

2019



Centrum für
Sexuelle
Gesundheit

Sachbericht

Projekt HIV-/STI-Beratungsstelle im CSG

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

Sachbericht Projekt 2019

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

Förderzeitraum: 01.01.2019 - 31.12.2019

Inhalt

1. Situationsbeschreibung für das Förderjahr	Seite 2
2. Die Zielgruppen des CSG	Seite 5
3. Projektziele des CSG	Seite 7
4. Methoden	Seite 7
5. Fortbildung der CSG-Mitarbeiter	Seite 13
6. Finanzen	Seite 14
7. Was nicht gelungen ist	Seite 16
8. Fazit	Seite 16

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 683.129 Einwohner³ (42% der 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). Alle drei wurden 2018 für weitere vier Jahre gewählt. 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.

2019 haben wir zwei Praktikant*innen beschäftigt: Johannes Hiersche von der Hochschule Neubrandenburg, (Masterstudiengang Beratung, 04.03.2019-20.05.2019) und Jule Markmann, Studierende der Universität Bremen (Gesundheitswissenschaften / Public Health, 07.10.2019-31.01.2020).

Seit Anfang 2018 teilt sich das CSG in Rostock Büroräume mit SeLA, der Beratungsstelle für Menschen in der Sexarbeit in Rostock. Der Trägerverein von SeLA, der Frauen helfen Frauen e.V. ist gleichzeitig die Untervermieterin für das CSG. Zur sachlichen Ausstattung der Beratungsstelle in Rostock gehört ein Büro und ein separater Beratungsraum. Darüber hinaus gibt es gemeinsam mit SeLA genutzte Räumlichkeiten (Flur, Küche, WC und Keller). Zudem ist die notwendige Technik (Computer, Telefone, Telefon- und Internetanschlüsse etc.) vorhanden.

In Neubrandenburg bietet das CSG die Beratung und Testung seit Anfang 2018 in den Räumlichkeiten der Initiative Rosa-Lila an. Dafür wird eine kleine Miete in Höhe von 100,00 Euro monatlich gezahlt. Telefon und Internet wird über das CSG-Mobiltelefon gewährleistet.

¹ STI = Sexual Transmitted Infections (Sexuell übertragbare Infektionen)

² MV = Mecklenburg-Vorpommern

³ Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern, Dezember 2018

Das CSG wurde im Jahr 2019 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 47 HIV-Erstdiagnosen festgestellt. Das sind vier weniger als 2018. In der Hanse- und Universitätsstadt Rostock waren es vier (-1). Für die anderen Einzugsgebiete des CSG können keine detaillierten Zahlen abgerufen werden.

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

STI	MV	HRO ⁴	LRO ⁵	MSE
Syphilis	70 (-14)	8 (-10)	keine Daten	keine Daten
Giardiasis	101 (+9)	10 (-2)	13 (+3)	6 (-8)
HIV	47 (-4)	4 (-1)	keine Daten	keine Daten
Hepatitis A	21 (-4)	0 (±0)	2 (+1)	1 (-1)
Hepatitis B	70 (+47)	3 (+3)	7 (+5)	5 (+5)
Hepatitis C	52 (-1)	3 (±0)	3 (±0)	6 (-2)

Tabelle 1, Stand: 24.03.2020, Quelle: Robert Koch-Institut

Entwicklung der HIV- und Syphilis-Diagnosen in den letzten zehn Jahren:

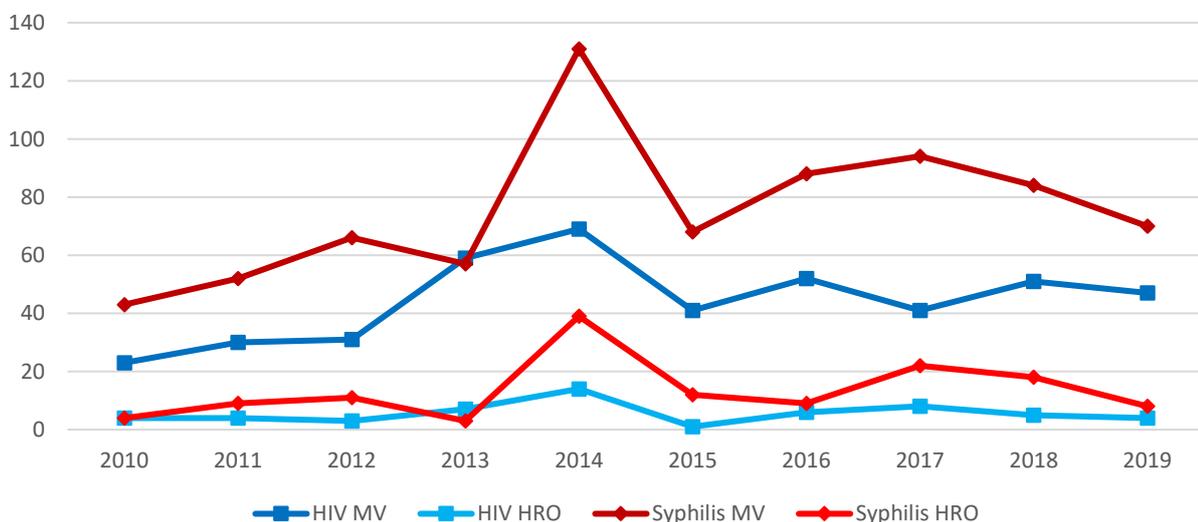


Diagramm 1, Stand: 24.03.2020, Quelle: Robert Koch-Institut

Aufgeschlüsselte Zahlen für HIV und Syphilis im Förderzeitraum nach Geschlecht und Übertragungsweg:

	HIV		Syphilis	
	MV	HRO	MV	HRO
Geschlecht:				
Frauen	12 (+5)	0 (-2)	8 (-5)	1 (±0)
Männer	35 (-9)	4 (+1)	62 (-9)	7 (-10)
Übertragungsweg:				
MSM⁶	18 (-11)	2 (-1)	41 (±0)	4 (-9)
Hetero	13 (+6)	0 (-2)	11 (12)	0 (-3)
i.v. Drogen	2 (+2)	0 (±0)		
berufliche Exposition	1 (+1)	0 (±0)		
durch Sexarbeiter*innen			0 (-2)	0 (±0)
Sexarbeit			1 (+1)	0 (±0)
unbekannt	13 (-2)	2 (-2)	17 (-1)	4 (-2)

Tabelle 2, Stand: 24.03.2020, Quelle: Robert Koch-Institut

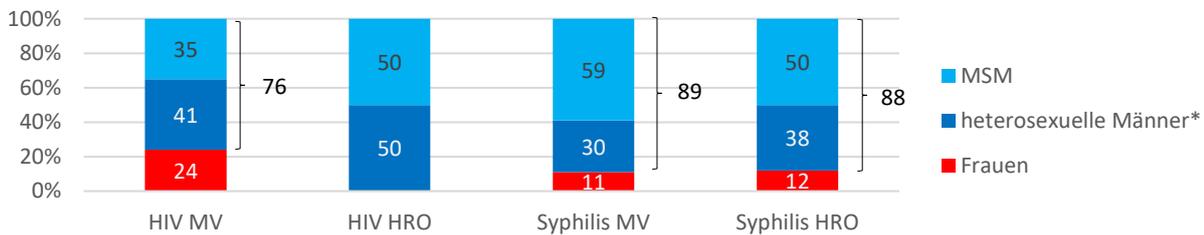
⁴ Hanse- und Universitätsstadt Rostock

⁵ Landkreis Rostock

⁶ MSM = Männer, die Sex mit Männern haben

Derzeit ist ein deutlicher Rückgang der HIV-Erstdiagnosen bei MSM zu verzeichnen. Ob das auf die PrEP zurückzuführen ist, ist derzeit noch nicht gesichert.

Prozentuale Aufteilung nach Geschlecht:



* vermutet

Diagramm 2, Stand: 24.03.2020, Quelle: Robert Koch-Institut

Im Jahr 2019 wurden durch das CSG insgesamt ca. 3.120 Personen in Beratungskontexten erreicht. Diese verteilen sich je nach Art der Kontakte auf das Einzugsgebiet wie folgt:

Art der Kontakte	Gesamt	HRO ⁷	LRO	MSE	Sonstige ⁸	Unbekannt ⁹
telefonisch	459 (406 ¹⁰)	83 (13% ¹¹)	3 (1%)	40 (9%)	306 (67%)	27 (6%)
persönlich	264 (241)	194 (72%)	14 (5%)	42 (16%)	13 (5%)	5 (2%)
online	45 (34)	33 (77%)	0 (0%)	1 (2%)	1 (2%)	8 (19%)
Begleitete ¹²	17	8 (47%)	2 (12%)	6 (35%)	1 (6%)	0
Sexuelle Bildung	2.335	1.456 (62%)	454 (19%)	289 (12%)	136 (6%)	0
Gesamt:	3.120	1.774 (57%)	473 (15%)	378 (12%)	457 (15%)	40 (1%)

Tabelle 3, Stand: 24.03.2020, Quelle: CSG

Die Zahlen sind deutlich niedriger als 2018. Die Gründe hierfür sind vielfältig:

Bei den Veranstaltungen zur sexuellen Bildung haben wir weniger Veranstaltungen und Teilnehmende zu verzeichnen. Das liegt daran, dass wir weniger an „Großveranstaltungen“ teilgenommen haben. Zudem wurden in der Vergangenheit zu viele Veranstaltungen durchgeführt, was zu Überlastungen geführt hat. Die Onlinekontakte wurden nur unzureichend dokumentiert. Hier muss zukünftig sorgfältiger gearbeitet werden.

Öffentlichkeits- und Vernetzungsarbeit haben wir aus der Statistik gestrichen, da es sich nicht um Beratungskontexte handelt bzw. die Kontakte nur schwer zu erheben sind.

Die persönliche Beratungskontakte in Rostock sind deutlich gestiegen. Das liegt vor allem am neuen sehr zentralen Standort.

⁷ Bei HRO, LRO und MSE tauchen nur Zahlen auf, die diesen Landkreisen/Städten tatsächlich explizit zugeordnet werden konnten.

⁸ Sonstige bedeutet: erreichte Personen aus dem restlichen Bundesland bzw. Deutschland

⁹ Unbekannte können vermutlich zum überwiegenden Teil dem CSG-Einzugsgebiet zugeordnet werden.

¹⁰ in Klammern: davon reine HIV-/STI-Beratungen

¹¹ Anteil an der Gesamtzahl in Prozent

¹² Begleitete sind Personen mit HIV, die im Förderjahr teils zeitweise kontinuierlich durch das CSG begleitet werden.

Prozentuale Arbeitsaufteilung des CSG nach Regionen (teilweise geschätzt):

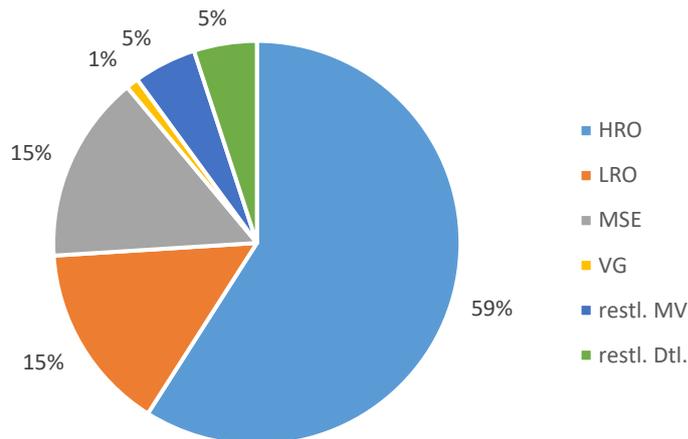


Diagramm 3, Stand: 25.03.2020, Quelle: CSG

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.

2.1 Allgemeinbevölkerung

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

2.2 Kinder und Jugendliche

Kinder und Jugendliche sind eine weiterhin zunehmende Zielgruppe des CSG, die 2019 auch wieder 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 sexuelle Bildung 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 eigenverantwortliches Verhalten zu fördern und dadurch risikoreiches Verhalten zu verhindern.

2.3 MSM

Eine der wichtigsten Zielgruppen des CSG sind nach wie vor die so genannten MSM, also Männer, die Sex mit Männern haben. Das sind überwiegend schwule und bisexuelle Männer Sie sind für viele STIs die größte Betroffenenengruppe in Mecklenburg-Vorpommern (z.B. Anteil 2019 bei HIV: 38%, 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. 2019 lag der Anteil an MSM in der Beratung bei knapp 31 Prozent. Das ist eine Steigerung um 6 Prozent und mit einem Anteil von einem Drittel durchaus zufriedenstellend. Im Hinblick auf das so genannte Risikoverhalten eine weitere Steigerung dieser Zielgruppe aber sinnvoll.

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. Bereits 2017 wurde im CSG eine eigene Kampagne gestartet, die sich ausschließlich an MSM richtet: „MV kommt gut“. Diese Kampagne ruht momentan, muss

aber ausgebaut werden, was ohne finanzielle Unterstützung nicht möglich ist. In anderen Bundesländern sind solche Kampagnen seit vielen Jahren Normalität und erfolgreich (z.B. SVeN in Niedersachsen oder Herzenslust in NRW). Das 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 CSD in Neubrandenburg. Diese Zahlen sind nur Schätzwerte, da eine Zählung der Teilnehmer*innen nicht möglich ist.

2.4 Migrant*innen

Migrant*innen spielten 2019 im CSG mit etwas mehr als sechs Prozent immer noch eher eine untergeordnete Rolle. Überwiegender Kontakt zu dieser Zielgruppe besteht in den Schulen und Jugendeinrichtungen, in denen das CSG tätig ist. Dort waren es etwas mehr als sieben Prozent. Die Anfragen für die Aufklärung von unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden (UMA) sind 2019 komplett ausgeblieben, da auch weniger Geflüchtete in das Einzugsgebiet des CSG gekommen sind. In diesem Arbeitsfeld müssten mehr Anstrengungen erfolgen, um mehr Migrant*innen zu erreichen. Mit der derzeitigen personellen und finanziellen Ausstattung ist das jedoch nicht möglich. Deshalb ruht der Bereich Migrationsarbeit im CSG derzeit.

2.5 Menschen in Haft

Im Förderzeitraum wurde durch das CSG kein HIV-Infizierter in Haft begleitet. 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 2019 nicht gewährleistet werden konnte. Allerdings sind mangelnde finanzielle und dadurch personelle Ressourcen hierbei ein vorrangiges Hindernis. Das CSG arbeitet sporadisch mit den JVA in Bützow und Waldeck sowie mit der JA Neustrelitz zusammen.

Der Bereich Haftarbeit kann momentan nicht bedient werden.

2.6 Menschen mit HIV und ihre Zugehörigen

Menschen mit HIV und ihre Zugehörigen spielen wieder eine größere Rolle, als in den vergangenen Jahren. Und das trotz inzwischen besserer medizinischer Versorgung und dem Rückgang von Diskriminierung. Es gibt nach wie vor Betroffene, die die Unterstützung von Aidshilfen benötigen – mehr oder weniger intensiv. Im Jahr 2019 wurden durch das CSG 17 Menschen mit HIV regelmäßig begleitet. Fünf Klient*innen sind im Förderjahr neu hinzugekommen. Nicht alle HIV-Positiven, die zum CSG kommen werden automatisch Klient*innen. Einige kommen nur ein paar Mal oder so unregelmäßig, dass sie nicht als Klient*innen geführt werden.

2.7 Freier

Sechs Prozent der Ratsuchenden im Jahr 2019 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. Konkrete Angebote für diese Zielgruppe sind momentan nicht möglich.

2.8 Sexarbeiter*innen

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 sollte zukünftig versucht werden, diese mit Präventionsangeboten verstärkt zu erreichen. Im

Bereich Sexarbeit gibt es eine gute Zusammenarbeit mit SeLA. Ansonsten geben es die derzeitigen personellen und finanziellen Ressourcen nicht her, in diesem Bereich tätig zu werden.

2.9 Fachpersonal

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 2019 eine etwas größere Rolle als in den Vorjahren. Im Förderzeitraum fanden acht Workshops und Infoveranstaltungen für Multiplikator*innen im medizinischen und pädagogischen Bereich statt. Für Bedienstete in Haftanstalten fehlte auch im Jahr 2019 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 10.600 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 wiederum 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

4.1 Beratung

Die Methoden zur Erreichung der Projektziele sind vielfältig. Eine der wichtigsten ist das Angebot von Beratung. Wöchentlich werden bis zu 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. Diese wird während der Neubrandenburger Beratungszeit auf das Mobiltelefon des CSG weitergeleitet. Zusätzlich zur regionalen Beratungszeit beteiligt sich das CSG an der bundesweiten Telefonberatung der Aidshilfen in zwei Stunden pro Woche.

Für die **persönliche Beratung**, welche das Schnelltestangebot einschließt, steht in beiden Beratungsstellen ein entsprechender Beratungsraum zur Verfügung. Die Außenstelle in Neubrandenburg befindet sich in Räumen der Initiative Rosa-Lila.

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.

Bei den Themen der Beratung sind neben allgemeinen HIV- und STI-Anfragen immer wieder Übertragungswege, Schutz- und Behandlungsmöglichkeiten im Fokus der Ratsuchenden. Immer häufiger sind inzwischen Fragen zur PrEP¹⁴ und zum HIV-Selbsttest, der im Oktober 2018 in Deutschland zugelassen wurde. Die **PrEP-Beratung** ist daher inzwischen ein wichtiger Bestandteil der Beratungsarbeit.

In der Beratung werden vorrangig die Projektziele 1. und 2. (siehe Pkt. 3) umgesetzt.

Etliche der Beratungsanfragen hat das CSG auch 2019 wieder aus dem Landkreis Vorpommern-Greifswald erreicht. Eine eigentlich dort befindliche Beratungsstelle wird durch Ratsuchende entweder nicht gefunden, nicht erreicht oder als nicht kompetent genug angesehen.

Beratungsinhalte¹⁵

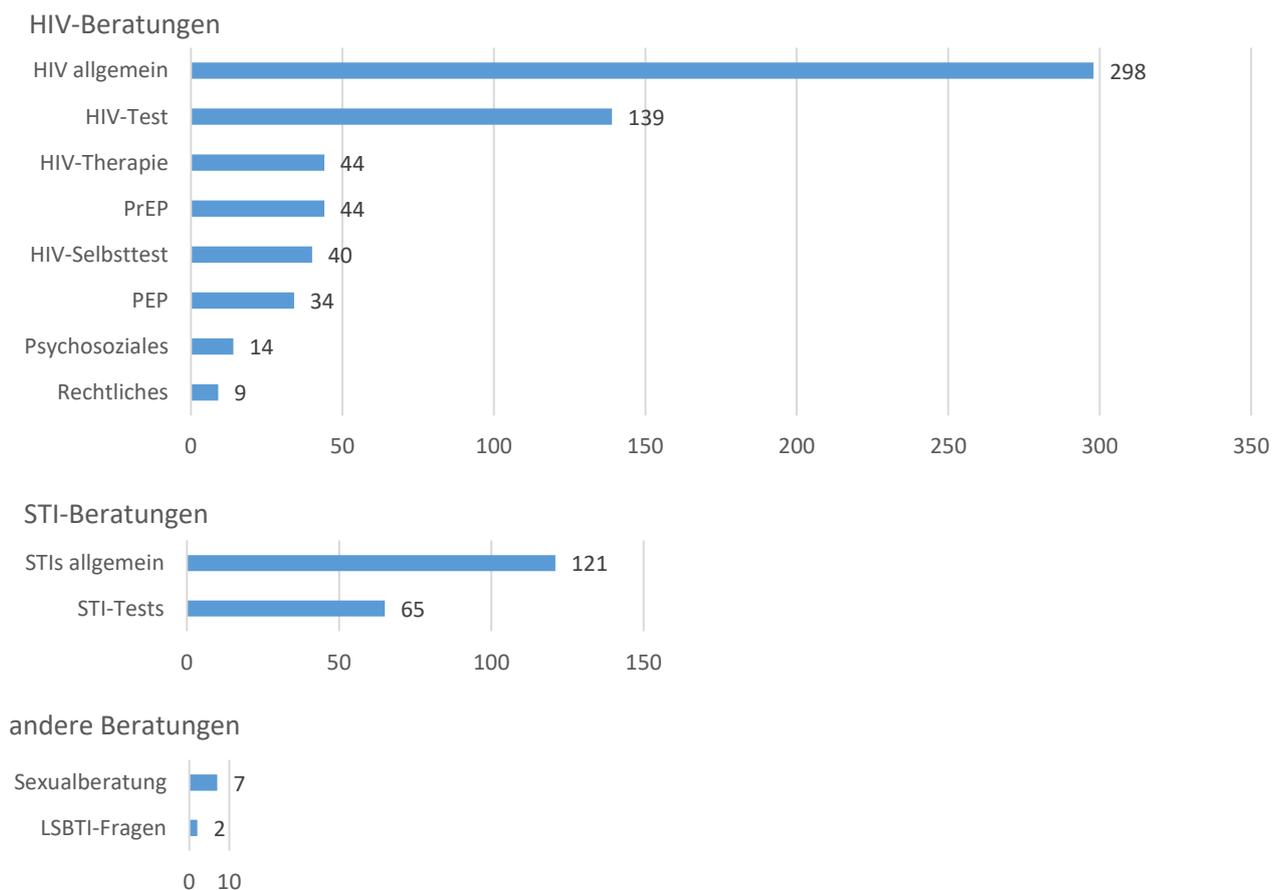


Diagramm 4, Stand 24.03.2020, Quelle: CSG

¹³ Zweimal monatlich

¹⁴ PrEP: Prä-Expositions-Prophylaxe – die prophylaktische Einnahme von HIV-Medikamenten zur Verhinderung einer HIV-Infektion.

¹⁵ Mehrfachnennungen möglich

Altersstruktur der Ratsuchenden:

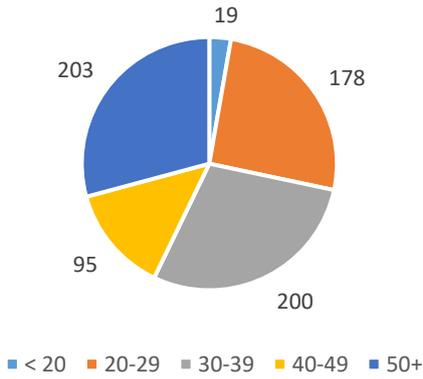


Diagramm 5, Stand 24.03.2020, Quelle: CSG

Geschlecht der Ratsuchenden:

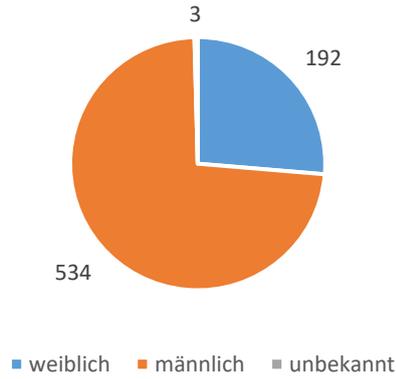


Diagramm 6, Stand 24.03.2020, Quelle: CSG

Sexuelle Orientierung der Ratsuchenden:

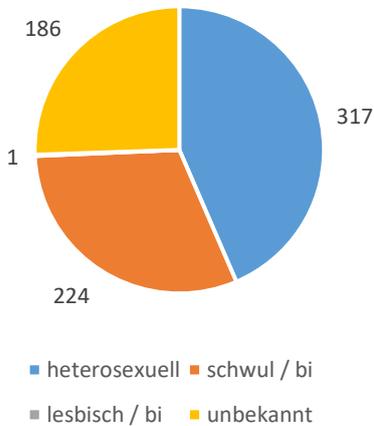


Diagramm 7, Stand 24.03.2020, Quelle: CSG

HIV-Status der Ratsuchenden:

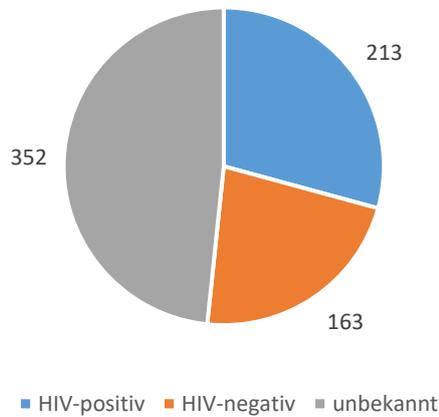


Diagramm 8, Stand 24.03.2020, Quelle: CSG

Zusammensetzung der Ratsuchenden (in Prozent)¹⁶

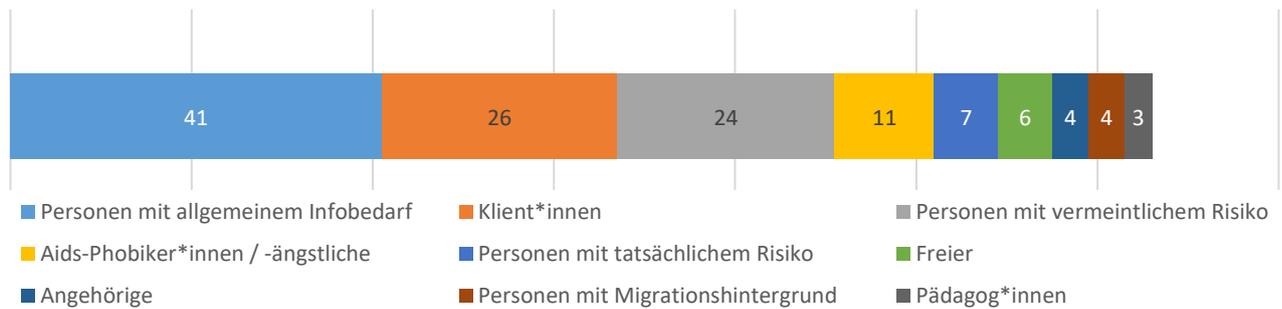


Diagramm 9, Stand 24.03.2020, Quelle: CSG

Verhältnis Erst- und Folgeberatungen

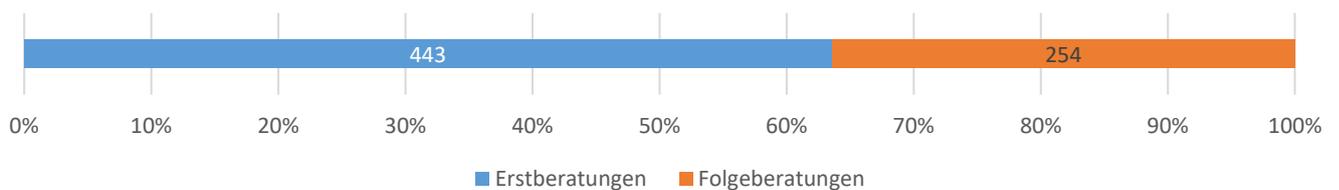


Diagramm 10, Stand 24.03.2020, Quelle: CSG

¹⁶ Mehrfachnennungen möglich

4.2 Begleitung

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. Während die Zahl von entsprechenden Klient*innen, die der Vergangenheit zurückgegangen ist, 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, ist sie im CSG kontinuierlich angestiegen. Im Jahr 2019 sind im CSG fünf HIV-Infizierte als Klient*innen hinzugekommen.

Begleitung soll Menschen mit HIV Selbsthilfestrukturen zur Verfügung stellen. Seit 2019 gibt es im CSG wieder eine **Selbsthilfegruppe** für Menschen mit HIV.

Nach wie vor wissen manche Menschen mit HIV im Einzugsgebiet des CSG immer noch nichts von den Angeboten der Beratungsstelle und finden manchmal nur auf Umwegen den Kontakt, häufig jedoch über das Internet. Seitens des CSG muss daher in Kliniken, Migrationseinrichtungen und Haftanstalten verstärkt auf die Angebote der Beratungsstelle aufmerksam gemacht werden. Diese Arbeit ist jedoch zeit- und personalintensiv und daher nur eingeschränkt möglich.

Klient*innen des CSG haben am landesweiten Positiventreffen teilgenommen.

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

Die **Antidiskriminierungsarbeit** ist leider immer noch ein wichtiger Bestandteil der „Aidshilfe“, 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 Aidshilfe zusammen, in der alle Fälle statistisch erfasst werden und versteht sich selbst als Antidiskriminierungsstelle für Menschen mit HIV und anderen STIs.

Im Jahr 2019 wurde durch zahlreiche Anfragen wieder einmal deutlich, dass hinsichtlich der Begleitungsarbeit im Landkreis Vorpommern-Greifswald kein adäquates Angebot für Betroffene vorgehalten wird. Hier befindet sich ein großer weißer Fleck auf der Landkarte der HIV-Beratung in Mecklenburg-Vorpommern.

4.3 Prävention und Sexuelle Bildung

Die Präventionsarbeit des CSG verfolgt alle drei Projektziele und umfasst insbesondere sexualpädagogische Veranstaltungen für Jugendliche und Präventionsaktionen, aber auch den HIV-, den Syphilis- und den Hepatitis-C-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 schwulen Szene stattfinden muss.

Während die sexualpädagogische Präventionsarbeit in Schulen und Jugendeinrichtungen in der Hanse- und Universitätsstadt und dem Landkreis Rostock gut funktioniert, ist es nach wie vor ein wenig schwierig, die Schulen im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte von dem Angebot zu überzeugen. Insgesamt haben die Veranstaltungen im Jahr 2019 abgenommen (von 4.115 erreichten Personen 2018 auf 2.335 im Jahr 2019), was allerdings vorrangig daran gelegen hat, dass intern Umstrukturierungen vorgenommen wurden und dadurch weniger Veranstaltungen stattfinden können. Außerdem haben wir an „Großveranstaltungen“ wie Learn about skills nur noch in sehr geringem Umfang teilgenommen. Die Anfragen sind jedoch so hoch, dass inzwischen mit Wartelisten gearbeitet werden muss. Ein Ausbau dieser Arbeit ist mit der derzeitigen finanziellen und personellen Ausstattung nicht möglich.

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. 2019 haben 130 Veranstaltungen für Kinder und Jugendliche, vier Elternveranstaltungen und vier Infoveranstaltungen für Erwachsene stattgefunden.

Schul- / Einrichtungsarten:

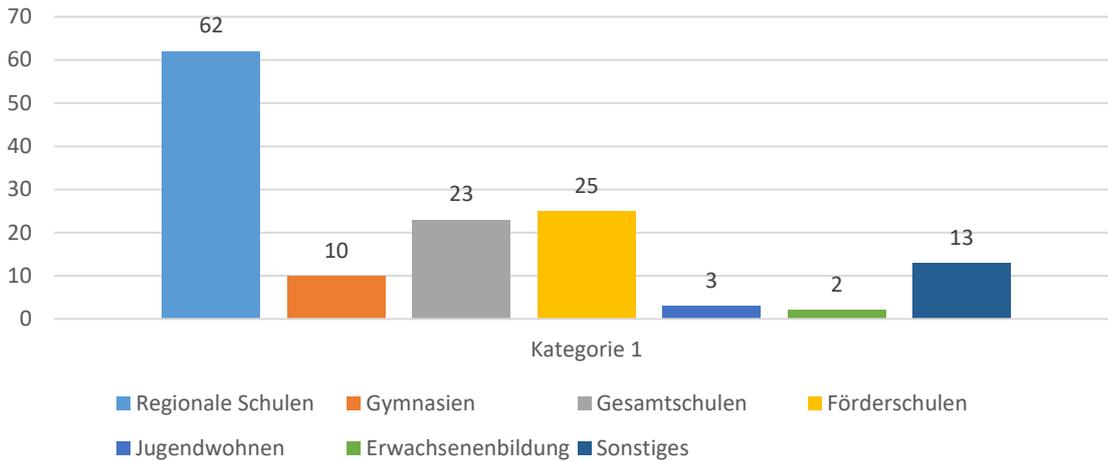


Diagramm 11, Stand 24.03.2020, Quelle: CSG

4.4 Schnelltest

Der HIV-, der Syphilis- und Hepatitis-C-Schnelltest sind Mittel der Primärprävention. Sie richten sich vorrangig an MSM, werden von diesen aber nicht im gewünschten Umfang genutzt. 2018 lag der Anteil der MSM bei den Testungen bei 27 Prozent. Insgesamt sind die Testzahlen im Jahr 2019 gleichgeblieben. Um 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. Im Jahr 2019 wurden keine reaktiven Ergebnisse ermittelt.

Der seit 2018 angebotene **angeleitete HIV-Selbsttest** ist ein Angebot, das bisher so gut wie gar nicht in Anspruch genommen wird. Der HIV-Selbsttest kann im CSG erworben werden. Als besonderes Angebot kann der Test in einem ersten Beratungsgespräch unter Anleitung durchgeführt werden, um potenzielle Fehlerquellen zu erkennen und zu vermeiden.

Dieses Angebot muss perspektiv mehr beworben werden.

Geschlecht der zu Testenden

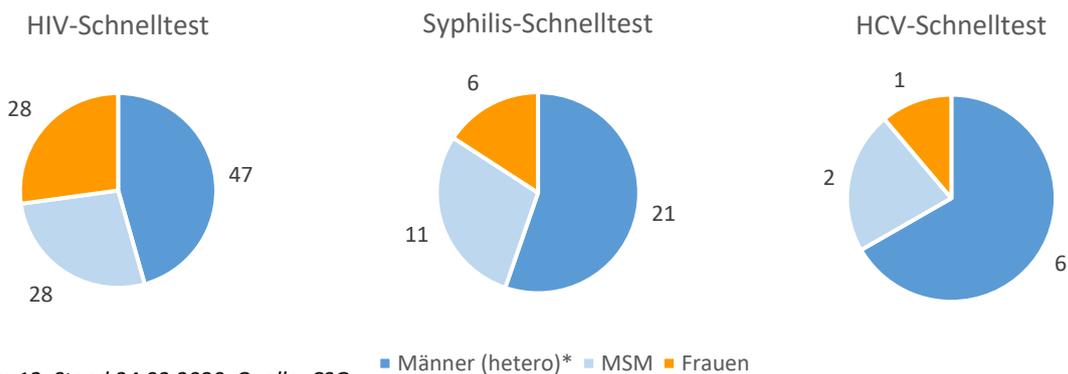


Diagramm 12, Stand 24.03.2020, Quelle: CSG

4.5 Vernetzung

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:

- AG Haft der DAH
- Arbeitsgruppe Sexuelle Gesundheit MV
- Deutsche Aidshilfe (DAH)
- Gesellschaft für Sexualpädagogik
- Koordinationskreis Telefonberatung der DAH
- Ländertreffen der DAH
- LSVD-Landesverband Gaymeinsam MV e.V.
- Netzwerk gegen Homophobie MV
- Netzwerk Gewaltschutz Rostock
- Netzwerk Sexualpädagogik MV
- Runder Tisch CSD Rostock
- Runder Tisch Prostitution Rostock

Das CSG arbeitet u.a. zusammen mit:

- Aktionsbündnis Queer in Greifswald
- Beratungsstelle zur Sexuellen Gesundheit und Prävention in Westmecklenburg
- Chamäleon Stralsund
- Deutsche Aidshilfe
- Deutsche AIDS-Stiftung
- DRK (verschiedene Kreisverbände in MV)
- Drogenkontaktladen der Caritas in Rostock
- Fachberatungsstelle gegen sexualisierte Gewalt Greifswald
- Frauen helfen Frauen Rostock
- Gesellschaft für Sexualpädagogik
- Gesundheitsamt der Hanse- und Universitätsstadt Rostock
- Gesundheitsamt des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte
- Gesundheitsamt des Landkreises Rostock
- HIV-Spezialambulanz der Unimedizin Rostock
- Initiative Rosa-Lila Neubrandenburg
- Inteam – Landesfachstelle für sexuelle Gesundheit und Familienplanung MV
- LAGuS
- LSVD-Landesverband Gaymeinsam MV e.V.
- Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit MV
- Mit Sicherheit verliebt Rostock
- pro familia (verschiedene Beratungsstellen in MV)
- Prosabi
- Qube Greifswald
- Queer in NB
- rat + tat Rostock
- SeLA Rostock
- ...

4.6 Öffentlichkeitsarbeit

Öffentlichkeitsarbeit dient vorrangig der Umsetzung der ersten beiden Projektziele, in Teilen aber auch dem dritten. Sie dient neben der Aufklärung 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 CSD Neubrandenburg und zum Demokratiefest in Neubrandenburg. Außerdem verschiedene Veranstaltungen zum Welt-Aids-Tag.

Das CSG wurde mehrfach in der regionalen Presse erwähnt.

Insgesamt bewegt sich die Öffentlichkeitsarbeit 2019 weiterhin auf niedrigem Niveau. Ursache dafür sind vorrangig fehlende zeitliche und personelle Ressourcen. Vor allem die Arbeit und Präsenz in den Landkreisen Rostock und Mecklenburgische Seenplatte ist mangelhaft. Grund hierfür sind auch hier fehlende personelle Ressourcen. 2019 wurden die Mitarbeiter des CSG vor allem bei Infoständen und öffentlichkeitswirksamen Aktionen durch Ehrenamtler*innen und Praktikant*innen unterstützt.

4.7 Fortbildung

Eigene Fortbildungsangebote, die alle drei Projektziele umsetzen sollen, fanden 2019 vermehrt statt. Für die Bewerbung, Planung und Durchführung fehlten aber nach wie vor die personellen und zeitlichen Ressourcen. Trotzdem ist es und gelungen, diesen Bereich auszubauen.

Die Zielgruppe dieser Methode sind vorrangig Multiplikator*innen und Fachpersonal.

Art der Teilnehmenden	Veranstaltungen	Teilnehmende
Medizinstudierende	1	16
Sozialarbeiter*innen	1	14
Erzieher*innen	4	58
Lehrer*innen	1	18
Fachärzt*innen	1	35
Gesamt:	8	141

Tabelle 4, Stand: 24.03.2020, Quelle: CSG

4.8 Lobbyarbeit

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. Eine gute Möglichkeit für Lobbyarbeit war der Frühstücksempfang zum Welt-Aids-Tag.

Prozentuale Aufteilung des CSG nach Arbeitsfeldern (teilweise geschätzt):

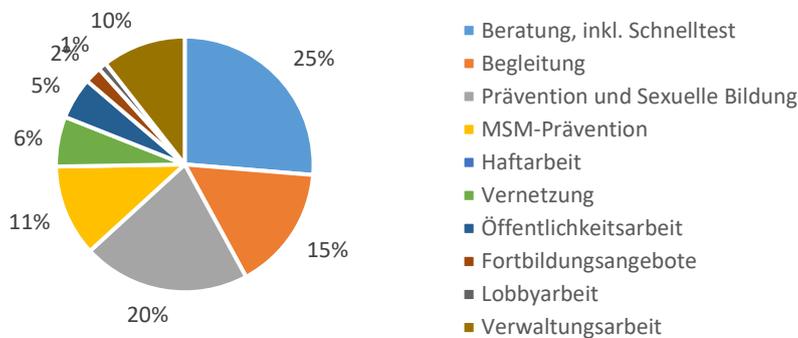


Diagramm 13, Stand: 25.03.2020, Quelle: CSG

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 zwei Tagungen zum Thema Trans* teil. Herr Scheel war Teilnehmer beim Telefonberatertreffen und beim DAH-Fachtag „Safer Sex 3.0“. Beide nahmen am Fachtag „Sexuelle Gesundheit in der Arztpraxis“ und an der Fortbildung zur STI-Beratung des LAGuS teil.

Im Jahr 2019 konnten die Mitarbeiter mehrfach 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 Hanse- und Universitätsstadt Rostock und die Landkreise Rostock und Mecklenburgische Seenplatte gefördert:

	Land	HRO	LRO	MSE	Eigen- und Drittmittel	Gesamt
Einnahmen¹⁷	54.322,36 €	37.011,00 €	12.000,00 €	8.000,00 €	13.139,00 €	124.472,36 €
Anteil gesamt	43,6%	29,7%	9,6%	6,4%	10,6%	100%
Anteil regional		65%	21%	14%		
Ausgaben						
Personalkosten	53.650,16 €	37.011,00 €	7.000,00 €	5.000,00 €	1.187,15 €	103.848,31 €
Honorare						0,00 €
Miete / Raumausgaben	200,00 €		2.270,31 €	500,00 €	5.700,00 €	8.670,31 €
Ausstattung / Ersatzbeschaffung			250,00 €		430,62 €	680,62 €
Büromaterial			171,48 €		648,43 €	819,91 €
Telefon / Internet	72,34 €		225,82 €	100,00 €	616,76 €	1.062,92 €
Porto			120,00 €		353,39 €	473,39 €
Reisekosten	299,94 €		774,66 €	1.958,75 €	827,21 €	3.860,55 €
Fortbildung / Supervision	100,00 €		280,00 €		305,00 €	585,00 €
Öffentlichkeitsarbeit			100,00 €	100,00 €	652,73 €	852,73 €
Veranstaltungen					241,36 €	241,36 €
sonst. Dienst- leistungen			352,72 €		377,18 €	729,90 €
Versicherungen			200,00 €		170,79 €	370,79 €
Prävention / Aufklärung			204,09 €		368,61 €	572,70 €
Schnelltest					1.056,87 €	1.056,87 €
Begleitung					21,30 €	21,30 €
Fachliteratur				84,75 €	162,58 €	247,33 €
Gesamt	54.270,44 €	37.011,00 €	11.949,08 €	7.743,50 €	13.119,98 €	124.093,99 €

Tabelle 5, Stand: 25.03.2020, Quelle: CSG

¹⁷ bewilligte Einnahmen nach dem korrigierten Ansatz des Haushaltes vom Juni 2019

Projekthaushalt:

Art der Einnahmen	Plan ¹⁸	Ist	Differenz	Art der Ausgaben	Plan	Ist	Differenz
Fördermittel	111.333,36 €	111.333,36 €	0,00 €	Personalkosten			
Land	54.322,36 €	54.322,36 €	0,00 €	Fachkräfte	103.820,51 €	103.848,31 €	27,80 €
HRO	37.011,00 €	37.011,00 €	0,00 €	Tom Scheel	57.189,09 €	57.210,46 €	21,37 €
MSE	8.000,00 €	8.000,00 €	0,00 €	Robert Holz	45.998,95 €	46.005,38 €	6,43 €
LRO	12.000,00 €	12.000,00 €	0,00 €	BG 2018	632,47 €	632,47 €	0,00 €
Eigen/Dritt m.	13.139,00 €	13.199,27 €	60,27 €	Nebenamtliches Personal / Honorare			
Eigenmittel				Honorare	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Mitgl.-beitr.	496,00 €	498,00 €	2,00 €	Sachausgaben			
Sonstiges	1.341,30 €	1.872,56 €	531,26 €	Büro-Miete / Raumaufgaben			
Restmittel	504,00 €	0,00 €	-504,00 €	Miete HRO	7.400,00 €	7.470,31 €	70,31 €
private Drittmittel				Miete NB	1.200,00 €	1.200,00 €	0,00 €
Schnelltest	2.200,00 €	2.245,00 €	45,00 €	Ausstattung / Ersatzbeschaffung			
Prävention	3.237,15 €	3.902,75 €	665,60 €	Geräte / Software	500,00 €	680,62 €	180,62 €
Spenden	4.710,55 €	4.021,88 €	-688,67 €	Büroausgaben			
Sachspende	650,00 €	659,08 €	9,08 €	Büromaterial	750,00 €	819,91 €	69,91 €
öffentliche Drittmittel				Tel./Int. Festnetz	650,00 €	592,65 €	-57,35 €
Bußgelder	0,00 €	0,00 €	0,00 €	Mobilfunk	550,00 €	470,27 €	-79,73 €
				Porto	400,00 €	473,93 €	73,93 €
				Reisekosten			
				allgemein	4.400,00 €	3.860,55 €	-539,45 €
				Fortbildung / Supervision			
				Fortbildung	50,00 €	45,00 €	-5,00 €
				Supervision	450,00 €	540,00 €	90,00 €
				sonstige Sachausgaben			
				Öffentlichkeitsarb.	850,00 €	852,73 €	2,73 €
				Veranstaltungen	300,00 €	241,36 €	-58,64 €
				Sonst. Dienstl.	1.000,00 €	729,90 €	-270,10 €
				Versicherungen	341,30 €	370,79 €	29,49 €
				Präventionsmaterial	450,00 €	572,70 €	122,07 €
				Schnelltestmaterial	1.100,00 €	1.056,87 €	-43,13 €
				Begleitung	50,00 €	21,30 €	-28,70 €
				Fachliteratur	210,55 €	247,33 €	36,78 €
Gesamt	124.472,36 €	124.532,63 €	+60,27 €	Gesamt	124.472,36 €	124.093,99 €	-378,36 €
Sonstige Mittel				Sonstige Ausgaben			
AAG-Erstatt.	0,00 €	1.678,17 €	+1.678,17 €	Praktik. Arbeitsplatz	0,00 €	1.627,39 €	1.627,39 €
Gesamt	124.472,36 €	126.210,80 €	+1.738,44 €	Gesamt	124.472,36 €	125.721,38 €	1.249,02 €

Tabelle 6, Stand: 25.03.2020, Quelle: CSG

Insgesamt wurden im Förderzeitraum 378,36 Euro weniger ausgegeben als geplant. Vor allem liegt das an zwei großen Haushaltsposten. Die Reisekosten sind aufgrund niedriger Kraftstoffkosten und weniger Dienstfahrten deutlich niedriger ausgefallen. Die Ausgaben für die sonstigen Dienstleistungen wurden in der Planung zu hoch eingeschätzt.

Die Ausgaben im Posten Ausstattung / Ersatzbeschaffungen fielen dagegen deutlich höher aus, da bei der Erstellung des Haushaltes das Adobe Cloud Abo für die Öffentlichkeitsarbeit nicht berücksichtigt wurde. Durch Umwidmung konnten erstattete AAG-Mittel der Krankenkassen für die dringend notwendige Einrichtung eines Praktikant*innenarbeitsplatzes genutzt werden.

¹⁸ bewilligte Einnahmen nach dem korrigierten Ansatz des Haushaltes vom Juni 2019

Bei den Spenden wird deutlich, dass diese weiterhin rückläufig sind. Ein Trend, der sich vermutlich in absehbarer Zeit nicht ändern wird.

Prozentuale Aufteilung Personal- und Sachkosten:

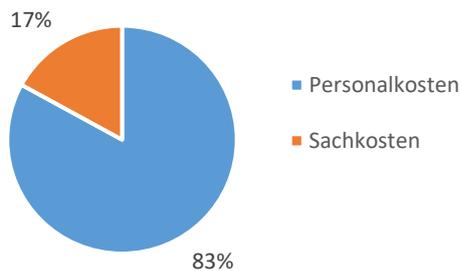


Diagramm 14, Stand: 25.03.2020, Quelle: CSG

Zusammensetzung der Eigen- und Drittmittel:

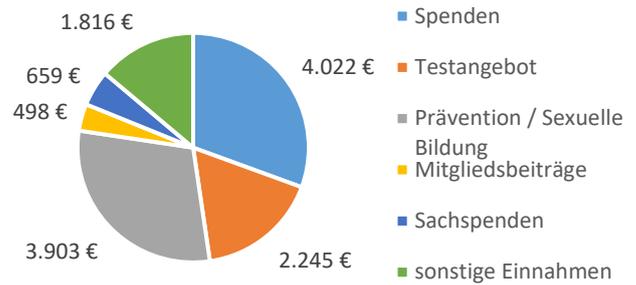


Diagramm 15, Stand: 25.03.2020, Quelle: CSG

Die Finanzplanung erfolgt auf Basis konservativer Schätzungen. Zum Zeitpunkt der Mittelbeantragung und auch bereits im Laufe des Förderzeitraumes kann nicht vorhergesagt werden, wie viele Dienstfahrten unternommen werden müssen, welche Reparaturen eventuell anfallen oder wie viel medizinisches Material für den Schnelltest benötigt wird. Daher können gerade die Haushaltsposten Ausstattung / Ersatzbeschaffung, Reisekosten und Schnelltest großen Schwankungen unterliegen, was wiederum dazu führt, dass die Höhe der anderen Posten ggf. angepasst werden müssen.

Oft verdeutlicht sich erst im Laufe des Förderzeitraumes, wie sich die Lohnkosten entwickeln. Grund hierfür sind z.B. Stufen- bzw. Tarifierpassungen. Auch wenn das CSG als Verein nicht verpflichtet ist, nach Tarif zu zahlen, wird dennoch versucht, als soziale Einrichtung die Gehälter zumindest in Anlehnung an den Tarif und nach Förderrichtlinie¹⁹ (TV-L, Entgeltgruppe E9) zu zahlen. In Zeiten von Fachkräftemangel ist es geboten, dass gute Arbeit auch entsprechend entlohnt wird.

7. Was nicht gelungen ist

2019 ist es uns nicht gelungen, einen neuen Dienstwagen zu besorgen, da hierfür keine Fördermittel zur Verfügung stehen.

Wir haben es nicht geschafft, die Spendeneinnahmen zu erhöhen.

Die Migrations- und Haftarbeit ruhen, die MSM-Arbeit findet auf Sparflamme statt. Hauptgründe hierfür sind fehlende finanzielle, personelle und sich daraus ergebene zeitliche Ressourcen.

8. 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.

Auch 2019 wurde das CSG vermehrt mit Anfragen aus dem Landkreis Vorpommern Greifswald konfrontiert. Dieser Landkreis stellt sich zunehmend als weißer Fleck bezüglich Begleitung, Schul- und MSM-Prävention

¹⁹ Siehe Richtlinie zur Förderung der AIDS-Beratung und Betreuung von HIV-Infizierten und AIDS-Kranken vom 27.04.2013, Pkt. 5.2.1.

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.

2020 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.

Um die Eigenmittel aufzubringen wird es zukünftig nötig sein, vermehrt Honorartätigkeiten anzunehmen, auch außerhalb des Einzugsgebietes. Zudem müssen das Testangebot ausgebaut und die Teilnahmebeiträge für sexuelle Bildung angehoben werden. Die verstärkte Nachfrage im schulischen Bereich wird mit dem derzeitigen Personalschlüssel nicht mehr abgedeckt werden können. Außerdem wird der Verwaltungsaufwand immer höher. Eine Verwaltungsstelle kann laut Förderrichtlinie zwar eingerichtet werden, allerdings fehlt es an den finanziellen Mitteln dafür.

Was braucht das CSG, um die Arbeit weiterhin in gewohnt hoher Qualität gewährleisten zu können? Eine zusätzliche Vollzeitstelle im sozialpädagogischen Bereich, eine viertel Personalstelle für Verwaltungsarbeit und ein neues Dienstfahrzeug. Das alles ist mit den zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln allerdings nicht möglich ...

Rostock, 30.03.2020

Tom Scheel

Ort, Datum

Name

Stempel / Unterschrift