2015 - Wien

STD im internationalen Kontext

DDr. Christian Fiala

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Museum für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch, Wien www.muvs.org

Gynmed Ambulatorium Wien - Salzburg www.gynmed.at Karolinska Universitätsklinik Department of Women and Child Health Stockholm/Schweden

"Gesundheitsvorsorge für SexdienstleisterInnen"

("Regelung der Prostitution in Österreich – Empfehlungen der Arbeitsgruppe "Prostitution")

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

"Die Politik hat nicht die Macht, Sexarbeit abzuschaffen.

Wir können nur an Verbesserungen arbeiten."

Birgit Hebein, grüne Sozialsprecherin

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

- Inhalte einer gynäkologisch ärztlichen Untersuchung
 - -Infektionen
 - -Verhütung
 - -Sonstige gynäkologische Probleme
- Pflicht vs Freiwilligkeit von medizinischen Untersuchungen

Die wichtigsten Herausforderungen für STI Prävention bei Sexarbeiterinnen in Deutschland

"Sexarbeiterinnen sind eine multinationale, heterogene und gesundheitlich gefährdete Gruppe, die oft nur einen eingeschränkten Zugang zum Gesundheitssystem haben. Auch wenn insgesamt die STI-Raten bei den Sexarbeiterinnen nicht viel höher sind als in der Allgemeinbevölkerung, ist die Gefährdung für eine STI bei bestimmten Frauen sehr hoch."

Robert Koch-Institut. Bericht: Workshop des Robert Koch-Instituts zum Thema STI-Studien und Präventionsarbeit bei Sexarbeiterinnen, 13.-14. Dezember 2011. Berlin 2012.

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

Häufigkeit von Syphilis in Schweden, 1970-2007 Gemeldete Syphilis Fälle in Deutschland, 1970-2007 Gesamt Syphilisepidemiology in Sweden Euro Surveill 2008 Syphilis on the rise again in Germany. Euro Surveill. 2012

Vergleich STI bei Sexarbeiterinnen in Deutschland

<u>Schweden</u> > Verbot der Sexarbeit, keine Pflichtuntersuchung

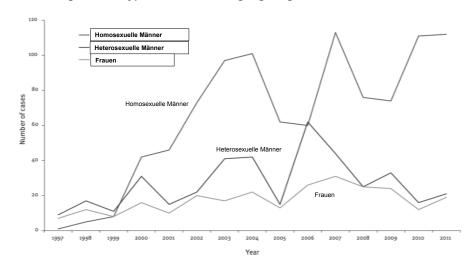
<u>Niederlande</u> > regulierendes System ohne Pflichtuntersuchung

<u>Deutschland</u> > keine Pflichtuntersuchung

Syphilis/Lues ist seltener als Gonorrhö, aber da es eine eher schwere Infektion ist, wird sie fast immer medizinisch behandelt und deshalb auch eher gemeldet.

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

Häufigkeit von Syphilis nach Übertragungswegen in Schweden, 1997-2011



Durchschnittsalter Frauen 33 Jahre von 2000-2007

Recent trends in gonorrhoea and syphilis epidemiology in Sweden: 2007 to 2011. Euro Surveill. 2012

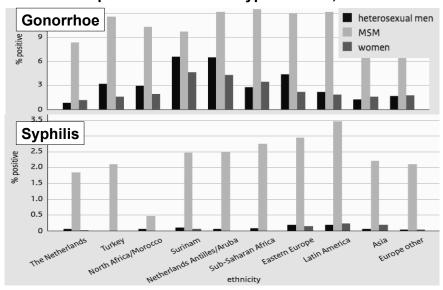
Wo haben sich Frauen mit Syphilis angesteckt (%)

		2007
Females (all sexual contacts)	Sweden	34.1
	Abroad	56.1
	Unknown	9.8
	Total number	41

Syphilisepidemiology in Sweden EUROSURVEILLANCE Vol . 13 · Issue 50 · 11 December 2008

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

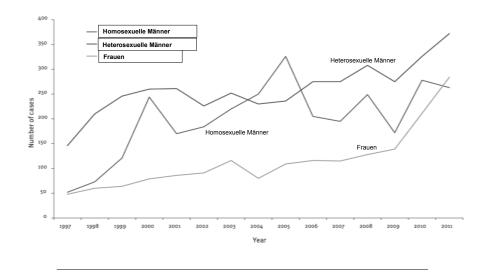
%of positiver Tests GO/Syph Holland, 2011



Sexually transmitted infections in the Netherlands in 2011 National Institute for Public Health and the Environment

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

Häufigkeit von Gonorrhöe nach Übertragungswegen in Schweden, 1997-2011



Recent trends in gonorrhoea and syphilis epidemiology in Sweden: 2007 to 2011. Euro Surveill. 2012

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

%of positiver Tests GO Holland, 2011

Heterosexual men		Women	
n positive/N	%	n positive/N	%
709/36,969	1.9	752/48.029	1.6
3/122	2.5	147/5307	2.8
1/178	0.6	6/349	1.7
614/33.053	1.9		
98/4009	2.4		
1/207	0.5		
385/22,338	1.7	440/31.262	1.4
34/1751	1.9	104/2727	3.8
2/61	3.3	8/230	3.5
58/4282	1.4	81/6005	1.3
128/9171	1.4	191/13,274	1.4
155/9728	1.6	212/14,438	1.5
146/5959	2.5	178/8209	2.2
125/3507	3.6	104/4416	2.4
101/4622	2.2	139/7343	1.9
	n positive/N 709/36,969 3/122 1/178 614/33.053 98/4009 1/207 385/22.338 34/1751 2/61 58/4282 128/9171 155/9728 146/5959 125/3507	709/36,969 1.9 3/122 2.5 1/178 0.6 614/33.053 1.9 98/4009 2.4 1/207 0.5 385/22.338 1.7 34/1751 1.9 2/61 3.3 58/4282 1.4 128/9171 1.4 155/9728 1.6 146/5959 2.5 125/3507 3.6	n positive/N % n positive/N 709/36,969 1.9 752/48.029 3/122 2.5 147/5307 1/178 0.6 6/349 614/33.053 1.9 98/4009 2.4 1/207 0.5 385/22.338 1.7 440/31.262 34/1751 1.9 104/2727 2/61 3.3 8/230 58/4282 1.4 81/6005 128/9171 1.4 191/13,274 155/9728 1.6 212/14,438 146/5959 2.5 178/8209 125/3507 3.6 104/4416

Sexually transmitted infections in the Netherlands in 2011 National Institute for Public Health and the Environment

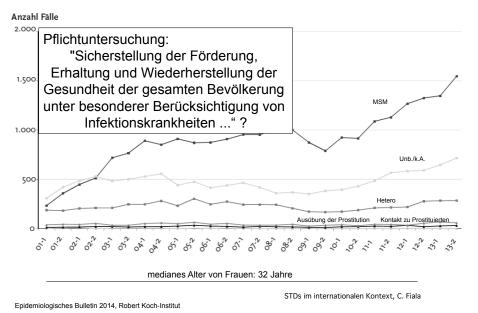
%of positiver Tests Syph Holland, 2011

-					
	Heterosexu	Heterosexual men		Women	
	n positive/N	%	n positive/N	%	
CSW					
No	26/36,913	0.1	14/47,829	0.03	
Yes, in past 6 months	0/122	0.0	6/5263	0.1	
Unknown	0/64	0.0	1/86	1.2	
Client of CSW, men					
No	21/33,001	0.1			
Yes, in past 6 months	5/4005	0.1			
Unknown	0/93	0.0			
Swinger**					
No	15/22,290	0.1	9/31,048	0.03	
Yes	0/1753	0.0	1/2730	0.04	
Unknown	0/60	0.0	0/202	0.0	
Socioeconomic status (SES)					
Very high	2/4277	0.05	2/5974	0.03	
High	7/9138	0.1	5/13,135	0.04	
Medium	6/9691	0.1	7/14,297	0.05	
Low	5/5934	0.1	3/8145	0.04	
Very low	3/3474	0.1	0/4345	0.0	
Unknown	3/4585	0.1	4/7282	0.1	

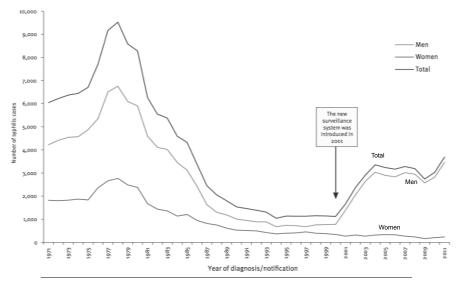
Sexually transmitted infections in the Netherlands in 2011 National Institute for Public Health and the Environment

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

Gemeldete Syphilis-Infektionen Deutschland, 2001 bis 2013







Syphilis on the rise again in Germany. Euro Surveill. 2012

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

Best Practice in Zürich/Schweiz

Sexarbeiterinnen in Zürich haben Zugang zu einer umfassenden ambulanten gynäkologischen Versorgung in der gynäkologischen Sprechstunde der Städtischen Gesundheitsdienste. In der Züricher Sprechstunde mit niedrigschwelligem Zugang geht es nicht nur um HIV und STI, sondern um sexuelle Gesundheit allgemein. Vor allem die hohe Anzahl nicht geplanter Schwangerschaften und Abtreibungen bei den Sexarbeiterinnen ist ein Problem: bei Sexarbeiterinnen vom Straßenstrich sind 80% und bei den anderen Sexarbeiterinnen 68% der Schwangerschaften unerwünscht.

Robert Koch-Institut. Bericht: Workshop des Robert Koch-Instituts zum Thema STI-Studien und Präventionsarbeit bei Sexarbeiterinnen, 13.-14. Dezember 2011. Berlin 2012.

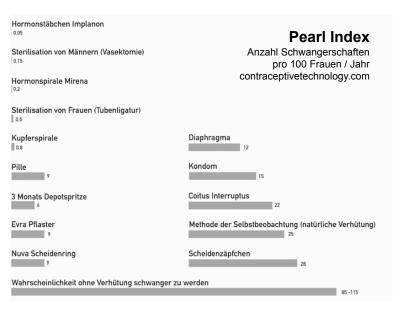
Ungewollte Schwangerschaften bei Sexarbeiterinnen

Die Ergebnisse zeigen eine große Häufigkeit ungewollter Schwangerschaften und geringen Anwendung von wirksamen Verhütungsmethoden. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit den Zugang zu und die Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten zu verbessern, einschließlich einer Verhütungsberatung, die zielgruppenorientiert für Sexarbeiterinnen ist.

Duff et al. BMC Pregnancy and Childbirth 2011

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

Wirksamkeit von Verhütung



Ungewollte Schwangerschaften bei Sexarbeiterinnen

Viele Sexarbeiterinnen werden schwanger und sind Mütter. Leider gibt es wenig Untersuchungen darüber, über die Auswirkungen der Schwangerschaften und Rolle als Mutter auf ihr Leben und ihre Arbeit.

Table II. Informants' Pregnancy and Parenting History

	М	SD	Range
Age of first pregnancy (in years)	17.94	4.11	13–27
Number of pregnancies	4.06	2.21	1-9
Number of live births	2.94	1.81	1-7
Number of miscarriages or still births	0.63	0.81	0-2
Number of abortions	0.50	1.15	0-4
Number of children	2.94	1.73	1-6
Ages of children (in years)	9.04	7.70	0.2 - 32
Number of children (per mother) involved with child welfare	1.75	1.34	0–4

Sloss, Harper, When street sex workers are mothers, Arch Sex Behav, 2004

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

Pflichtuntersuchung

Zwangsmaßnahmen im Gesundheitssystem führen primär zu einem Vermeidungsverhalten und nicht zu der beabsichtigten Reaktion.

"Im September 2012 waren in Wien 2.800 SexarbeiterInnen mit Kontrollkarte registriert. Die Dunkelziffer der Prostituierten wird von NGOs hingegen auf bis 8.000 geschätzt." (davon sind 35% registriert)

www.frauengesundheit-wien.at

"Mit der Pflichtuntersuchung wird überdies nur der legale Markt erreicht und damit von vornherein nur etwa die Hälfte aller SexdienstleisterInnen (abhängig von der Schätzung der Größe des illegalen Marktes). Freiwillige Angebote in Deutschland zeigen hingegen, dass vor allem ausbeutungsgefährdete SexdienstleisterInnen diese nutzen."

"Regelung der Prostitution in Österreich – Empfehlungen der Arbeitsgruppe "Prostitution"

Pflichtuntersuchung

Positive Anreize sind wirksamer. Müssen aber von den Betroffenen als vorteilhaft wahrgenommen werden, damit sie in Anspruch genommen werden.

"Plädiert wurde von Beratungsseite daher für ein System der freiwilligen (und auf Wunsch anonymen) Untersuchung mit ausreichend kostengünstigen und qualitativ hochwertigen Untersuchungsangeboten, die auch eine regelmäßige gynäkologische Untersuchung umfassen – in Kombination mit (fremdsprachigen) Beratungsangeboten."

"Regelung der Prostitution in Österreich – Empfehlungen der Arbeitsgruppe "Prostitution"

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

Pflichtuntersuchung

Derzeitige wöchentliche Pflichtuntersuchung scheint historisch (aus Zeiten vor Antibiotika und damaligen Bedrohung durch STD) und eminenz basiert zu sein.

Evidenz-basiert wäre eine freiwillige gynäkologische Untersuchung (Infektionsabklärung, Schwangerschaftstest, kostenlose Verhütung, sonstige gynäkolog. Abklärung) alle 3 Monate sinnvoll. Diese könnte mit einer Bestätigung (Deckel) abgeschlossen werden.

Ferner sind zielgruppenspezifische Informationen über Infektionsschutz und Verhütung notwendig > Internet.

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

Pflichtuntersuchung

Positive Anreize sind wirksamer

> Helfen statt strafen

Beispiele

- Gesundheitsvorsorge allgemein
- ungewollte Schwangerschaft, bzw.
 Schwangerschaftsabbruch
- Drogenpolitik

STDs im internationalen Kontext, C. Fiala

Neues Museum sucht alte Objekte

Museum für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch

Gesucht:
Objekte
(Spiralen, Muttermundkappen,
"Waschbär" etc.),
Berichte, Poster, Publikationen

Reales Museum: Wien, Mariahilfergürtel 37

Virtuelles Museum: www.muvs.org

