

Kurzbericht

Thema	Wissenschaftliche Begleitung des Zentrums für Sexuelle Gesundheit und Medizin „Walk In Ruhr“ in Bochum
Schlüsselbegriffe	Integrierte Versorgung, sexuell übertragbare Infektionen, STI, Vernetzung, Diagnostik, Behandlung, psychosoziale Beratung
Ressort, Institut	Bundesgesundheitsministerium
Auftragnehmer(in)	FOGS Köln, delphi Berlin und UKE Hamburg
Projektleitung	Martina Schu (FOGS)
Autor(en)	Martina Schu (FOGS), Kristina Enders (FOGS), Dr. Peter Tossmann (delphi), Fabian Leuschner (delphi), Benjamin Jonas (delphi), Prof. Dr. Marylyn M. Addo (UKE, Beratung)
Beginn	01.08.2016
Ende	31.07.2019

1. Vorhabensbeschreibung, Arbeitsziele

Das „Walk in Ruhr“ (WIR) – Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin in Bochum wurde im Frühjahr 2016 eröffnet und bietet seither ein breites Spektrum an Aufklärung, Diagnostik, Therapie und psychosozialer Versorgung für Menschen mit sexuell übertragbaren Infektionen (STI) bzw. einem Risiko dafür. Dies wird durch die Zusammenarbeit von sechs unabhängigen Einzelorganisationen realisiert: (1) die Interdisziplinäre Immunologische Ambulanz, Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin der Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie der Ruhr-Universität Bochum, (2) die Beratungsstelle für Sexuelle Gesundheit des Gesundheitsamts Bochum und (3) die Aidshilfe Bochum e. V. als dort angesiedelte Institutionen sowie (4) Madonna e. V., (5) pro familia e. V. und (6) Rosa Strippe e. V. mit punktuell im Zentrum präsenten Angeboten. Der Aufbau des WIR gelang auf Basis einer positiven Trägerhaltung und mit mehrfacher finanzieller Unterstützung durch Kirchengemeinde, Bistum, Träger, Stadt und Land. Angesichts des innovativen Charakters dieses Modells einer integrierten Versorgung im Bereich HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen, hat das Bundesministerium für Gesundheit die wissenschaftliche Begleitung des WIR gefördert. Die Evaluation zielte darauf ab, die Implementierung des Zentrums handlungsorientiert und konstruktiv zu unterstützen und Erkenntnisse zu generieren, die für eine Weiterentwicklung der STI-Prävention und -Behandlung in Deutschland hilfreich sein können.

2. Durchführung, Methodik

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung wurden zunächst gemeinsam mit den Akteuren vor Ort ein Zielkatalog mit Ober- und Detailzielen für das Modellvorhaben und seine Evaluation formuliert sowie Indikatoren zur Messung der Zielerreichung definiert. Auf fallbezogener Ebene wurde dann überprüft, wie die Angebote des WIR im Hinblick auf medizinische und psychosoziale Versorgung einzuschätzen und wie Niedrigschwelligkeit, Akzeptanz und Zufriedenheit von Nutzer*innen zu bewerten sind. Auf organisatorischer Ebene galt es insbesondere, Synergieeffekte zwischen den WIR-Akteuren abzubilden und die Wirkung der WIR-Aktivitäten in die Region hinein zu untersuchen.

Zur Bearbeitung der Fragen wurde ein Mixed-Methods-Design umgesetzt und eine Vielzahl unterschiedlicher Datenquellen genutzt: Daten aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) und aus eigens entwickelten Dokumentationen zu Klientel, fallbezogenen Leistungen und übergreifenden Tätigkeiten sowie aus Nutzer*innenbefragungen. Die quantitativen Daten wurden durch qualitative Interviews mit Leitungskräften, Beschäftigten und Nutzer*innen des WIR, Zuwendungsgebenden und Versorgungsbeteiligten aus Bochum ergänzt.

3. Gender Mainstreaming

Im Rahmen der Evaluation wurden Genderaspekte systematisch einbezogen. Bei der Entwicklung der Erhebungsinstrumente sowie bei der Erstellung schriftlicher Dokumente wurde eine nichtdiskriminierende Sprache verwendet. Die Evaluation betrachtete in Phase 2 verschiedene Zielgruppen des Zentrums (Frauen, Männer und andere geschlechtliche Identitäten) und deren Inanspruchnahme des Zentrums.

Der Vergleich zeigt zusammenfassend, dass das WIR mit 56 % vergleichsweise viele heterosexuellen Personen und mit 28 % Frauen auch eher viele Frauen erreicht. Das Angebot des WIR spricht damit, anders als die meisten Checkpoints und viele HIV-/STI-Beratungs- und Testeinrichtungen in Deutschland, nicht nur Männer und dabei vor allem MSM, an. Die männlichen Nutzer, vorrangig MSM, weisen höhere Belastungen und Bedarfe auf als die Frauen. So sind Männer stärker von HIV und STI betroffen, HIV wird öfter spät diagnostiziert, Männer nutzen häufiger Drogen und Chemsex und haben psychosoziale Probleme. In der Folge nehmen Männer vergleichsweise mehr Leistungen und insbesondere mehr psychosoziale/-therapeutische Leistungen in Anspruch als Frauen.

4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Das Walk In Ruhr (WIR) – Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin in Bochum ist das erste integrierte Versorgungsangebot in Deutschland, das seit 2016 Prävention, Beratung, breite medizinische und psychotherapeutische Behandlung und Selbsthilfe unter einem Dach vereint. Die Evaluationsergebnisse lassen erkennen, dass durch die räumliche Zusammenfassung der Leistungserbringenden und vor allem durch die fallbezogene Zusammenarbeit, aufeinander abgestimmte Präventions-, Test- und Versorgungsangebote gefördert und Übertragungen und Ko-

Infektionen frühzeitig erkannt und behandelt werden konnten. Das Ziel einer sektorübergreifenden Ausrichtung wird im WIR erreicht und dabei eine heterogene Klientel erreicht, darunter auch Spätdiagnostizierte. Der Versorgungsbeitrag des Zentrums ist groß, im Untersuchungszeitraum wurden deutlich steigende Nutzer*innen- und Testzahlen registriert, bei vergleichsweise hohen Positiv-Raten. 17 % der Besucher*innen nutzten mehrere Unterstützungsangebote, wobei die Weiterleitung in drei Viertel der Fälle noch am gleichen Tag erfolgte.

Menschen ohne Krankenversicherung wurden in begrenztem Umfang erreicht, ihre Behandlung im Bedarfsfall über freiwillige Leistungen der Kommune und Spenden gewährleistet. Die Erfahrungen zeigten, dass für bestimmte Teilgruppen wohl weitere Angebote oder Kooperationen notwendig sind, bspw. zum Thema problematischer Suchtmittelkonsum.

Darüber hinaus beförderte die enge Verzahnung der WIR-Akteure eine bedarfs- und zielgruppenorientierte Angebotsentwicklung (z. B. PrEP-Versorgungspfad, Health Advising, Partner*innen-Benachrichtigung). Um Bedarfe zu erkennen, sind aufsuchende Arbeit, Studien und Prävention hilfreich. Dem Übergang zwischen Prävention und medizinischer Versorgung kommt dabei im WIR eine zentrale Bedeutung zu.

Die Erhebungen zeigten eine hohe Zufriedenheit der Nutzer*innen mit der Qualität des Angebots und der akzeptierend-wertschätzenden Haltung im Zentrum. Sie bewerteten es mehrheitlich als Vorteil, verschiedene Hilfen an einer Stelle zu finden.

Damit diese integrierte und sektorübergreifende Versorgung auf Dauer gelingen kann, bedarf es eines hohen zeitlichen Aufwands für gemeinsame Konzeptentwicklung und Austausch. Die Erfahrungen aus der Implementierungsphase des WIR verweisen auf den Bedarf nach einer verlässlichen Finanzierung, um sektorübergreifende Vernetzung zu etablieren und auf diesem Wege eine abgestimmte, integrierte Vorgehensweise in Prävention, Testung und Versorgung zu ermöglichen.

Mit Blick auf zukünftige Konzepte ist festzuhalten, dass integrierte Präventions-, Test-, Beratungs- und Behandlungsangebote das Zusammenwirken medizinischer und beraterischer Kompetenz brauchen. Notwendig sind zudem Lebensweltnähe, Settingbezug und eine akzeptierend-wertschätzende Haltung aller Beteiligten gegenüber den Nutzer*innen. In Abhängigkeit von der Zielsetzung sowie der Bevölkerungs- und der regionalen Versorgungsstruktur ist zu entscheiden, welche Institutionen in einem integrierten Modell mitwirken sollen.

Organisationsform und Finanzierung sollten dauerhafte Strukturen und interne Kooperation gewährleisten. Die föderale Untergliederung sowie die komplexe Finanzierung des deutschen Gesundheitswesens erschweren den Aufbau und die Finanzierung von derartigen integrativen Projekten. Auf fachlicher Ebene wären für die Weiterentwicklung integrativer Ansätze im Bereich sexuelle Gesundheit Austauschforen sinnvoll, die auf Bundes- und/oder Länderebene organisiert werden und sowohl Ärzteschaft, Nichtregierungsorganisationen als auch den ÖGD ansprechen sollten. Darüber hinaus ist zu überlegen, wie die medizinische Versorgung im ambulanten Bereich im Sinne besserer Erkennung und Behandlung von STI weiterentwickelt werden kann.

5. Erste Veröffentlichungen

ENDERS, K., JONAS, B., SCHU, M., TOSSMANN, P., BROCKMEYER, N.H., CHMIELORZ, M., GABB, A., KASPER, A., KAYSER, A., POTTHOFF, A., SCHLÜTER, C., SKALETZ-ROROWSKI, A., SYLLWASSCHY, J. & WACH, J. (2019). Walk In Ruhr – Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin (WIR) – ausgewählte Ergebnisse der Evaluation zur integrativen Arbeit im WIR. Poster beim Deutsch-Österreichischen Aids-Kongress, 13. - 15. Juni 2019 in Hamburg.

ENDERS, K., JONAS, B., SCHU, M., TOSSMANN, P., BROCKMEYER, N.H., CHMIELORZ, M., GABB, A., KASPER, A., KAYSER, A., POTTHOFF, A., SCHLÜTER, C., SKALETZ-ROROWSKI, A., SYLLWASSCHY, J. & WACH, J. (2019). Walk In Ruhr – Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin (WIR) – ausgewählte Ergebnisse der Evaluation zur integrativen Arbeit im WIR. Poster beim 18. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, 9. - 11. Oktober 2019 in Berlin.

SCHU, M. (2018). „Walk In Ruhr“ – Mehrwert integrativer Versorgung, ausgewählte Zwischenergebnisse, Vortrag beim DSTIG-Kongress, 6. - 9. Juni 2018 in Bochum.