

Projekt *test it* **– Zwischenbericht –**

Der vorliegende Bericht ist das Ergebnis einer ersten Zwischenauswertung des Projektes *test it* der aidshilfe dortmund e. v. in der niedrigschwelligen Drogenhilfeeinrichtung kick.

test it startete als von der Deutschen AIDS-Hilfe mit Mitteln der BZgA gefördertes Modellprojekt mit Unterstützung der Firma Gilead im Oktober 2009 und endet im September 2010.

Der Zwischenbericht soll den bisherigen Projektverlauf kurz darstellen und erste Erkenntnisse über die Umsetzung der Projektkonzeption in praktisches Handeln vermitteln.

Die statistischen Daten und Einschätzungen wurden von den Projektmitarbeitern sowie der wissenschaftlichen Begleitung durch Prof. Dr. Michel von der FH Dortmund erhoben.

1. Hintergrund und Ziele

Trotz einer Stabilisierung von neudiagnostizierten HIV-Infektionen bei intravenös Drogengebrauchenden auf relativ niedrigem Niveau ist diese Gruppe besonders von HIV bedroht.

Die meisten Drogenkonsumenten der offenen Drogenszene verfügen nur über einen sehr eingeschränkten Zugang zum medizinischen Hilfesystem.

Untersuchungen bei Substituierten und aktuell Konsumierenden zeigen, dass die Kenntnis des eigenen Infektionsstatus unzureichend ist und entsprechende HIV-Tests nicht durchgängig angeboten oder aufgrund des hochschwelligigen Zugangs nicht im erforderlichen Maße wahrgenommen werden.

Mit dem bundesweit modellhaften Projekt „test it“ soll Drogenkonsumenten ein szenenaher und niedrigschwelliger Zugang zu einem HIV-Testangebot verschafft werden.

Dieses ist in eine HIV-Beratung einschließlich eines Risikochecks eingebunden, für den eigentlichen Test wird ein so genannter „Schnelltest“ verwendet, bei dem bereits nach ca. 20 Minuten ein Ergebnis vorliegt.

Auf diese Weise soll das Bewusstsein aktuell Drogen konsumierender Menschen in Bezug auf HIV erhöht und die Entwicklung persönlicher Schutzstrategien vor HIV unterstützt werden.

Für den Fall eines reaktiven Ergebnisses steht niedrigschwellig ein Netzwerk der individuellen Begleitung und ggf. Behandlung zur Verfügung.

Gleichzeitig soll überprüft werden, ob durch die Einbindung des Angebotes in eine ambulante Drogenhilfeeinrichtung einerseits und die Nutzung des so genannten Schnelltests andererseits die Hürden zur Inanspruchnahme eines HIV-Tests gesenkt werden kann.

2. Projektverlauf

2.1 Vorbereitungsphase 10/2009 – 12/2009

Im Zentrum der Vorbereitungsphase standen drei Aspekte:

a) Erarbeitung der Evaluationsinhalte und -instrumente

In mehreren Sitzungen und abschließend durch die FH Dortmund wurde erarbeitet, welche zentralen Fragestellungen durch die begleitende Evaluation zu erheben sind und mit welchen Methoden dies umgesetzt werden kann.

Prof. Dr. Michel:

Für die Evaluation wurde ein mehrdimensionales Verfahren gewählt:

Fokusgruppen- Befragungen sollten dazu dienen, die Partizipation der Betroffenen so weit wie möglich zu gewährleisten, aber auch Informationen über die Akzeptanz des Projektes innerhalb der Community und weitere wichtige Informationen, sowie Ansätze eines Wertewandels zu gewinnen.

Als quantitatives Verfahren wurde die Erhebung mithilfe von Fragebögen während der Beratungsgespräche verwendet. Ergebnisse der Befragung wurden unmittelbar an die Projektleitung zurückgespiegelt und führten in der Folge zu kundengerechten Modifikationen.

Die Evaluationen des Projektes orientierte sich an den Leitlinien für partizipative Qualitätsentwicklung, die vom Wissenschaftszentrum Berlin für Projekte der Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte entwickelt wurden.

Ziel war es dabei, die Zielgruppe so weit wie möglich in die Planung und den Ablauf des Projektes mit einzubeziehen.

Wegen der schweren Erreichbarkeit, eingeschränkter Konzentrationsfähigkeit und auch begrenzter Zuverlässigkeit wurde als Methode das Fokusgruppen-Interview gewählt, um in kurzer Zeit zu relevanten Erkenntnissen gelangen zu können.

Vor Beginn der Testphase wurden Fokusgruppenbefragungen durchgeführt, bei der die Vertreterinnen und Vertreter der Zielgruppe über die Intention, den HIV-Schnelltest anzubieten, informiert wurden.

b) Entwicklung einzelner Instrumente und Vorbereitung der Mitarbeiter

Im Rahmen der Qualitätsentwicklung wurden zum einen Flussdiagramme für das Beratungsgespräch, die Testdurchführung sowie die Ergebnismitteilung erstellt.

Durch die Entwicklung eines standardisierten Gesprächsleitfadens wurde sichergestellt, dass das Projekt den hohen fachlichen Anforderungen für diese Zielgruppe genügt.

Die Instrumente wurden vorab praktisch erprobt und jeweils im Anschluss durch drei Fokusgruppenbefragungen der FH Dortmund auf ihre Eignung überprüft. Die Ergebnisse flossen dann jeweils wieder in die weitere Bearbeitung ein.

Für die interne Vorbereitung und Begleitung des Projektes wurde darüber hinaus ein Qualitätszirkel aus Projektmitarbeitern und -leitung, Einrichtungsleitung und zwei weiteren Mitarbeitern der Drogenhilfeeinrichtung implementiert. Dieser traf sich in diesem Zeitraum zu fünf Sitzungen.

Außerdem fanden drei Treffen mit der FH Dortmund statt.

c) Projektmarketing

Um das Angebot sowohl in der Szene als auch bei anderen Hilfeeinrichtungen bekannt zu machen, wurden zunächst entsprechende Materialien (v. a. Flyer, Plakate und Konzeptbroschüren) erstellt.

Das Projekt wurde dann im Dezember mit Hilfe dieser Infomaterialien, vor allem aber „personalkommunikativ“ über die direkte Ansprache der Projektmitarbeiter „beworben“.

Drogengebraucher wurden an mehreren Terminen und an zentralen Szenetreffpunkten vor allem im Dortmunder Norden sowie in Hilfeeinrichtungen aufgesucht (Café Flash, Gasthaus, Prostituiertenberatungsstelle Kober, Mitternachtsmission, Beratungsstelle Pur, Methadon-Ambulanz etc.).

In diesen und weiteren Einrichtungen sowie über die zentralen Facharbeitskreise wurden darüber hinaus die Fachkräfte über das Projekt informiert.

2.2 Durchführung (05.01.2010 – 30.04.2010)

a) HIV-Risikocheck und HIV-Schnelltest

Das eigentliche Test-Angebot wurde ab dem 5. Januar jeweils dienstags (5 Stunden) und donnerstags (3 Stunden) an 30 Terminen angeboten.

Insgesamt genau 115 Drogengebraucher haben das Angebot wahrgenommen! In allen Fällen wurde ein ausführliches Beratungsgespräch mit einem HIV-Risikocheck durchgeführt.

96 Personen ließen im Anschluss einen Schnelltest durchführen.

In einem Fall wurde aufgrund der problematischen psychischen Verfassung des Klienten kein Test durchgeführt, in den übrigen 3 Fällen lagen die Infektionsrisiken noch im diagnostischen Fenster.

Von den 96 Schnelltests hatten 3 ein reaktives Ergebnis.

In diesen Fällen wurde sofort im Anschluss ein Bestätigungstest durchgeführt, dessen Befund stets ebenfalls positiv ausfiel.

Die 115 Drogengebraucher waren

- zu 75% männlich,
- durchschnittlich 35 Jahre alt,
- zu 77% deutscher Herkunft (7% türkisch, 4% russisch).

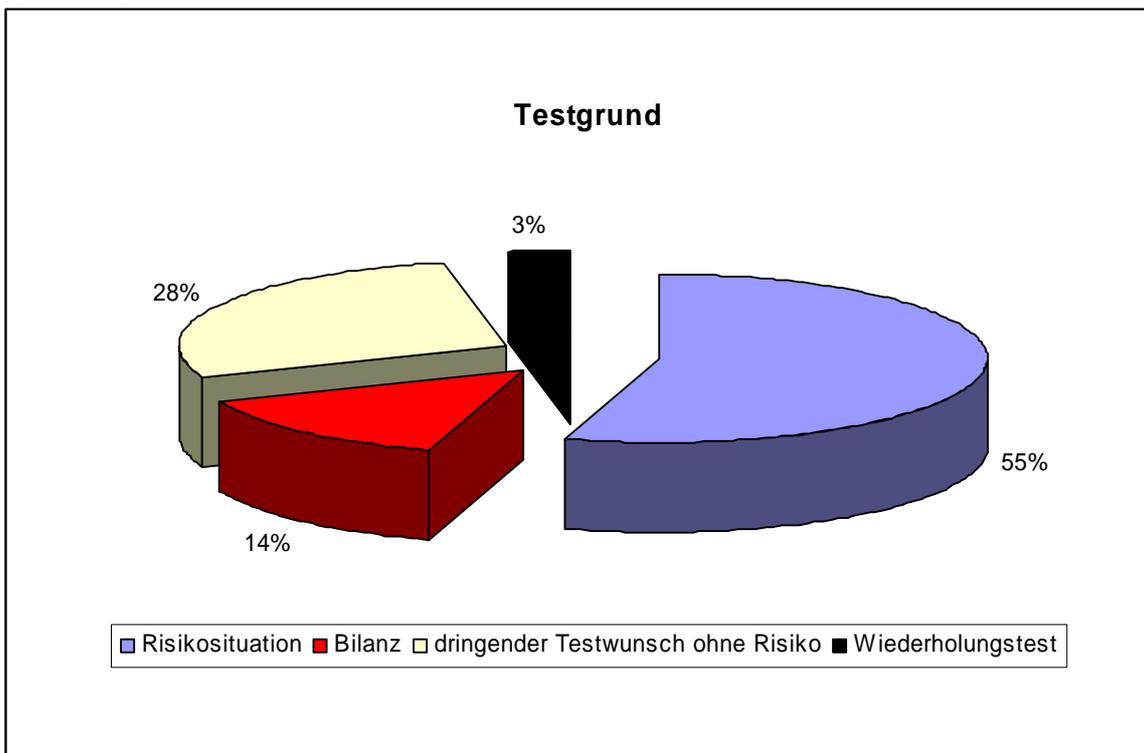
83% der Teilnehmer gaben zwar an, sich schon einmal auf HIV haben testen zu lassen. Bei mehr als 79% liegt der Test aber länger als 1 Jahr zurück!

Im Januar und Februar wurde den bis dahin 79 Klienten die Möglichkeit eines „Recall“ (Teilnehmer wird nach einem halben Jahr an einen Wiederholungstest erinnert) angeboten.

Die Erinnerung erfolgt je nach Wunsch des Klienten postalisch, telefonisch, per E-Mail oder über persönliches Ansprechen in der Einrichtung.

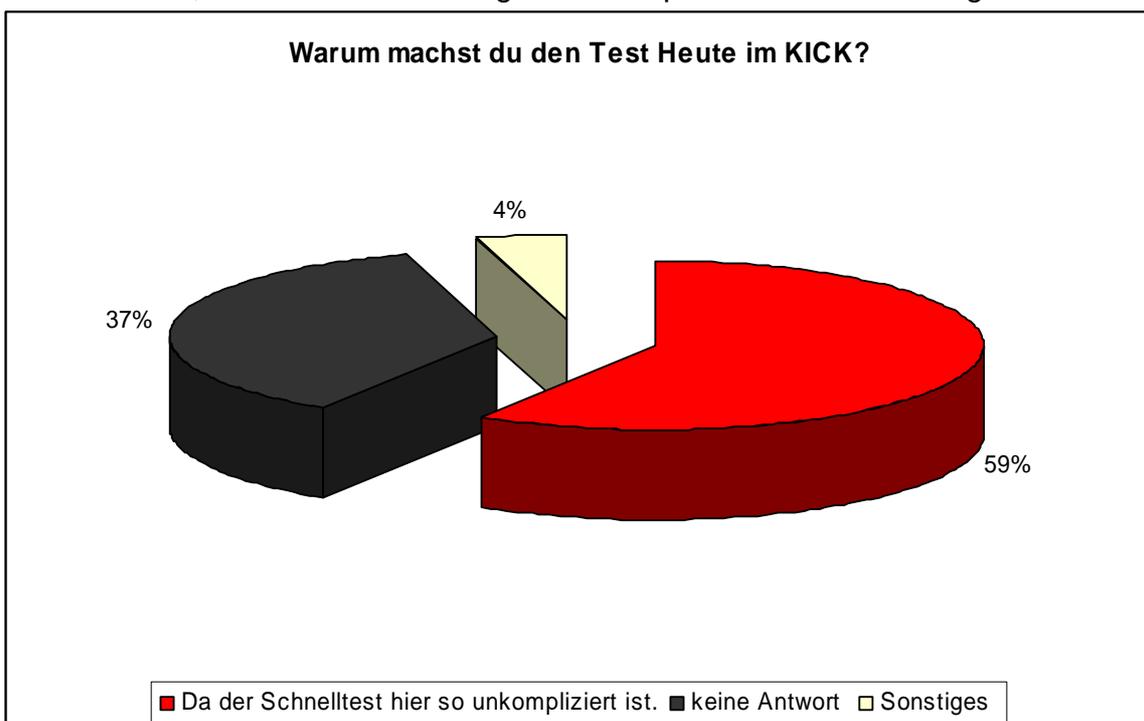
Das Angebot wurde von 42 Personen in Anspruch genommen.

Die Drogengebraucher lassen sich grundsätzlich vor allem testen, da sie sich nach eigener Einschätzung einer Risikosituation ausgesetzt haben (*Mehrfachnennungen möglich*):

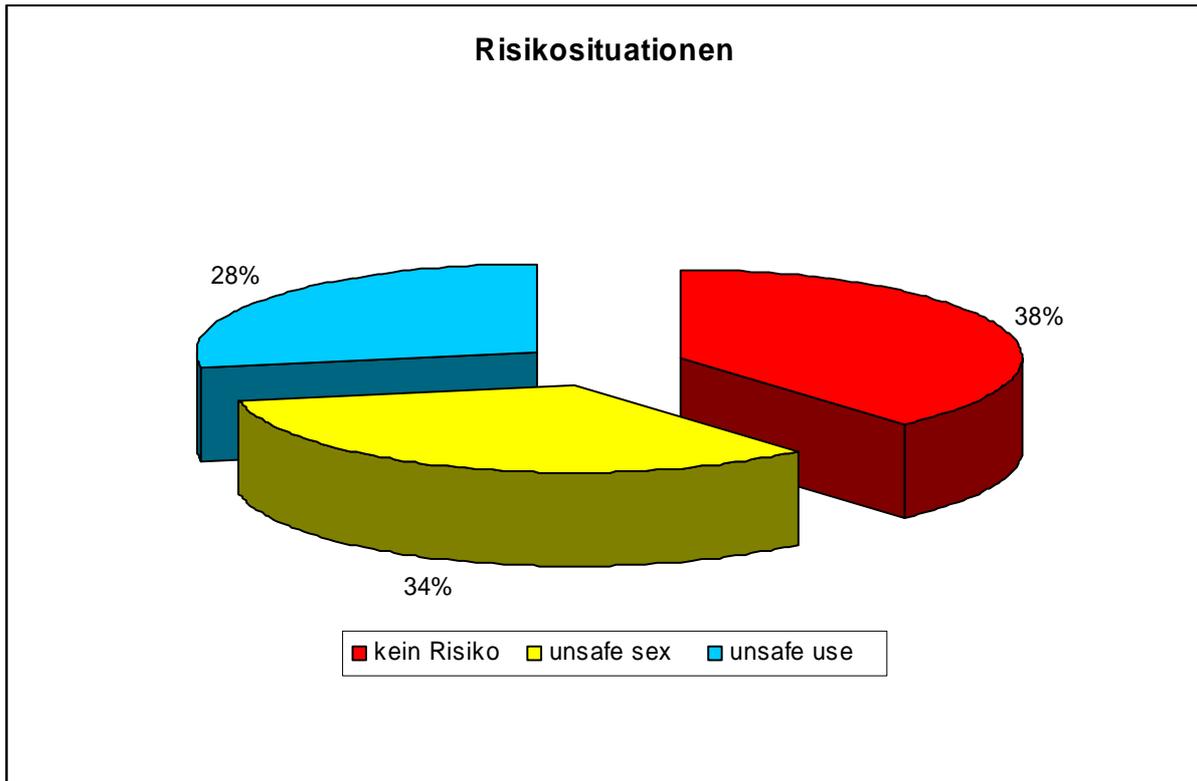


Gleichwohl schätzen sowohl Berater als auch die Drogengebraucher selbst insgesamt das individuelle Infektionsrisiko eher niedrig ein: Berater mit einem Faktor von durchschnittlich 2,4 und die Teilnehmer mit einem durchschnittlichen Wert 2,2 auf einer Skala von 1 (sehr niedrig) bis 10 (sehr hoch).

Die Tatsache, dass im Projekt der niedrigschwellig einsetzbare Schnelltest verwendet wird, scheint deutlich zur guten Inanspruchnahme beizutragen:



Die dem Testwunsch zu Grunde liegenden individuellen Risikosituationen resultieren überwiegend aus nicht ausreichend geschütztem Geschlechtsverkehr:



b) Qualitätssicherung

Parallel zur eigentlichen Durchführung fanden in regelmäßigen Abständen weitere Treffen des Qualitätszirkels statt.

Darüber hinaus wurden von der FH Dortmund drei weitere Focusgruppenbefragungen sowie Einzelinterviews mit Projektteilnehmern durchgeführt.

Die Ergebnisse sowohl der internen als auch der externen Begleitung flossen dann jeweils unmittelbar in die Anpassung der Projektkonzeption ein.

Mehrfach geändert wurden in den ersten Wochen sowohl Evaluationsinstrumente (Fragebogen) als auch die eigentlichen Abläufe (Leitfaden, interne Kommunikation/Einbindung in die Gesamteinrichtung etc.).

Schließlich hat Ende März ein Treffen zwischen Qualitätszirkel und wissenschaftlicher Begleitung stattgefunden, um den bisherigen Gesamtverlauf auszuwerten.

3. Bewertung

Eine Bewertung des Projektes kann an dieser Stelle nur in ersten Ansätzen erfolgen.

3.1 Inanspruchnahme

- Insgesamt übertrifft die rein quantitative Inanspruchnahme des Angebotes die Erwartungen in hohem Maße.

Zum Vergleich: Im gesamten Jahr 2009 wurden in der Einrichtung 21 HIV-Tests durchgeführt.

- ▶ Der Schnelltest kann Drogengebrauchern also tatsächlich einen niedrighschwelligem Zugang ermöglichen. Entscheidend dafür erscheinen zwei Aspekte:
 - Die Schnelligkeit, mit der das Ergebnis vorliegt, ist sehr attraktiv – gerade für akut Drogengebrauchende, die zumeist nicht in längeren Zeithorizonten planen.
 - Die vorherige Risikoberatung sowie die weitere Begleitung des Klienten bei einem möglichen reaktiven Ergebnis erfolgen durch Vertrauenspersonen: bekannte Mitarbeiter einer akzeptanzorientiert arbeitenden Hilfe-einrichtung, zu der die Drogengebraucher einen engen Bezug haben.

Prof. Dr. Michel:

Schon bei der ersten Befragung wurde deutlich, dass die Betroffenen selbst ein sehr großes Interesse an dem Test artikulierten und dies als Möglichkeit verstanden etwas für ihre Gesundheit zu tun.

Sie formulierten sehr früh, dass eine Testung durch den Hausarzt für sie nicht in Frage komme, weil diese sich, „mit dem Blutabnehmen nicht so auskennen würden“, außerdem kämen sie sowieso sehr oft ins KICK und fühlten sich dort gut aufgehoben.

- ▶ Anzumerken ist allerdings, dass sich die Projektteilnehmer bislang vor allem aus den Besuchern des KICK rekrutierten.
Es ist kaum gelungen, Drogengebraucher anderer Einrichtungen für das Angebot zu motivieren – was aber angesichts der Wichtigkeit der „Vertrauens-Beziehung“ zwischen Klient und Mitarbeiter nachvollziehbar ist.
Nicht zuletzt ist so die Möglichkeit größer, in Krisensituationen auch über einen längeren Zeitraum Hilfen anbieten zu können.
- ▶ Die teilnehmenden Drogengebraucher haben einen ausgeprägten Wunsch, mit den Beratern über ihr eigenes „Risikomanagement“ zu reflektieren und Informationen über HIV und Hepatitis zu erhalten.
Der dem eigentlichen Test „vorgeschaltete“ ausführliche Risikocheck wirkt entgegen erster Befürchtungen nicht abschreckend, sondern trägt maßgeblich zur Akzeptanz und Attraktivität des Projektes bei.
- ▶ Drogengebraucher verfügen also durchaus über ein recht hohes Maß an Gesundheitsbewusstsein. Das wird an weiteren Stellen deutlich:
 - Sie wünschen sich einen regelmäßigen HIV-Test.
 - Sie verhalten sich im Hinblick auf safer-sex und safer-use durchaus risikobewusst und verhalten sich zumeist nur in „Krisen-/Not-/Ausnahmesituationen“ riskant.
 - Frauen scheinen sich im Übrigen mit ihrer Gesundheit intensiver auseinanderzusetzen: Der Anteil von Frauen am Projekt liegt mit 25% deutlich über ihrem durchschnittlichen Anteil an den Besuchern der Einrichtung (ca. 10%).

Prof. Dr. Michel:

Das Interesse an einer gesunden Lebensweise wurde glaubhaft beschrieben und zeigt, dass es sich bei der betroffenen Personengruppe um suchtkranke, häufig schwer behinderte Menschen handelt, die aufgrund ihrer besonderen Lebenslage besonderen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt sind, trotzdem Interesse an ihrer Gesundheit haben und sich überwiegend „vernünftig“ verhalten.

Sie verwenden nach ihren Angaben überwiegend Kondome, benutzen eigene sterile Nadeln und können bei Konsum in Gruppen auch Nadeln für Kumpel zur Verfügung stellen.

Außerdem schätzen sie ihr Risiko sich angesteckt haben zu können, realistisch ein, wie ein Vergleich der Einschätzung der Berater und der Getesteten zeigt.

Gleichwohl wird deutlich, dass Einzelne bewusst riskante Situationen in Kauf nehmen (müssen), weil sie sich beispielsweise durch Beschaffungsprostitution ihren Drogenkonsum finanzieren und durch großen Konkurrenzdruck unerwünschte Sexualpraktiken akzeptieren.

Hier ist die Möglichkeit des HIV-Schnelltestes auf Dauer insbesondere deshalb wichtig, weil Infektionen sehr früh festgestellt und behandelt werden können.

- ▶ Risikosituationen entstehen – wenn auch nach Teilnehmerangaben eher selten – bei akut Drogengebrauchenden de facto immer wieder. Sie sind der wesentliche Grund für die Nutzung des Test-Angebotes im KICK.
- ▶ Gleichzeitig wird deutlich, dass der für Risikogruppen empfohlene sechsmonatige Rhythmus zur Durchführung eines HIV-Testes durch das Gesundheitssystem derzeit in keinsten Weise realisiert werden kann.
- ▶ Drogengebraucher sind somit zwar zumeist über unterschiedliche Institutionen in das Gesundheitswesen eingebunden, die Auseinandersetzung mit dem Thema HIV und insbesondere die Durchführung regelmäßiger HIV-Tests werden aber weder systematisch noch niedrigschwellig/klientenorientiert organisiert. Auffällig ist in diesem Kontext auch, dass nur zwei Drittel der Teilnehmer angeben, einen Hausarzt zu haben, dem sie sich mit ihren Sorgen anvertrauen können.