*innen und Praktikant*innen unterstützt.

Zur sachlichen Ausstattung der Beratungsstelle in Rostock gehört ein Büro und ein separater Beratungsraum. Mit Ausnahme der letzten beiden Monate des Jahres 2017. Im November und Dezember des Förderzeitraumes ist das CSG übergangsweise im Verein Frauen helfen Frauen e.V. untergekommen. Zudem ist die notwendige Technik (Computer, Telefone, Telefon- und Internetanschlüsse etc.) vorhanden.

Das CSG wurde im Jahr 2017 durch das Land Mecklenburg-Vorpommern nach der „Richtlinie zur Förderung der AIDS-Beratung und Betreuung von HIV-Infizierten und AIDS-Kranken“ vom 27. April 2013 gefördert. Von dieser Richtlinie leiten sich die Aufgaben des CSG ab. Die kommunale Förderung orientiert sich inhaltlich an der Richtlinie des Landes.

Im Förderjahr wurden in Mecklenburg-Vorpommern bis November 32 HIV-Neudiagnosen festgestellt. In der Hansestadt Rostock waren es acht. Weitere Zahlen für die HIV-Diagnosen für 2017 liegen momentan nicht vor und können im Robert Koch-Institut nicht abgerufen werden. Vermutlich bewegen sie sich auf dem Niveau des Vorjahres (42 in MV und 12 in HRO).

¹ STI = Sexual Transmitted Infections (Sexuell übertragbare Infektionen)

² MV = Mecklenburg-Vorpommern

³ Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern, 27. April 2016

Für weitere sexuell übertragbare Infektionen im Förderjahr und im Einzugsbereich des CSG gab es folgende Diagnosezahlen:

STI	MV	HRO ⁴	LRO ⁵	MSE
Syphilis	92 (+4)	22 (+12)	keine Daten	keine Daten
Giardiasis	106 (+8)	22 (+7)	12 (-6)	5 (±0)
HIV	momentan keine Daten abrufbar		keine Daten	keine Daten
Hepatitis A	24 (+9)	3 (+3)	6 (+5)	2 (-5)
Hepatitis B	37 (-9)	3 (-1)	4 (+4)	8 (-15)
Hepatitis C	48 (+9)	10 (+6)	3 (+2)	5 (-1)

Tabelle 1, Stand: 31.03.2018, Quelle: Robert Koch-Institut

Im Jahr 2017 wurden durch das CSG insgesamt ca. 5.588 Personen erreicht. Diese verteilen sich je nach Art der Kontakte auf das Einzugsgebiet wie folgt:

Art der Kontakte	Gesamt	HRO ⁶	LRO	MSE	Sonstige ⁷	Unbekannt ⁸
telefonisch	399 (265 ⁹)	82 (21% ¹⁰)	12 (3%)	42 (11%)	232 (58%)	30 (8%)
persönlich	229 (194)	142 (62%)	19 (8%)	35 (16%)	29 (12%)	5 (2%)
online	127 (30)	33 (26%)	13 (10%)	9 (7%)	65 (61%)	8 (6%)
Klient_innen ¹¹	11	7 (63%)	1 (9%)	3 (27%)	0	0
Vernetzung	263	75 (29%)	5 (2%)	5 (2%)	178 (68%)	0
Jugend-, Schul- und Bildungsarbeit	3.123	1.519 (49%)	797 (26%)	511 (16%)	296 (9%)	0
ÖA ¹²	1.436	1.210 (84%)	0	0	226 (16%)	0
Gesamt:	5.588	3.068 (55%)	847 (15%)	605 (11%)	1.026 (18%)	43 (<1%)

Tabelle 2, Quelle: CSG

2. Die Zielgruppen des CSG

Bei den Zielgruppen des CSG und ihren Problemen bzw. den damit verbundenen Aufgaben gibt es seit vielen Jahren kaum Veränderungen.

Allgemeinbevölkerung meint Personen, die keiner speziellen Zielgruppe zugeordnet werden. Die Allgemeinbevölkerung wird hauptsächlich durch öffentlichkeitswirksame Aktionen wie z.B. Infostände und Pressearbeit erreicht.

Kinder und Jugendliche sind eine weiterhin zunehmende Zielgruppe des CSG, die 2017 sehr erfolgreich erreicht werden konnte. Hauptsächlich durch Prävention in Form von sexualpädagogischen Angeboten (siehe Punkt 4. Methoden). Kinder und Jugendliche sind deshalb eine der wichtigsten Zielgruppe, weil diese am Anfang ihres sexuellen Lebens stehen und durch die Sexualpädagogik zur sexuellen Mündigkeit erzogen werden können. Sexuelle Mündigkeit und das jugendliche Alter erhöhen die Verankerung von Präventionsbotschaften. Zudem gehören Kinder und Jugendliche früher oder später einer der anderen Zielgruppen an, häufig auch den hochriskierten. Somit kann in der Schulprävention bereits ein Grundstock gelegt werden, um risikoreiches Verhalten zu verhindern bzw. eigenverantwortliches Verhalten zu fördern.

⁴ Hanse- und Universitätsstadt Rostock

⁵ Landkreis Rostock

⁶ Bei HRO, LRO und MSE tauchen nur Zahlen auf, die diesen Landkreisen/Städten tatsächlich zugeordnet werden konnten.

⁷ Sonstige bedeutet: erreichte Personen aus dem restlichen Bundesland bzw. Deutschland

⁸ Unbekannte können vermutlich zum überwiegenden Teil dem CSG-Einzugsgebiet zugeordnet werden.

⁹ in Klammern: davon reine HIV-/STI-Beratungen

¹⁰ Anteil an der Gesamtzahl in Prozent

¹¹ Klient_innen sind Personen mit HIV, die im Förderjahr teils zeitweise kontinuierlich durch das CSG begleitet werden.

¹² ÖA = Öffentlichkeitsarbeit / öffentlichkeitswirksame Aktionen, ohne Homepage, Facebook-Auftritt, Pressemitteilungen etc.

Eine der wichtigsten Zielgruppen des CSG sind die so genannten MSM, Männer, die Sex mit Männern haben. Also überwiegend schwule und bisexuelle Männer Sie sind für viele STIs die größte Betroffenengruppe in Mecklenburg-Vorpommern (z.B. Anteil 2017 bei HIV: 60%, Syphilis: 59%). MSM werden durch öffentlichkeitswirksame Aktionen, Präventionsangebote bei Vor-Ort-Aktionen in der schwulen Szene und durch den HIV- und den Syphilis-Schnelltest im CSG erreicht. Im Einzugsgebiet des CSG gibt es so etwas wie eine schwule Szene (Kneipen, regelmäßige Diskos, Cruisinggebiete) lediglich in Rostock. 2017 lag der Anteil an MSM in der Beratung bei knapp 27 Prozent. Das ist eine Senkung um 9 Prozent, aber mit einem Anteil von fast einem Drittel durchaus zufriedenstellend. Zudem sind diese prozentualen Anteile üblicherweise eher schwankend.

Um die Angebote des CSG in breiter in dieser Gruppe zu verbreiten, ist noch mehr Öffentlichkeits- und Vor-Ort-Arbeit nötig. Dafür fehlen personelle Ressourcen. Mit zwei Mitarbeitern ist eine kontinuierliche Sichtbarkeit in der Rostocker Szene nicht möglich. 2017 wurde im CSG eine eigene Kampagne gestartet, die sich ausschließlich an MSM richtet: „MV kommt gut“. In anderen Bundesländern sind solche Kampagnen seit vielen Jahren Normalität und erfolgreich (z.B. SVeN in Niedersachsen oder Herzenslust in NRW). Das für 2017 geplante ehrenamtliche Präventionsteam konnte bisher nicht aufgebaut werden, da hierfür die entsprechenden finanziellen und personellen Ressourcen der CSG-Mitarbeiter fehlen.

Durch öffentlichkeitswirksame Aktionen wie z.B. Infostände wurden vermutlich mehrere Tausend MSM erreicht – beim Rostocker CSD, beim Internationalen Tag gegen Homophobie oder beim Tag der Akzeptanz in Greifswald. Diese Zahlen sind nur Schätzwerte, da eine Zählung der Teilnehmer*innen nicht möglich ist.

Migrant*innen spielten 2017 im CSG mit fünf Prozent immer noch eher eine untergeordnete Rolle. Der Anteil ist sogar wieder leicht gesunken. Überwiegender Kontakt zu dieser Zielgruppe besteht in den Schulen und Jugendeinrichtungen, in denen das CSG tätig ist. Zudem gibt es vermehrt Anfragen für die Aufklärung von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden (UMA). Dabei handelt es sich überwiegend um Flüchtlinge aus Syrien. In diesem Arbeitsfeld müssen mehr Anstrengungen erfolgen, um im Rahmen der personellen und finanziellen Möglichkeiten des CSG mehr Migrant*innen zu erreichen.

Im Förderzeitraum wurde durch das CSG lediglich ein HIV-Infizierter in Haft begleitet. Inzwischen hat dieser die Haftanstalt verlassen. Inhaftierte sind eine besondere Zielgruppe, da in JVA ein höheres Diskriminierungspotential besteht und die Möglichkeiten sich vor STIs zu schützen stark begrenzt sind. Präventionsarbeit in Haftanstalten gestaltet sich daher besonders schwierig, immer in Abhängigkeit der Interessen von Anstaltsleitungen und -ärzten. Der Bereich Haftarbeit benötigt zukünftig eine höhere Aufmerksamkeit durch das CSG, die auch 2017 nicht gewährleistet werden konnte. Allerdings sind mangelnde finanzielle und dadurch personelle Ressourcen hierbei ein Hindernis.

Menschen mit HIV und ihre Zugehörigen spielen seit einigen Jahren längst nicht mehr die Rolle, wie noch zehn Jahre zuvor. Gründe dafür sind unter anderem die inzwischen bessere medizinische Versorgung und der Rückgang von Diskriminierung. Trotzdem gibt es nach wie vor Betroffene, die die Unterstützung von Aidshilfen benötigen – mehr oder weniger intensiv. Im Jahr 2017 wurden durch das CSG elf Menschen mit HIV regelmäßig begleitet. Davon sind vier Klient*innen im Förderjahr neu hinzugekommen. Nicht alle HIV-Positiven, die zum CSG kommen werden automatisch Klienten. Einige kommen nur ein paar Mal oder so unregelmäßig, dass sie nicht als Klient*innen geführt werden.

Acht Prozent der Ratsuchenden im Jahr 2017 waren Freier. Überwiegend haben diese telefonisch Kontakt mit dem CSG aufgenommen. Hauptproblem von Freiern sind die Ängste vor einer STI-Infektion – üblicherweise besteht eine überwiegend undifferenzierte Angst vor HIV. Zudem werden Freier in den meisten Fällen von Schuldgefühlen geplagt, welche die oftmals unbegründete Angst vor einer Infektion verstärken. Es ist aber auffällig, dass Präventionsangebote für diese Zielgruppe fehlen, das Erreichen dieser Zielgruppe auf Grund von Scham aber auch schwierig ist.

Sexarbeiter*innen sind eine Zielgruppe, die die Angebote des CSG kaum in Anspruch nehmen. Zumindest weibliche Sexarbeiterinnen haben mit SeLA, der Rostocker Prostitutionsberatungsstelle eine gute Anlaufstelle. Männliche Sexarbeiter benötigen aus ihrem Selbstverständnis eine solche Beratung oft nicht.

Trotzdem soll zukünftig versucht werden, diese mit Präventionsangeboten verstärkt zu erreichen. Zudem wird eine engere Zusammenarbeit mit SeLA angestrebt.

Eine weitere Zielgruppe ist *Fachpersonal* in seiner Rolle als Multiplikator*in. Insbesondere geht es um medizinisches und pädagogisches Fachpersonal; sowie Bedienstete von Haftanstalten. Diese Zielgruppe spielte auch 2017 nur eine eher untergeordnete Rolle. Im Förderzeitraum fanden wie im Vorjahr drei Workshops und Infoveranstaltungen für Multiplikator*innen im medizinischen und pädagogischen Bereich statt. Aus zeittechnischen Gründen waren mehr Angebote nicht möglich. Für medizinisches und pflegerisches Personal gibt es im Einzugsgebiet des CSG zudem andere Anbieter von Fortbildung und Information (inteam, LAGuS, Ärztekammer), so dass es in diesem Bereich kaum Anfragen gegeben hat. Für Bedienstete in Haftanstalten fehlte auch im Jahr 2017 die Zeit, ein adäquates Angebot vorzuhalten und entsprechend zu bewerben.

Nicht immer sind die erreichten Personen den entsprechenden Zielgruppen und Einzugsgebieten des CSG zuzuordnen. Gerade Angehörige von eher schambesetzten Zielgruppen (z.B. Freier oder MSM) verschweigen ihre Zugehörigkeit. Anwohner*innen aus den Landkreisen erwähnen oft nicht ihre Herkunft, wenn nicht explizit danach gefragt wird. Nicht immer macht es Sinn, die Zielgruppe oder Herkunft zu erfragen, vor allem, wenn diese für Problemlösung und Klärung von Fragestellungen irrelevant sind. Viele sind auch mehreren Zielgruppen zuzuordnen.

3. Projektziele des CSG

Die Ziele der Arbeit des CSG sind aufgrund des Auftrages durch das Land und die Kommunen unverändert:

1. Aufklärung und Information zu Schutzmöglichkeiten und Übertragungswegen von STIs insbesondere von HIV.
Dadurch soll die Bevölkerung befähigt werden, eigene Risikominimierungsstrategien zu entwickeln, um in der Lage zu sein, vor allem sich selbst, aber auch andere selbstbestimmt vor Infektionen mit STI zu schützen. Das wiederum soll dazu führen, dass die Infektionszahlen auf niedrigem Niveau stagnieren und langfristig absinken.
2. Abbau von Ängsten und Stigmatisierung sowie die Antidiskriminierungsarbeit im Bereich STI, insbesondere bei HIV.
Ängste und Stigmatisierung sind ein Grund dafür, dass viele HIV-Infizierte – bundesweit schätzungsweise 14.000 Menschen – nichts von ihrer HIV-Infektion wissen, da sie sich aus Angst vor Ausgrenzung nicht testen lassen. Zwar sind Stigmatisierung, unbegründete Angst und Diskriminierung in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen, aber es erfordert noch viel Anstrengung, um sie endgültig zu beenden.
3. Sexuelle Mündigkeit.
Sie ist die Voraussetzung, dass Menschen selbstbewusst und -bestimmt ihre Sexualität leben können. Das ist die Voraussetzung, dass Präventions- und Risikominimierungsstrategien erfolgreich sein können, da die Präventionsbotschaften nur verstanden und umgesetzt werden können, wenn der Mensch sexuell mündig ist.

Die Erreichung der Projektziele ist nur schwer nachprüfbar, da die Auswirkungen langfristig sind. Die kontinuierlich niedrigen HIV-Zahlen und der Rückgang der Diskriminierung von Menschen mit HIV sind aber auch Verdienste, die sich Beratungsstellen wie das CSG auf die Fahnen schreiben können. Die Projektziele werden mit Hilfe von speziell auf bestimmte Zielgruppen (siehe Pkt. 2) abgestimmte Methoden (siehe Pkt. 4) erreicht.

4. Methoden

Die Methoden zur Erreichung der Projektziele sind vielfältig. Eine der wichtigsten ist das Angebot von Beratung. Wöchentlich werden 13 Stunden Beratungszeit vorgehalten, neun in der Beratungsstelle in

Rostock und vier¹³ in der Außenstelle Neubrandenburg. Die HIV- und STI-Beratung wird von fast allen Zielgruppen in Anspruch genommen. Neben der eigentlichen inhaltlichen Beratung zählen zu dieser Methode auch Kontakte in Form von Absprachen und Anfragen.

Beratungen und Kontakte erfolgen überwiegend *telefonisch*. Für Beratungsgespräche existiert eine Beratungstelefonnummer. Die Neubrandenburger Telefonnummer wird außerhalb der Vor-Ort-Beratungszeit auf die Rostocker Nummer umgeleitet. Der Telefonanschluss in Neubrandenburg wurde durch das Gesundheitsamt des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte zur Verfügung gestellt. Zusätzlich zur regionalen Beratungszeit beteiligt sich das CSG an der bundesweiten Telefonberatung der Aidshilfen in zwei Stunden pro Woche.

Für die *persönliche Beratung*, welche den HIV- und seit 2016 auch den Syphilis-Schnelltest einschließt, steht in beiden Beratungsstellen ein entsprechender Beratungsraum zur Verfügung. Die Außenstelle in Neubrandenburg befindet sich in Räumen des Landratsamtes Mecklenburgische Seenplatte. Das stellt für viele Ratsuchende eine hohe Hemmschwelle dar, die daran hindert, die Beratungsstelle aufzusuchen. Die *Online-Beratung* wird fast nicht genutzt. Da E-Mail-Beratung nicht sehr sicher und auch nicht anonym ist, wird diese durch das CSG nicht beworben, sondern auf sichere Beratungsportale hingewiesen. In der Beratung werden vorrangig die Projektziele 1. und 2. (siehe Pkt. 3) umgesetzt.

Zur Beratung zählen auch die Begleitungskontakte. *Begleitung* bedeutet Unterstützung von Menschen mit HIV und deren Zugehörigen. In erster Linie geht es darum, Ansprechpartner zu sein und Unterstützung in allen Lebenslagen anzubieten. Die Arbeit mit Betroffenen ist als Sekundärprävention Teil der Präventionsarbeit des CSG.

Begleitung soll Betroffenen die Möglichkeit geben, am sozialen Leben teilzuhaben. Die Zahl von entsprechenden Klient*innen ist der Vergangenheit insgesamt zurückgegangen, weil viele Probleme, mit denen Menschen mit HIV leben mussten, nicht mehr oder nur in viel geringerem Maße existieren – zum Beispiel erhöhte Morbidität, aber auch Mortalität sowie Ausgrenzung, Diskriminierung, Vereinsamung. Im Jahr 2017 sind im CSG vier HIV-Infizierte als Klient*innen hinzugekommen.

Begleitung soll Menschen mit HIV Selbsthilfestrukturen zur Verfügung stellen. Alle Versuche, eine Selbsthilfegruppe oder ähnliches (wieder) aufzubauen, sind bislang erfolglos geblieben.

Es wurde zudem festgestellt, dass manche Menschen mit HIV im Einzugsgebiet des CSG immer noch nichts von den Angeboten der Beratungsstelle wissen und manchmal nur auf Umwegen den Kontakt finden.

Seitens des CSG muss daher in Kliniken, Migrationseinrichtungen und Haftanstalten verstärkt auf die Angebote der Beratungsstelle aufmerksam gemacht werden, obwohl das im Jahr 2017 verstärkt erfolgte. Das CSG ist als Aidshilfe Antidiskriminierungsstelle für Menschen mit HIV. Im Jahr 2017 wurde durch vermehrte Anfragen deutlich, dass hinsichtlich der Begleitungsarbeit im Landkreis Vorpommern-Greifswald kein adäquates Angebot für Betroffene vorgehalten wird.

Begleitung setzt vorrangig die Ziele 1. und 2. um.

Zur Begleitung zählen auch *Selbsthilfearbeit* und die Antidiskriminierungsarbeit. Die Selbsthilfe fand 2017 im CSG nicht statt. Ursachen hierfür sind jedoch nicht mangelnde Ressourcen, sondern mangelndes Interesse seitens der Betroffenen.

Die *Antidiskriminierungsarbeit* ist leider immer noch ein wichtiger Bestandteil der „Aidshilfearbeit“, da immer noch Menschen mit HIV stigmatisiert, ausgegrenzt und diskriminiert werden. Das CSG arbeitet hier eng mit der Kontaktstelle HIV bedingte Diskriminierung in der Deutschen AIDS-Hilfe zusammen, in der alle Fälle statistisch erfasst werden.

Die *Präventionsarbeit* des CSG verfolgt alle drei Projektziele und umfasst insbesondere sexualpädagogische Veranstaltungen für Jugendliche und Präventionsaktionen, aber auch den HIV- und den Syphilis-Schnelltest, Infoveranstaltungen, Infostände, Beratung und Öffentlichkeitsarbeit. Im Gegensatz zur Beratung findet Prävention überwiegend in Vor-Ort-Arbeit statt. Da die personellen und zeitlichen Ressourcen im CSG begrenzt sind, ist diese Arbeit teilweise nur eingeschränkt möglich. Zumindest für die Zielgruppe MSM, da die Präventionsarbeit hier vorrangig abends und sinnvollerweise vor Ort in der der schwulen Szene stattfinden muss. Trotzdem ist in diesem Arbeitsbereich auch 2017 mehr Arbeitszeit investiert worden. Unter anderem in die Entwicklung einer eigenen MSM-Kampagne.

¹³ Zweimal monatlich

Während die sexualpädagogische Präventionsarbeit in Schulen und Jugendeinrichtungen in der Hansestadt und dem Landkreis Rostock gut funktioniert, ist es nach wie vor schwierig, die Schulen im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte von dem Angebot zu überzeugen.

Vermehrte Anfragen aus dem Landkreis Vorpommern-Greifswald zeigen auch in diesen Arbeitsfeldern, dass entsprechende Angebote in dieser Region fehlen, nicht bekannt sind oder gar abgelehnt werden.

Der HIV- und der Syphilis-Schnelltest sind Mittel der Primärprävention. Sie richten sich vorrangig an MSM, werden von diesen aber nicht im gewünschten Umfang genutzt. Insgesamt sind die Testzahlen im Jahr 2017 angestiegen, von 112 im Jahr 2016 auf 147 im Jahr 2017. Der starke Anstieg liegt vermutlich am 2017 kostenlos für MSM angebotenen HIV-Schnelltest. Durch ein Sponsoring der Firma MSD war das möglich. Um aber mehr MSM zu erreichen, muss in der entsprechenden Vor-Ort-Arbeit mehr Werbung für das Testangebot erfolgen.

Der Schnelltest wird in Absprache mit den Gesundheitsämtern Rostock und Mecklenburgische Seenplatte in den jeweiligen Räumlichkeiten des CSG angeboten.

Das CSG und seine Mitarbeiter sind in verschiedenen regionalen, landes- und bundesweiten Arbeitsgruppen vertreten. Diese Vernetzungsarbeit ist wichtig, um sich mit Kolleg*innen und Entscheidungsträger*innen anderer Einrichtungen auszutauschen, Zusammenarbeit zu koordinieren und letzten Endes die Qualität der Angebote aufrecht zu erhalten und auszubauen. Während die regionale Vernetzung in der Hansestadt Rostock sehr gut funktioniert, findet eine Einbindung in Arbeitskreise in den Landkreisen nicht statt. Zum Teil fehlen entsprechende Strukturen, zum Teil aber auch Kontakte in die Strukturen. Zudem fehlen hier personelle bzw. zeitliche Ressourcen, um an eventuellen Treffen teilzunehmen.

Zu diesen Vernetzungsstrukturen gehören einzelnen Arbeitstreffen mit Partner*innen u. a. folgende Verbände und Arbeitskreise

- Deutsche AIDS-Hilfe (DAH)
- LSVD-Landesverband Gaymeinsam MV e.V.
- Netzwerk Sexualpädagogik MV
- Arbeitsgruppe Sexuelle Gesundheit MV
- AG Haft der DAH
- Koordinationskreis Telefonberatung der DAH
- Ländertreffen der DAH
- Arbeitskreis Youthwork in Aidshilfe

Öffentlichkeitsarbeit dient vorrangig der Umsetzung der ersten beiden Projektziele, in Teilen aber auch dem dritten. Sie dient neben der Aufklärung aber auch der Verbreitung und Bekanntmachung der Angebote des CSG. Zur Öffentlichkeitsarbeit zählen Infostände, öffentlichkeitswirksame Aktionen, Pressemitteilungen, Internetauftritt und Präsenz in sozialen Netzwerken wie Facebook oder Instagram. Im Projektzeitraum zählten dazu Infostände zum CSD Rostock, zum Internationalen Tag gegen Homophobie Rostock, zum Tag der Akzeptanz in Greifswald, beim Gesundheitstag im GDZ Rostock Lütten Klein, beim QueerFilmFest Rostock und bei einer Infoveranstaltung der AG SPD-Queer MV zum Thema PrEP. Außerdem verschiedene Veranstaltungen zum Welt-Aids-Tag. Zudem hat das CSG eine öffentliche Infoveranstaltung mit Filmvorführung zum Thema „Chemsex“ angeboten.

Das CSG wurde mehrfach in der regionalen Presse erwähnt.

Insgesamt bewegt sich die Öffentlichkeitsarbeit 2017 auf niedrigem Niveau. Ursache dafür sind vorrangig fehlende zeitliche Ressourcen. Vor allem die Arbeit und Präsenz in den Landkreisen Rostock und Mecklenburgische Seenplatte ist mangelhaft. Grund hierfür sind zudem mangelnde personelle Ressourcen. 2017 wurden die Mitarbeiter des CSG vor allem bei Infoständen und öffentlichkeitswirksamen Aktionen durch Ehrenamtler*innen und Praktikant*innen unterstützt.

Eigene Fortbildungsangebote, die alle drei Projektziele umsetzen sollen, fanden 2017 nicht statt. Für die Bewerbung, Planung und Durchführung fehlten nach wie vor die personellen und zeitlichen Ressourcen. Zukünftig muss versucht werden, mehr auf die Fortbildungsangebote des CSG aufmerksam zu machen. Die Zielgruppe dieser Methode sind vorrangig Multiplikator*innen und Fachpersonal.

Immer wichtiger wird die Lobbyarbeit, um Politiker*innen und (potentielle) Sponsor*innen auf die Angebote des CSG aufmerksam zu machen und sie zu überzeugen, die Arbeit finanziell durch Spenden, Sponsoring und/oder Fördermittel zu unterstützen. Um diese zu erreichen, werden neben persönlichen Kontakten auch die öffentlichkeitswirksamen Aktionen genutzt. Leider vertreten wir eine Arbeit, die über eine extrem geringe Lobby verfügt, was diese Arbeit umso mehr erschwert.

5. Fortbildung der CSG-Mitarbeiter

Fortbildung ist für die Mitarbeiter zur Weiter- und Qualitätsentwicklung von großer Bedeutung. Beide besuchten daher im Förderzeitraum verschiedene Fortbildungsangebote. Herr Holz nahm an einer mehrteiligen Fortbildung zum Thema Schwule Männer, Drogen und Sex teil. 2017 konnte Herr Holz seine Mediations-Ausbildung erfolgreich beenden. Herr Scheel war Teilnehmer des DAH-Telefonberaterfachtages, des Verbandsfachtages zum Thema Medikalisierung der HIV-Prävention und mehrerer Fortbildungen zum Thema PrEP und zur Beratung von Sexarbeiter*innen. Beide nahmen an der Gesundheitsämterfortbildung von LAGuS und inteam teil. Im Jahr 2017 konnten die Mitarbeiter zweimal Supervisionen in Anspruch nehmen. Für Supervision als Mittel der Qualitätssicherung sollten in jedem Jahr die entsprechenden Finanzen zur Verfügung stehen.

6. Finanzen

Im Förderjahr wurde das CSG durch das Land, die Hansestadt Rostock und die Landkreise Rostock und Mecklenburgische Seenplatte gefördert:

	Land	HRO	LRO	MSE	Eigen- und Drittmittel	Gesamt
Einnahmen¹⁴	53.591,94 €	37.011,00 €	3.700,00 €	8.000,00 €	10.671,02 €	112.973,96 €
Anteil gesamt	47,4%	32,8%	3,3%	7,1%	9,4%	100%
Anteil regional		76%	7,6%	16,4%		
Ausgaben						
Personal-kosten	50.897,87 €	37.011,00 €	500,00 €	4.500,00 €	1.087,09 €	93.995,96 €
Honorare	275,00 €				85,00 €	360,00 €
Mietkosten	1.000,00 €		1.200,00 €		2.191,51 €	4.391,51 €
Ausstattung	210,00 €				1.530,24 €	1.740,51 €
Büromaterial				150,00 €	502,93 €	652,93 €
Telefon / Internet	150,00 €		350,00 €	450,00 €	308,50 €	1.258,50 €
Porto	50,00 €			100,00 €	220,00 €	370,00 €
Reisekosten	500,00 €		500,00 €	1.220,00 €	263,30 €	2.483,30 €
Fortbildung			100,00 €	175,00 €	250,00 €	525,00 €
Öffentlichkeitsarbeit	159,07 €			450,00 €	761,93 €	1.371,00 €
Veranstaltungen	75,00 €				578,52 €	653,52 €
sonst. Dienstleistungen	50,00 €		200,00 €	130,00 €	510,00 €	890,00 €
Versicherungen	50,00 €		400,00 €	100,00 €	1.027,85 €	1.577,85 €
KFZ-Kosten	25,00 €		382,00 €	425,00 €	43,00 €	875,00 €
päd./Präv.-Material	100,00 €			300,00 €	425,00 €	825,00 €
med. Material					881,94 €	881,94 €
Begleitung			18,00 €			18,00 €
Fachliteratur	50,00 €		50,00 €		4,21 €	104,21 €
Gesamt	53.591,94 €	37.011,00 €	3.637,69 €	7.927,42 €	10.671,02 €	112.973,96 €

Tabelle 3, Quelle: CSG

Die Finanzplanung gerade für Reisekosten im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte erfolgt weiterhin vorsichtshalber sehr konservativ. Dieser Posten fiel aber dann letzten Endes kleiner aus. Ebenso wurden

¹⁴ bewilligte Einnahmen nach dem korrigierten Ansatz des Haushaltes vom Dezember 2017

Mittel für Miete eingespart, da das CSG in den letzten beiden Monaten mietfrei bei Frauen helfen Frauen e.V. unterkommen ist. Durch genehmigte Umwidmungen konnten die so eingesparten Mittel für neue Büromöbel und Öffentlichkeitsarbeit eingesetzt werden, da ein neues Büro zum Teil neue Möbel und eine neue Adresse neue Visitenkarten, Flyer etc. erfordert.

7. Fazit

In absehbarer Zeit ist die Arbeit mit zwei Personalstellen kaum noch zu schaffen. Obwohl beide Mitarbeiter überwiegend inhaltliche Arbeit leisten, müssen immer wieder Abstriche im Bereich Quantität vorgenommen werden, um die hohe Qualität der Angebote und Arbeitsfelder des CSG aufrecht erhalten zu können. Das könnte zukünftig zu einer Verschiebung der Angebote führen und den Anspruch, die Inhalte der Förderrichtlinie umfassend umzusetzen, beeinträchtigen. Die derzeitige Entwicklung deutet eher darauf hin, dass die Aufgaben von HIV- und STI-Beratungsstellen zukünftig zunehmen. Im Gegensatz dazu wird es zukünftig schwieriger, den Eigenanteil aufbringen zu können, da dieser zum großen Teil aus Spenden besteht. Die Arbeit der Beratungsstellen ist durch den immer größer werdenden Eigenanteil erheblich gefährdet.

Der Titel und teilweise auch die Inhalte der Förderrichtlinie des Projektes stellen inzwischen die notwendigen Aufgaben und Inhalte der Arbeit von HIV- und STI-Beratungsstelle weiterhin nur noch höchst unzulänglich dar. Hier regen wir weiterhin eine namentliche und inhaltliche Anpassung an.

2017 wurde das CSG vermehrt mit Anfragen aus dem Landkreis Vorpommern Greifswald konfrontiert. Dieser Landkreis stellt sich zunehmend als weißer Fleck bezüglich Begleitung, Schulprävention und MSM-Prävention dar, obwohl in diesem Landkreis eine Einrichtung für diese Arbeit gefördert wird. Hier muss etwas geschehen.

Zudem muss die MSM-Prävention finanziell und personell besser ausgestattet werden, um diese wichtige Zielgruppe adäquat erreichen zu können.

Spätestens 2019 wird das CSG einen neuen Dienstwagen benötigen. Ohne ihn ist ein großer Teil der Arbeit der Beratungsstelle nicht mehr durchführbar. Die Finanzierung eines solchen Fahrzeuges wird sich voraussichtlich als sehr schwierig erweisen.

Rostock, 09.04.2018

Tom Scheel

Ort, Datum

Name

Stempel / Unterschrift