



Kleine Anfrage

des Abgeordneten Christian Dirschauer (SSW)

und

Antwort

der Landesregierung - Ministerin für Justiz und Gesundheit

Förderung der Aidshilfen in Schleswig-Holstein

Vorbemerkung:

Die Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung der Prävention gegen HIV, Aids, sexuell übertragbare Infektionen und Hepatitis C sowie zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit HIV und Aids (HIV-Richtlinie), ist bis zum 31. Dezember 2024 befristet. Um auch in Zukunft die zugrundeliegenden Ziele und damit die sexuelle Gesundheit der Bevölkerung weiter zu verbessern und die Diskriminierung HIV-positiver Menschen zu reduzieren, bedarf es demnach einer Folgeregulung.

1. An welchen Standorten und mit welchem Personaleinsatz wird die Präventions- und Beratungsarbeit der Aidshilfen in Schleswig-Holstein derzeit geleistet?

Antwort:

Derzeit leisten in Schleswig-Holstein vier Aidshilfen (Kiel, Lübeck, Nordfriesland und Neumünster), eine Aidsberatungsstelle (Flensburg) und der Landesverband Aidshilfe Schleswig-Holstein e.V. Präventions- und Beratungsarbeit.

Der Personaleinsatz gestaltet sich folgendermaßen:

Aidshilfe Kiel: 2 Pädagogen (je 32 Std / wöchentlich), 1 Verwaltungskraft (20,5 Std / wöchentlich)

Aidshilfe Lübeck: 2 Pädagogen (je 35,7 Std. / wöchentlich), 1 Verwaltungskraft (25 Std. / wöchentlich)

Aidshilfe Neumünster: 2 Pädagoginnen (je 19,75 Std. / wöchentlich), eine Verwaltungskraft (9,75 Std. / wöchentlich)

Aidshilfe Nordfriesland: 1 Pädagogin (19,5 Std. / wöchentlich)

Aidsberatungsstelle Flensburg: 2 Pädagoginnen (19,5 Std./ wöchentlich), Leitung (1,55 Std. / wöchentlich)

Aidshilfe Schleswig-Holstein: 1 Psychologin (38,5 Std. / wöchentlich), zukünftig 1 ärztlicher Mitarbeiter (38,5 Std / wöchentlich), 1 Krankenpflegerin (Minijob), Verwaltungskraft (3 Std. wöchentlich)

2. Wie setzt sich die Finanzierung dieser Arbeit aktuell zusammen (bitte nach Standort und Finanzierungsanteil auf Grundlage der derzeit geltenden HIV-Richtlinie bzw. nach Eigenanteilen und weiteren Mitteln sowie ehrenamtlich zu erbringender Arbeit aufschlüsseln)?

Antwort:

Die gewünschten Angaben sind übersichtshalber der beigefügten Anlage 1 zu entnehmen.

3. Ist eine entsprechende Richtlinie mit Gültigkeit ab dem 01.01.2025 in Arbeit und zu wann wird diese veröffentlicht?

Antwort:

Eine Richtlinie mit Gültigkeit ab dem 1.1.2025 ist derzeit in Arbeit und befindet sich im Anhörungsverfahren. Die Veröffentlichung erfolgt nach Abschluss des Verfahrens.

4. Sind mit einer Nachfolgerichtlinie für diesen Bereich Änderungen bei der finanziellen Förderung der Aidshilfen zu erwarten und wenn ja, welche und warum?

Antwort:

Die zukünftige Richtlinie sieht eine verpflichtende Mitfinanzierung der Aidshilfen / Aidsberatungsstelle durch die Kommunen vor, da es sich bei dem Angebot der Aidshilfen um ein Angebot der kommunalen Daseinsvorsorge handelt. Die Notwendigkeit der kommunalen Mitfinanzierung wurde bereits seit einigen Jahren gegenüber der Stadt Neumünster und den Kommunalen Landesverbänden thematisiert. Eine Änderung der Landesanteile ist – vorbehaltlich der unklaren Haushaltssituation – nicht geplant.

5. Sind mit einer Nachfolgerichtlinie für diesen Bereich Änderungen mit Blick auf fachliche, inhaltliche und/ oder aufgabenbezogene Anforderungen zu erwarten und wenn ja, welche und warum?

Antwort:

Die Richtlinie sieht neue Qualitätsstandards vor:

- personelle Mindeststandards (mindestens eine Vollzeitstelle pro Aidshilfe, zwei Teilzeitkräfte, um eine Urlaubs- und Krankheitsvertretung sicherzustellen),

- verbindliche Beratungsorte, um die Sichtbarkeit und Verbindlichkeit des Angebotes zu gewährleisten,
- Weiter- und Fortbildungsverpflichtungen für die Mitarbeitenden zur Qualitätssicherung der Arbeit und
- Schulprävention zukünftig als Multiplikatorenschulung (z.B. Lehrkräfte / Ehrenamtliche), um die Effizienz des Systems zu steigern.

Die Aidshilfen befinden sich seit dem Jahr 2019 in einem kontinuierlichen Entwicklungsprozess auf Grundlage der Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (siehe [Strategie BIS 2030 HIV HEP STI.pdf \(bundesgesundheitsministerium.de, Link: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Broschueren/Strategie BIS 2030 HIV HEP STI.pdf\)](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Broschueren/Strategie_BIS_2030_HIV_HEP_STI.pdf)), die auch weiterhin handlungsleitend ist. Um dieser strategischen Ausrichtung entsprechen zu können, ist eine Anpassung der Standards geboten.

6. Sind mit einer Nachfolgerichtlinie für diesen Bereich Änderungen oder konkrete Maßnahmen bei der regionalen Verteilung der Angebote der Aidshilfen und bei der allgemeinen Flächenversorgung mit dem Ziel geplant, alle Landesteile mit Beratungs- und Präventionsangeboten zu versorgen (da zum Beispiel Angebote wie das „Checkmobil“ nur spezielle Zielgruppen ansprechen) und wenn ja, welche?

Antwort:

Eine landesweite Versorgung vor Ort ist bereits jetzt mit den zur Verfügung stehenden Haushaltsmitteln nicht möglich. Lediglich ein Landkreis (Nordfriesland) hat ein Angebot, die übrigen Aidshilfen befinden sich in den Städten Kiel, Lübeck, Flensburg und Neumünster. Insofern hat der Landesverband eine elementare Bedeutung, um dort zentral Projekte, Öffentlichkeitsarbeit und Fortbildungen anzubinden und somit Synergien zu schaffen und Qualität zu sichern. Zudem bieten Online- und Chatangebote der Aidshilfen im Land und der Deutschen Aidshilfe jederzeit einen Zugang zum Beratungssystem, was insbesondere für junge Menschen und für Menschen, die anonym bleiben wollen, ein bevorzugter Zugangsweg ist.

Das „Checkmobil“ richtet sein Angebot insbesondere an besonders vulnerable Personengruppen, die eine hohe Prävalenz aufweisen, mit HIV und Hepatitis C infiziert zu sein. Zudem hat dieser Personenkreis oftmals keine Anbindung an das Gesundheitswesen. Der wesentliche Mehrwert des „Checkmobils“ ist aber auch darin zu sehen, dass erstmals flächendeckend Vernetzungsstrukturen, z.B. mit der Suchthilfe, Arztpraxen oder auch niedrigschwelligen Hilfen, aufgebaut wurden.

7. Sind mit einer Nachfolgerichtlinie für diesen Bereich Änderungen mit Blick auf die Zielgruppen der Präventions- und Beratungsarbeit zu erwarten (sollen beispielsweise vulnerable Gruppen, Menschen in Haft oder andere gezielt angesprochen werden) und wenn ja, welche und warum bzw. warum andere Gruppen nicht?

Antwort:

Die Arbeit wird sich – im Rahmen der vorhandenen Kapazitäten – auf andere vulnerable Gruppen erweitern. Hierzu gehören beispielsweise Menschen in Haft, Sexarbeitende oder auch Menschen mit Migrationshintergrund. Um dies zielführend umsetzen zu können, wurde auch eine ressort- bzw. fachübergreifende Zusammenarbeit auf der Landesebene entwickelt.