

Schwer erreichbar gibt es nicht: STI-Prävalenz bei Sexarbeiterinnen ohne gute Anbindung

Dr. phil. Klaus Jansen

30.3.2017, Fortbildung für den ÖGD, Berlin

Zu meiner Person

- seit ca. 10 Jahren Epidemiologe im Bereich HIV und STI
- seit 2014 verantwortlich für Surveillance und Forschung zu STI am RKI

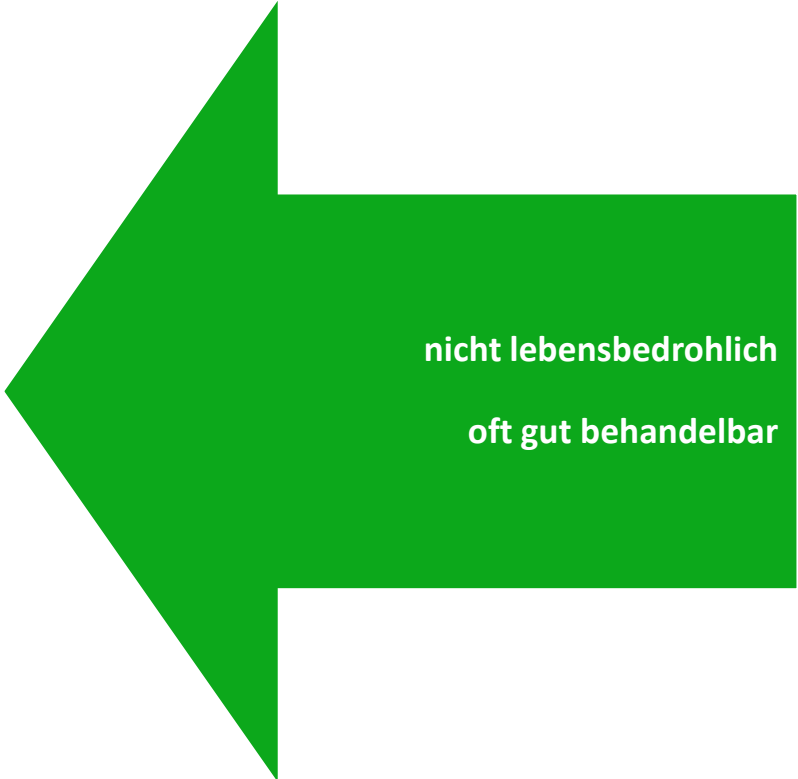
- Interessenkonflikte
Die in der Studie eingesetzten diagnostischen Tests wurden von Hologic | Gen-Probe® kostenfrei zur Verfügung gestellt.



Inhalt

- Hintergrund STI & Sexarbeit
- Methoden für Outreach-Ansatz
- Studien-Ergebnisse

Warum sind STI wichtig?



nicht lebensbedrohlich
oft gut behandelbar



zum Teil sehr häufig

oft asymptomatisch und daher
unbemerkt

schwerwiegende Komplikationen
möglich (z.B. Unfruchtbarkeit)

erleichtern HIV-Übertragung



Weltweite Lage von STI: WHO-Schätzung 2015

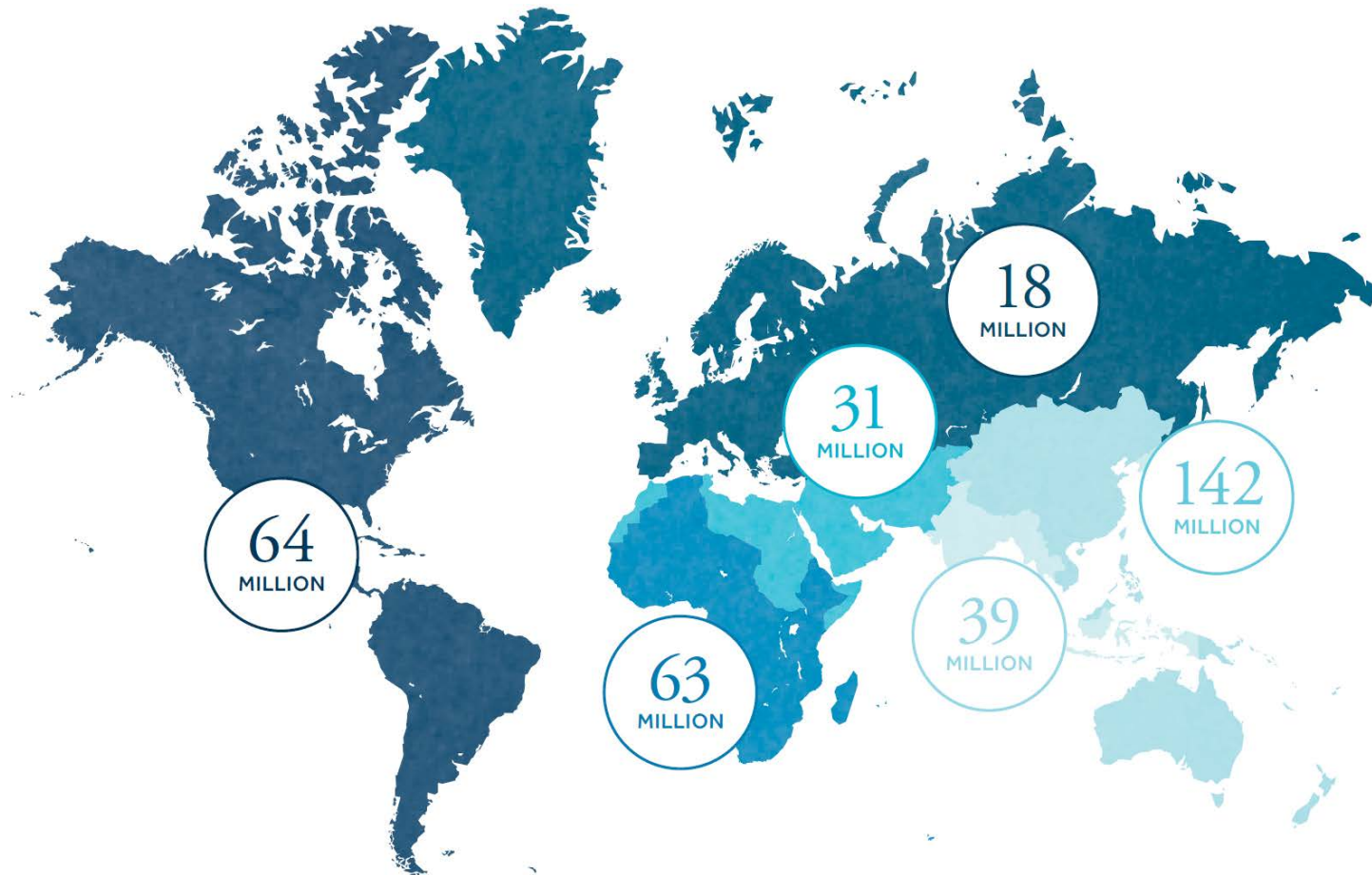
- Mehr als 1 Million neu akquirierte STI jeden Tag weltweit
- Jährlich 357 Millionen neue Infektionen mit 1 von 4 STI: Chlamydien, Gonorrhö, Syphilis, Trichomonaden

- Mehr als 500 Millionen Menschen mit genitaler Infektion mit HSV
- Mehr als 290 Millionen Frauen mit HPV-Infektion
- Mehr als 900.000 schwangere Frauen mit Syphilis, daher 350.000 Geburtsschäden inklusive Totgeburten in 2012

Quelle: WHO, 2016: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/>



Neu akquirierte STI, global, 2012 (Chlamydien, Gonokokken, Syphilis, Trichomonaden)



Quelle: WHO. *Global health sector strategy on sexually transmitted infections 2016-2021*. Genf, 2016.



Sexarbeit in Deutschland

- Anzahl von Sexarbeiter_innen (SW) in Deutschland unbekannt
- KABP-Surv STI (2010-2011): höheres STI-Risiko für SW ohne regelmäßigem Kontakt zu ÖGD
- Kaum Daten zu STI bei „schwer erreichbaren“ SW

„Schwer erreichbar“: mangelnder Kontakt zu Versorgung/Prävention

- Fehlende Sprachkenntnisse
- Fehlender Aufenthaltsstatus
- Fehlende Krankenversicherung

➔ Haben „schwer erreichbare“ SW ein höheres STI-Risiko?



STI-Prävalenzen bei Sexarbeiterinnen

Studie	Ort	Ansatz	N	CT	NG	TV
Bremer et al., 2016	Deutschland	GA	9.284*	6.9%	3.2%	3.0%
Platt et al., 2011	London	Outreach	232	4.3%	2.2%	---
Folch et al., 2008	Katalonien	Outreach	357	5.9%	0.6%	---
Vall-Mayans et al., 2007	Barcelona	Outreach	301	4.7%	3.7%	---
Mak et al., 2005	Belgien	Outreach	950	7.4%	---	---
Ward et al., 2004	London	STI-Klinik	354	4.8%	1.1%	---
Matteelli et al., 2003	Italien	STI-Klinik	101	14.0%	---	---
Poulin et al., 2001	Quebec, CA	Outreach	183	5.8%	1.1%	---

* Aggregierte Daten, keine individuelle Testung von Proben im Rahmen der Studie



Studienziel

Messung der Prävalenz von

- Chlamydia trachomatis
- Neisseria gonorrhoeae
- Mycoplasma genitalium
- Trichomonas vaginalis



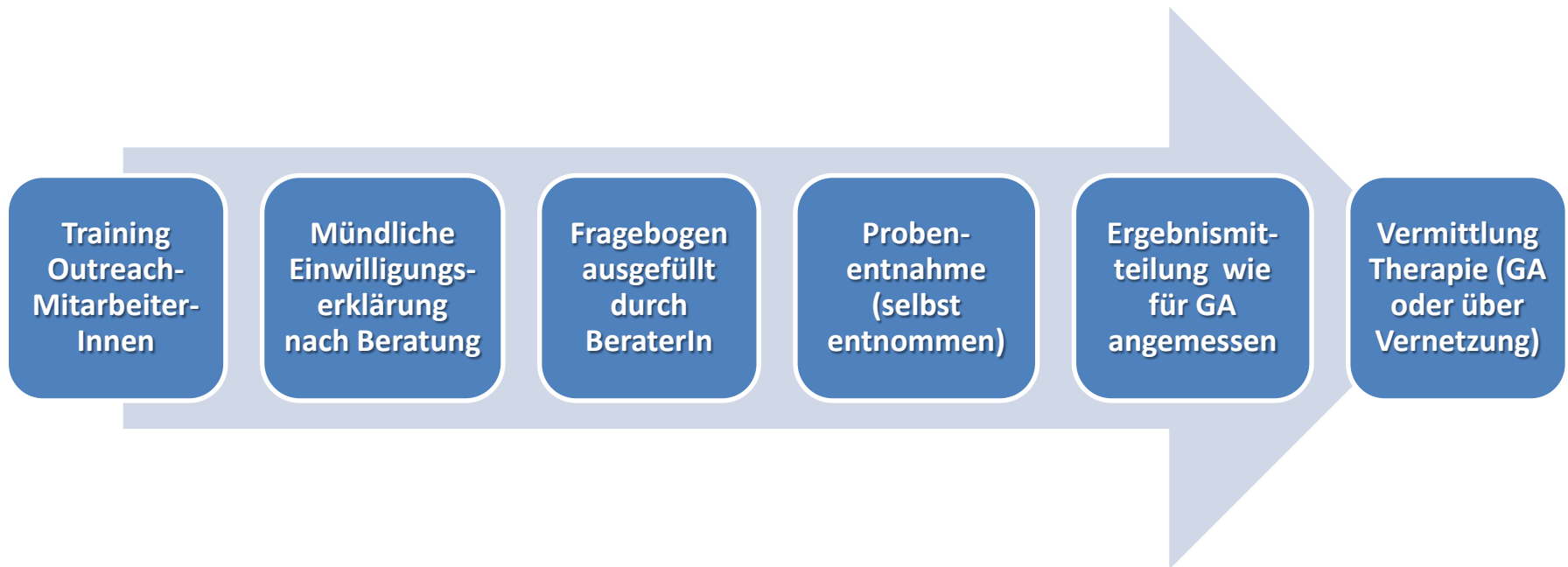
Keine Meldepflichten

bei „schwer erreichbaren“ FSW in Berlin, Hamburg, NRW

- Beschreibung demographischer Charakteristika
- Identifizierung von potentiellen Risikofaktoren
- Schätzung Anteil SW, die durch bestehende Angebote des ÖGD erreicht werden



Studienablauf



Datenerhebung

- Zeitraum: 11/2012 - 9/2013
 - Rekrutierung nur durch Outreach **am Arbeitsplatz**
 - Patienten-Information in 11 Sprachen
 - **Mündliches** Einverständnis
 - Anonymität!
- Immer Nutzung von Kultur- und Sprachmittlung



Erhebung von Daten

- Patienten-Aufklärung in 11 wichtigsten Sprachen
- Mündliches Einverständnis
→ Anonymität!
- Fragebogen für SW
- Einrichtungsbogen zu Erhebungsorten

TeilnehmerInnen-Fragebogen für die STI-Outreach-Studie
(wird von Outreach-MitarbeiterInnen ausgefüllt) labor)krone

Einrichtungs-ID:

Geschlecht
 Weiblich Männlich Transgender

Geburtsland
 Deutschland Ausland _____

(Angaben zum Geburtsjahr und Abnahmedatum bitte auf Belegtyp 6)

Deutschkenntnisse
 Fließend Verständigung möglich Sehr gering / keine

Für Deutschland gültige Krankenversicherung vorhanden
 Ja Nein Weiß nicht

Seit wann sind Sie in der Sexarbeit tätig?
 Jahr:

Wann wurden Sie das letzte Mal gynäkologisch/urologisch untersucht?
 Monat: Jahr:

Waren sie jemals in einem deutschen Gesundheitsamt?
 Ja Nein Weiß nicht

0001 0015 01



Einrichtungsbogen für die STI-Outreach-Studie (wird von Outreach-MitarbeiterInnen ausgefüllt)

1. Gesundheitsamt

2. Einrichtungs-ID (fortlaufende Nummer: 001, 002, 003...)

--	--	--

3. Stadt der Einrichtung

4. Typ der Einrichtung

- Bordell
- Club
- Stripclub
- Saunaclub
- Laufhaus
- Apartment
- Pomokino
- Straßenstrich
- Massagesalon
- Andere Welche? _____

5. Geschätzte Anzahl der Frauen, die in der Einrichtung arbeiten

- 0 - 5
- 6 - 15
- 16 - 30
- 31 - 50
- > 50

6. Geschätzte Verteilung der Nationalitäten der in der Einrichtung arbeitenden Frauen

Herkunftsland/ Region	geschätzter Anteil (in %)

7. Aufsuchende Arbeit in der Einrichtung

- erstmaliger Besuch
- bereits besucht worden

Diagnostik



Vaginal-Abstrich mit Aptima® Multitest Collection Kit

- Vorteil: stabiler Puffer, daher direkt am Arbeitsplatz einsetzbar
- Einfache Selbst-Entnahme durch SW möglich
- Neu entwickelte, Bilder-basierte Anleitung



Diagnostik



NAT-basierte Diagnostik

- Chlamydiaen (CT) und Gonorrhö (NG) : Aptima[®] Combo 2
- Mycoplasmen (MG): Aptima[®] Mycoplasma genitalium Assay
- Trichomonas (TV): Aptima[®] Trichomonas vaginalis Assay

Externe Rekrutierungseinrichtung (GÄ)

1/Einrichtung (Bordell)

Einrichtungsbogen
Einrichtungs ID

Post

RKI

Datenanalyse

Publikation

1 pro Teilnehmer/in

Kontaktbogen
Kennwort
Barcode

Gesundheitsamt

Teilnehmer/in

Barcode Entfernung, laufende Nummerierung (ggf. verlinkt)

Fragebogen
Barcode

Laboranforderung
Barcode

Labor Krone/
Labcon-OWL
GmbH

Testergebnis
Barcode

Datenauswertung
Barcode

Gen-Probe

Testkit
Barcode

Kurier Labor Krone/Labcon-OWL GmbH, am Tag der Probenentnahme

Kurier Labor Krone/Labcon-OWL GmbH, Tag nach Probenentnahme

Eigentum Labor Krone/
Labcon-OWL GmbH
Nutzungsrecht Gen-Probe

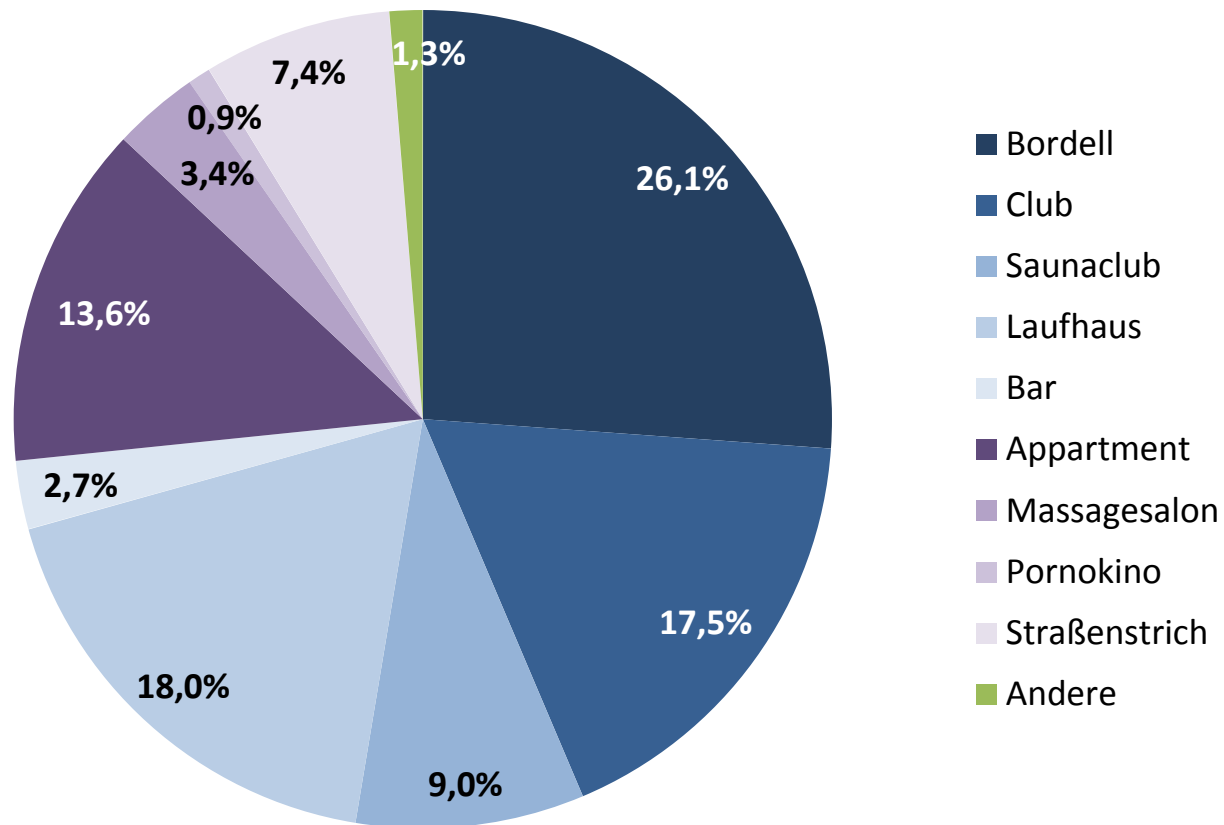
In Kooperation
mit Labor Krone/
Labcon-OWL GmbH



Behandlung

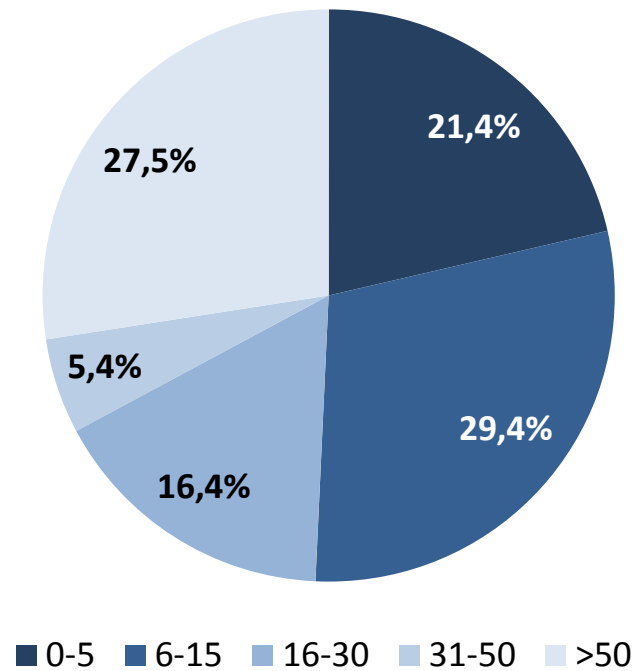
- Persönliche Mitteilung der Ergebnisse
- Diagnostik und Therapie **kostenfrei**
- Keine Zusammenarbeit mit Ordnungsbehörden
→ fehlender Aufenthaltsstatus

Abgedeckte Orte (11/2012 – 9/2013)



Abgedeckte Orte

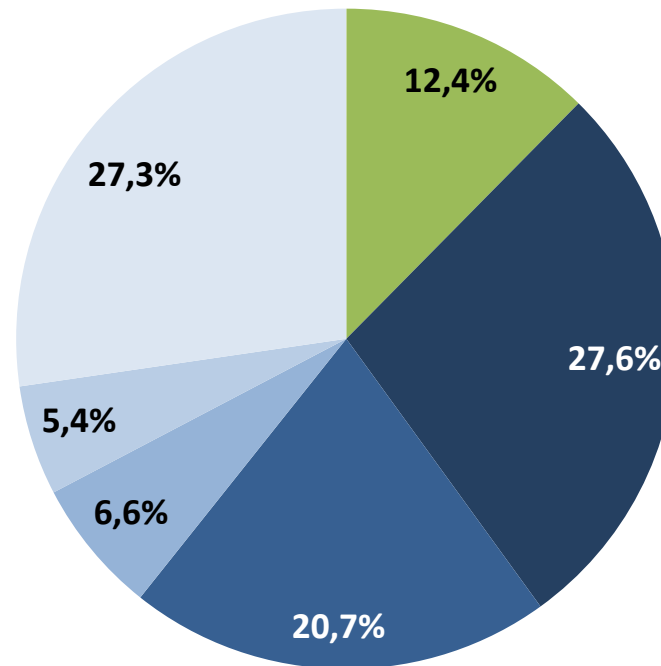
- Größe der Einrichtungen



Soziodemographie

- Teilnehmerinnen: 1,445 FSW
 - Erreicht durch 20 GA an 292 Arbeitsplätzen

- Herkunft



■ Deutschland
 ■ Rumänien
 ■ Bulgarien
 ■ Polen
 ■ Thailand
 ■ andere

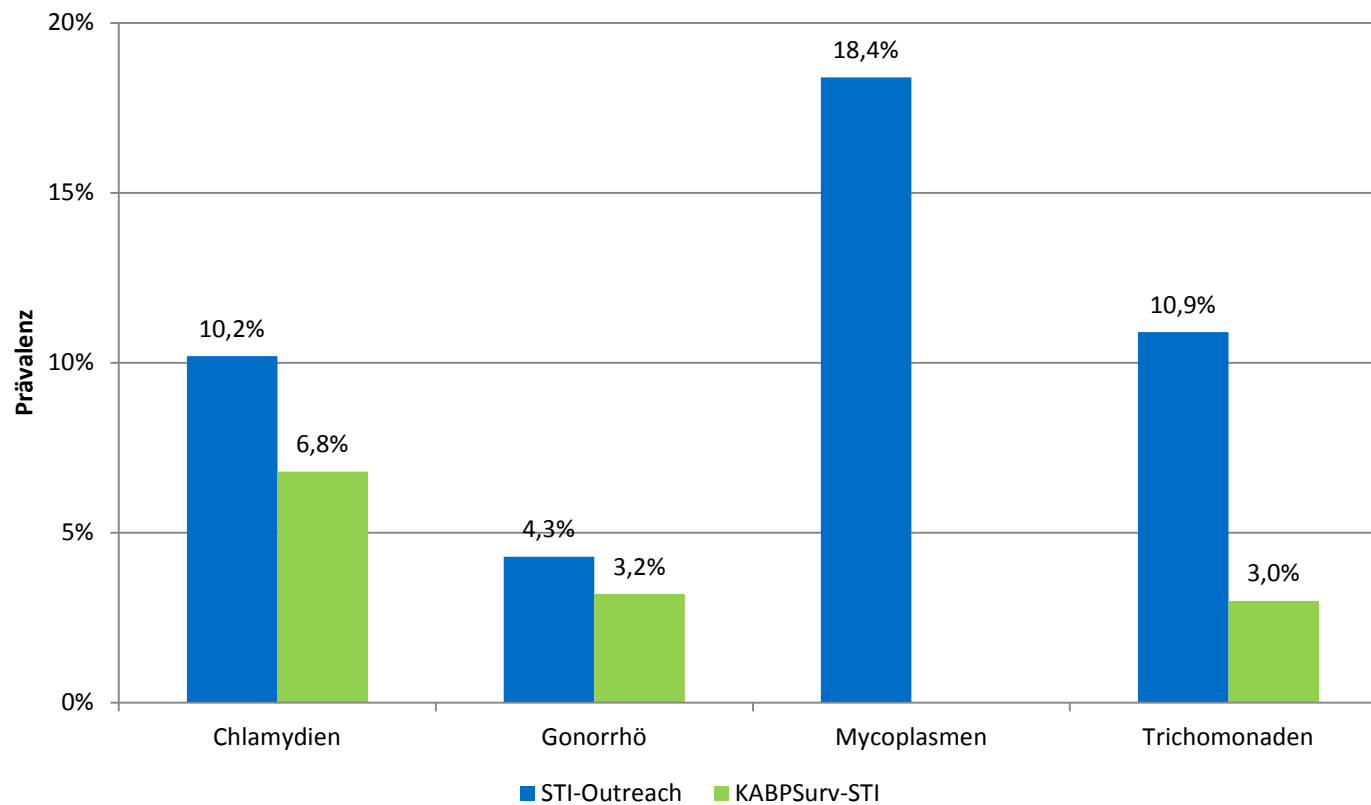


Soziodemographie

	Deutsche SW	Nicht-deutsche SW	p-Wert
Alter (Median)	30 Jahre	28 Jahre	<,001
Dauer Sexarbeit (Median)	4 Jahre	3 Jahre	< 0,01
In Deutschland gültige KV	89,3%	21,2%	< 0,01
Jemals Kontakt zu GA	69,5%	43,0%	< 0,01
Keine Deutschkenntnisse	---	41,4%	---

Prävalenzen

- Diagnose mindestens einer STI: 32,9%





STI-Prävalenzen bei Sexarbeiterinnen

Studie	Ort	Ansatz	N	CT	NG	TV
STI-Outreach	Deutschland	Outreach	1.539	10.2%	4.3%	10.9%
Nielsen et al., 2011	Deutschland	STI-Klinik	9.284*	6.9%	3.2%	3.0%
Platt et al., 2011	London	Outreach	232	4.3%	2.2%	---
Folch et al., 2008	Katalonien	Outreach	357	5.9%	0.6%	---
Vall-Mayans et al., 2007	Barcelona	Outreach	301	4.7%	3.7%	---
Mak et al., 2005	Belgien	Outreach	950	7.4%	---	---
Ward et al., 2004	London	STI-Klinik	354	4.8%	1.1%	---
Matteelli et al., 2003	Italien	STI-Klinik	101	14.0%	---	---
Poulin et al., 2001	Quebec, CA	Outreach	183	5.8%	1.1%	---

* Aggregierte Daten, keine individuelle Testung von Proben im Rahmen der Studie



Multivariate Analyse: Diagnose mindestens einer STI*

	Odds Ratio	95%-CI
Alter (pro ansteigendem Lebensjahr)	0,98	0,96 – 0,99
Geburtsland (Referenz: Deutschland)		
Bulgarien	3,95	2,10 – 7,42
Rumänien	3,64	1,95 – 6,79
Andere zentral-europäische Länder	3,04	1,44 – 6,41
Andere Länder	2,01	1,11 – 3,65
Art des Arbeitsplatzes (Referenz: Straßenstrich)		
Bordell	0,75	0,46 – 1,22
Club/Bar	0,66	0,40 – 1,09
Sauna-Club	0,91	0,51 – 1,65
Laufhaus	0,61	0,35 – 1,05
Appartment	0,41	0,23 – 0,73
Andere	1,17	0,57 – 2,40

* Modell adjustiert für deutsche Sprachkenntnisse, Gesundheitsversicherten-Status, früherer Kontakt zu GA, Größe des Arbeitsplatzes

N: 1.259

Limitationen

- Rekrutierungs-Verzerrung wahrscheinlich
→ nicht alle SW-Gruppen erreicht

Zusammenfassung

- „schwer erreichbar“ gibt es nicht: aufwendiger Outreach-Ansatz funktioniert!
- Hohe STI-Prävalenzen, bes. Chlamydien + Trichomonaden
- Geringe Anteile mit gültiger KV, schlechte Deutschkenntnisse
- Hinweise auf höheres STI-Risiko
 - Geburt außerhalb D (bes. Bulgarien, Rumänien, anderes)
 - Geringeres Alter
 - Kürzere Dauer Sexarbeit
 - Arbeit auf Straßenstrich und in größeren Einrichtungen

Empfehlungen

- Spezifische Angebote für ausländische SW mit geringen deutschen Sprachkenntnissen
 - Testung und Behandlung anonym und kostenfrei (ÖGD)
 - Dauerhafte Outreach-Arbeit
 - Kultur- und Sprachmediation zentral wichtig

- Umfassender Ansatz zu sexueller Gesundheit wichtig

- ➔ Einige Gesundheitsämter konnten Testangebot dauerhaft ausweiten



Danke

- Sexarbeiterinnen
 - Mitarbeiter_innen Gesundheitsämter
 - Kultur- und Sprachmediatoren
-
- Labor-Gruppe
 - Studienteam
 - Labor Krone: Andreas Lucht, Dieter Münstermann, Carsten Tiemann
 - Hologic | Gen-Probe®: Sven Schaffer, Thomas Schelhorn
 - RKI: Viviane Bremer, Stine Nielsen, Navina Sarma, Gyde Steffen