



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Gesundheitspolitik

**Nationales Programm HIV und andere sexuell
übertragbare Infektionen (NPHS) 2011–2017:
Midterm-Check
Gesamtpflichtenheft**

Christine Heuer

Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F)

6. Mai 2014

Inhaltsverzeichnis

1	Ausgangslage.....	3
2	Das NPHS 2011–2017.....	3
3	Angaben zum Midterm-Check	4
3.1.	Gegenstand	4
3.2.	Ziel und Zweck.....	4
3.3.	Fragestellungen	5
3.4.	Projektanlage und Methodik	5
3.5.	Erwartete Produkte	6
3.6.	Organisation.....	6
3.7.	Zeitraumen.....	7
3.8.	Kostenrahmen externes Mandat	8
4	Valorisierung der Resultate.....	8
5	Unterlagen.....	8
6	Kontaktperson.....	8

1 Ausgangslage

HIV ist nach wie vor ein wichtiges Thema der öffentlichen Gesundheit: In der Schweiz lebten gemäss Schätzungen im Jahr 2009 mindestens 20'000 Menschen mit HIV/Aids. Die Zahl steigt stetig, da es seit Beginn der Epidemie und in allen betroffenen Gruppen immer mehr Neudiagnosen als Todesfälle gab (NPHS 2012: 26). Im Jahr 2013 wurden hochgerechnet 660 Menschen positiv auf den Erreger getestet, was verglichen mit dem Vorjahr eine stabile Entwicklung bedeutet. Bis 2011 war die Neuzahl der Diagnosen rückläufig, 2012 gab es eine Zunahme sowohl bei den Männern, die Sex mit Männern haben, wie auch bei Heterosexuellen. Von einer echten Trendwende kann jedoch noch nicht gesprochen werden. Die Anzahl anderer sexuell übertragbaren Diagnosen nimmt weiterhin zu oder ist stabil. (BAG Bulletin 47/13: 854)

Das Nationale Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen 2011–2017 (NPHS) schliesst an 25 Jahre erfolgreiche Präventionsarbeit an und führt diese unter Berücksichtigung der neusten Erkenntnisse fort. Erstmals werden nebst HIV auch andere sexuell übertragbare Infektionen (STI) integriert. Das wichtigste Ziel des NPHS 2011–2017 ist, die Anzahl Neuinfektionen von HIV und anderen STI deutlich zu senken und gesundheits-schädigende Spätfolgen zu vermeiden. In den nächsten Jahren wird ein kultureller Wandel angestrebt. Nach einer positiven Diagnose soll die freiwillige Partnerinformation „aus Einsicht“ selbstverständlich werden.¹

Das NPHS 2011–2017 befindet sich gegenwärtig in der Halbzeit. Dies nimmt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zum Anlass, eine Zwischenbilanz vorzunehmen und Grundlagen zur Planung der Zeit nach 2017 zu erhalten. Die Direktionsbereichsleitung Öffentliche Gesundheit hat am 6. März 2014 den Auftrag zum Midterm-Check NPHS 2011–2017 erteilt.

2 Das NPHS 2011–2017

Das Nationale Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen 2011–2017 strebt an, die sexuelle Gesundheit der Schweizer Bevölkerung zu verbessern. Es basiert auf der gesetzlichen Grundlage des Epidemiengesetzes und agiert auf der Ebene der Krankheitsbekämpfung. Das NPHS ist eine Nationale Strategie zur Prävention sowie zur Diagnose und Behandlung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen, wie zum Beispiel, Syphilis, Gonorrhoe, Chlamydien.

Das Programm beruht auf wissenschaftlicher Evidenz und wurde in einem partizipativen Prozess mit verschiedenen Stakeholdern² erarbeitet. Es setzt die inhaltlichen Leitlinien der HIV- und STI-Arbeit für die Jahre 2011–2017 in der Schweiz und stellt somit die „unité de doctrine“ für alle auf dem Gebiet von HIV und STI tätigen Organisationen dar. (NPHS 2012: 7)

Das BAG hat den Lead in der Steuerung und im Management des Programms, arbeitet jedoch eng mit anderen Bundesstellen, mit den kantonalen Behörden und den Dachorganisationen von NGOs zusammen³.

Das NPHS 2011–2017 hat vier Oberziele:

1. Die Menschen in der Schweiz sind aufgeklärt und fähig, ihre Rechte im Bereich der Sexualität wahrzunehmen.

¹ http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/05464/05465/12491/index.html?lang=de

² Bund, Kantone, Non-Profit-Organisationen, Profit-Organisationen, Forschungsinstitutionen und internationale Organisationen (Aufzählung siehe NPHS 2012: 127)

³ http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/index.html?lang=de

2. Das Übertragungsrisiko von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen sinkt.
3. HIV und andere STI werden in einem frühen Stadium erkannt und richtig behandelt.
4. Die HIV- und STI-Arbeit wirkt nachhaltig, weil sie auf die Partizipation der Zielgruppen setzt, auf wissenschaftlicher Evidenz beruht und von der Bevölkerung getragen wird.

Das NPHS 2011–2017 enthält einige Innovationen, von denen die wesentlichsten nachfolgend genannt werden:

- Das Programm integriert erstmals neben HIV auch andere sexuell übertragbare Infektionen (STI).
- Um die HIV- und STI-Arbeit zu strukturieren, bündelt das NPHS alle Interventionen in drei Achsen. Jede Interventionsachse richtet sich an bestimmte Bevölkerungsgruppen. Die Achseneinteilung erfolgt nach Kriterien der Prävalenz und der Vulnerabilität (Gefährdung): Achse 1: Gesamtbevölkerung; Achse 2: Menschen, die sich in einem Umfeld, in welchem die Erreger stark verbreitet sind, risikoreich verhalten; Achse 3: Menschen mit einer HIV- oder STI-Infektion und deren Partnerinnen und Partner.
- Diagnose und Therapie sind wichtige Elemente der Prävention, da je rascher die Behandlung einer STI oder von HIV beginnt, desto geringer das Risiko einer weiteren Verbreitung ist.
- Es soll eine Third Generation Surveillance entwickelt werden, welche die nötige Evidenz erbringt. (NPHS 2010: 8, 83)

3 Angaben zum Midterm-Check

3.1. Gegenstand

Gegenstand des Midterm-Checks ist die Umsetzung und Zielerreichung des NPHS 2011–2017 in seiner Halbzeit.

3.2. Ziel und Zweck

Der Midterm-Check soll einerseits Aussagen darüber machen, wie weit und in welcher Qualität das NPHS 2011–2017 bisher umgesetzt wurde und andererseits welches der aktuelle Stand der Zielerreichung ist.

Die Resultate dienen dem BAG, der eidgenössischen Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG) und den Stakeholdern, die Umsetzung in der zweiten Programmhälfte gegebenenfalls anzupassen und die Zeit nach 2017 zu planen.

Zusammenfassung in Tabellenform:

Ziele (auf Stufe Mandat)	Wirkungsumschreibung (auf Stufe Mandat / Ziele)	Wirksamkeitsindikatoren
Aussagen zu - Stand und Qualität der bisherigen Umsetzung - Aktuellem Zielerreichungsgrad - Einschätzung der Zukunft des NPHS - Empfehlungen zur Weiterentwicklung des NPHS	Die Ergebnisse dienen dazu, die Umsetzung in der zweiten Hälfte des Programms gegebenenfalls anzupassen und die Zeit nach 2017 zu planen.	- Klare und nachvollziehbare Aussagen - relevante und realistische Empfehlungen

3.3. Fragestellungen

Der Midterm-Check soll auf folgende Fragen Antwort geben:

1. Wie beurteilen zentrale Akteure den Stand und die Qualität der bisherigen Umsetzung? Wie beurteilen sie den aktuellen Zielerreichungsgrad des NPHS?
2. Wie schätzen sie die „Lebensdauer“ des NPHS ein? Kann und soll es verlängert werden?
3. Wie beurteilen sie die Notwendigkeit eines Nachfolgeprogramms HIV&STI und/oder die Machbarkeit und Sinnhaftigkeit der Integration von HIV&STI in ein Sexual Health Programm für die Schweiz?

Befragt werden sollen das BAG, die Stakeholder (insbesondere Sexuelle Gesundheit Schweiz (SGS), Aidshilfe Schweiz (AHS) und die Checkpoints) sowie die EKSG.

3.4. Projektanlage und Methodik

Der geplante Midterm-Check beinhaltet zwei Teilprojekte (TP) und eine Synthese:

Teilprojekt 1 (TP1)

- Fragestellungen: Das TP1 bearbeitet alle drei Fragestellungen.
- Methode: Das BAG und die operativen Stakeholder nutzen das „Program Tool“ (PT) der EU Initiative Quality Action⁴ (lead Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA in Köln) und testen damit die Qualität und den Zielerreichungs- und Umsetzungsstand des NPHS. Zur Anwendung kommt dabei der von der EU-Initiative Quality Action entwickelte Fragebogen und Diskussionsleitfaden „Schiff – A Tool for Improving the Quality of HIV-Prevention Programmes“. Quality Action schult Experten in der Anwendung des neu entwickelten PT an einem Workshop im Mai. Die Anwendung des PT auf das NPHS ist eine Pilot-Erprobung des neuen Tools und wird voraussichtlich durch Quality Action begleitet. PT sieht „desk-Arbeit“ und Workshops mit den Stakeholdern vor und ist ein partizipativer Prozess. Die mehrtägigen Workshops sollen vor den Sommerferien stattfinden.
- Durchführung: Das TP1 wird durch die Sektion Prävention und Promotion durchgeführt. Der TPL wird durch eine externe Fachkraft unterstützt.
- Zweck: Das TP1 ermöglicht es den (operativen) Akteuren sich mit dem Programm vertieft auseinanderzusetzen.

Teilprojekt 2 (TP2)

- Fragestellungen: Das TP2 bearbeitet alle drei Fragestellungen.
- Methode: Parallel zum TP1 befragen externe Experten die Mitglieder der EKSG, das BAG und weitere Stakeholder und Akteure mittels ca. 25 semistrukturierten Interviews. Die zu interviewenden Organisationen und Personen werden am 2. April 2014 mit der EKSG abgesprochen.
- Durchführung: Das TP2 wird extern an Public Health Promotion GmbH (Bertino Somaini) vergeben. PHP wird durch Daniel Frey und Franz Wyss unterstützt.
- Zweck: Das TP2 dient dazu, die Meinung von Experten einzuholen, denen es nicht möglich ist, an einem mehrtägigen Workshop teilzunehmen. Ihre Aussagen sollen – soweit dies terminlich möglich ist – in die Workshops des TP1 einfließen.

Synthese

In einem Syntheseworkshop werden die Ergebnisse aus den beiden Teilprojekten gesichtet, diskutiert und anschliessend als Synthesebericht an die EKSG und das BAG formuliert. Die Synthese erfolgt unter der Federführung der Sektion Prävention und Promotion des BAG.

⁴ <http://www.qualityaction.eu/>

3.5. Erwartete Produkte

Es werden zwei Hauptprodukte erwartet:

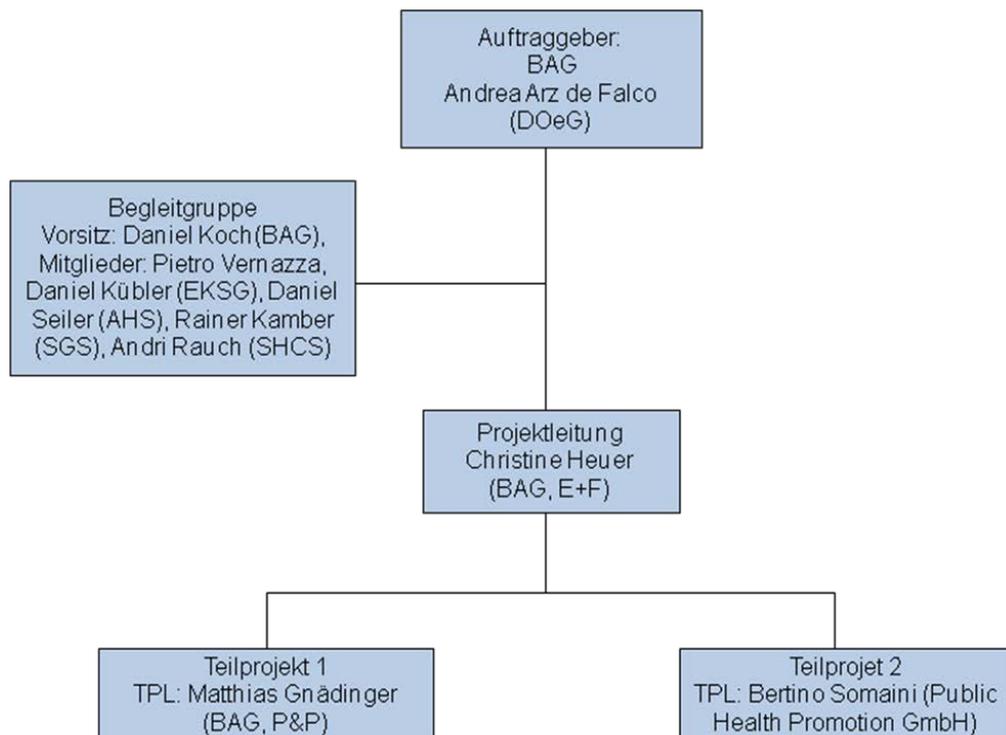
- Bis Ende November 2014 liegt ein konsolidierter Schlussbericht zur Qualität und dem Stand der bisherigen Umsetzung sowie zum aktuellen Zielerreichungsgrad des NPHS 2011–2017 vor.
- Eine zwischen BAG, EKSG und den Stakeholdern konsolidierte Empfehlung liegt vor, ob das NPHS verlängert werden soll. Eine allfällige Verlängerungsphase würde dazu dienen, ein Nachfolgeprogramm zu entwickeln.

3.6. Organisation

In das Projekt sind mehrere Partner involviert; ihre Rollen und Zuständigkeiten werden nachstehend kurz beschrieben:

- *Auftraggeberin*
Das Projekt wird von der Direktionsbereichsleitung Öffentliche Gesundheit, Andrea Arz de Falco in Auftrag gegeben.
- *BAG-interne Leitung des Projektes*
Das Projekt wird von Christine Heuer, Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F) des BAG geleitet. Sie plant, koordiniert und führt den Prozess des Projektes. Sie unterstützt den Auftraggeber bei der Valorisierung der Ergebnisse.
- *Begleitgruppe*
Für die Dauer des Projektes wird eine Begleitgruppe aus folgenden Institutionen und Personen zusammengestellt:
 - Bundesamt für Gesundheit (BAG): Daniel Koch (Vorsitz)
 - Eidgenössische Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG): Pietro Vernazza, Daniel Kübler
 - SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz: Rainer Kamber
 - Aids-Hilfe Schweiz (AHS): Daniel Seiler
 - Swiss HIV Cohort Study (SHCS): Andri RauchDie Funktion der Begleitgruppe ist eine beratende. Sie hat die Möglichkeit, Rückmeldungen zum Entwurf des Gesamtpflichtenheftes und zum Schlussbericht zu geben.
- *Teilprojektleitende*
Die Teilprojektleitenden sind verantwortlich für die Durchführung der Teilprojekte gemäss Vorgaben ihrer Kurzplichtenhefte.

Organigramm des Projektes:



3.7. Zeitrahmen

Der Midterm-Check dauert 9 Monate; vom 1. März 2014 bis zum 30. November 2014

Meilensteine	Fälligkeiten	Verantwortlich*
Auftrag Midterm-Check NPHS 2011–2017	6.3.14	ADF
Konstituierung Begleitgruppe	19.3.14	HCH
Rückmeldungen Begleitgruppe zu Entwurf Gesamtpflichtenheft Midterm-Check an HCH	26.3.14	Begleitgruppe
Genehmigung Gesamtpflichtenheft Midterm-Check	31.3.14	KDA
Auftragsvergabe an TPL1	31.3.14	HCH an GDM
Einladung Offerteinreichung TP2	31.3.14	HCH an BS
Präsentation Projekt Midterm-Check in der EKSG	2.4.14	HCH/KDA
Feedback der EKSG zum Vorschlag der Interviewliste	6.4.14	EKSG - RUL - HCH - BS
Auftragsvergabe an TPL2	15.4.14	HCH an PHP
Durchführung Interviews (TP2)	4. – 6.14	PHP
Planung Erprobung PT (TP1)	4.14	GDM und ext. Unterstützung
Schulung PT-Experten durch Quality Action Europe	5.14	GDM und ext. Unterstützung

Workshops PT (TP1)	6.14	GDM und BAG, SGS, AHS, CPs
Ergebnisse aus Workshops und Interviews für Synthese vorbereiten	7. – 8.14	TPL1 und TPL2
Synthese-Workshop	8.14	HCH mit TPL1 und TPL2
Entwurf Synthese-Bericht liegt vor	24.9.14	Sektion P&P
Entwurf Synthese-Bericht an Begleitgruppe für schriftliche Rückmeldung	25.9.14	HCH an BG
Präsentation Entwurf Synthesebericht vor EKSG	offen	P&P
Rückmeldung der Begleitgruppe zu Entwurf Synthese-Bericht	Wo 42	BG
Überarbeitung Synthese-Bericht	7.11.14	P&P, PHP
Genehmigung Synthesebericht	20.11.14	KDA
Evtl. Veröffentlichung des Syntheseberichtes auf Homepage BAG	30.11.14	HCH

* Kürzel

- EKSG: Pietro Vernazza (PV), Daniel Kübler (DK)
- BAG: Andrea Arz de Falco (ADF), Daniel Koch (KDA), Christine Heuer (HCH), Matthias Gnädinger (GDM), Luciano Ruggia (RUL)
- Public Health Promotion GmbH (PHP): Bertino Somaini (BS), Daniel Frey (DF), Franz Wyss (FW)
- Checkpoints (CP)

3.8. Kostenrahmen externes Mandat

Das Mandat des TP2 hat ein Kostendach von CHF 65'000.- CHF.

4 Valorisierung der Resultate

Der Bericht zu Zielerreichung und Umsetzungsstand des NPBS kann aus Anlass des Welt-Aids Tages der Öffentlichkeit zur Kenntnis gebracht werden. Nach Vorliegen des Entwurfs soll dies von der Auftraggeberin in Absprache mit der EKSG entschieden werden.

Die Empfehlung, ob das NPBS verlängert werden soll, wird nicht veröffentlicht, sondern dient als Grundlage für einen allfälligen Bundesratsantrag.

5 Unterlagen

- NPBS 2011–2017:
http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/05464/05465/12491/index.html?lang=de
- Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz) vom 18. Dezember 1970 (Stand am 1. Januar 2013):
<http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19700277/index.html>

6 Kontaktperson

BAG-interne Projektleitung:

Christine Heuer: christine.heuer@bag.admin.ch, Tel-Nr.: 031 322 63 55

Erreichbarkeit: Mo – Do