



Sachbericht

2017

Inhaltsverzeichnis

1. Verein	2
1.1 Vorstand	2
1.2 Mitglieder	2
1.3 Mitgliederversammlung 2017	2
2. Personal & Aufgabenbereiche	3
2.1 Anmar Thamer Abbas	3
2.2 Christoph Sitole	3
2.3 Jürgen Maaß	4
2.4 Katharina Hahnke	4
2.6 Marja Rathert	5
2.7 Ulf Theuerkauf	5
2.8 Manuel Drobeck (Jan. – Sept.)	6
2.9 Fabian Tront (Okt. – Dez.)	6
3. Entwicklungen & Ausblick	7
3.1 Projekt Großkariert	7
3.2 Entwicklung Testprojekt	9
3.3 Harm Reduction Kampagne	11
3.4 Antidiskriminierungsarbeit	11
3.5 Flucht	12
3.6 Klient*innen	14
4. Das Jahr 2017: Besondere Projekte, Aktionen und Leuchttürme unserer Arbeit	15
4.1 Aktivitäten im Bereich Flucht & Migration	15
4.2 Schulung in Haft	21
4.3 Straßensozialarbeit auf der offenen Drogenszene	21
4.4 Frauenarbeit	23
4.5 Testprojekte	24
4.6 Schulungen für Multiplikator*innen	28
4.7 Kreativworkshop und Ausstellung am Valentinstag	29
4.8 MSM – Prävention	30
4.9 Health-Support	31
4.10 Lighthouse Hannover	32
5. Impressum	34

1. Verein

1.1 Vorstand

1. Vorsitzender: Bernd Weste

Geschäftsführender Vorstand: Karsten Pilz

2. Vorsitzender: Dr. Thomas Neiße

Beisitzer des Vorstandes:

Bastian Szymanski

Ralf Müller

Kontakt zum Vorstand

Ulf Theuerkauf

Vorstandsassistent, Verwaltung, Veranstaltungsorganisation

Telefon: 05 11 - 360 696 0

E-Mail: u.theuerkauf@hannover.aidshilfe.de

Geschäftsführung

Jürgen Maaß

Telefon: 05 11 - 360 696 16

E-Mail: j.maass@hannover.aidshilfe.de



1.2 Mitglieder

Am 31.12.2017 hatte die HAH 98 Mitglieder, von denen drei ehrenamtlich den Vorstand bilden.

Die HAH bietet verschiedene Modelle einer Mitgliedschaft an.

Ordentliches Mitglied: 60,00 € Beitrag pro Jahr (ermäßigt 30,00 €)

Förderndes Mitglied: Das Mitglied legt die Beitragshöhe selbst fest.

Darüber hinaus ist es möglich, den Mitgliedsbeitrag abbuchen zu lassen oder ihn jährlich selbst zu überweisen. Ebenso können die Mitglieder nach eigenen Fähigkeiten und Interessen aktiv mitarbeiten.

1.3 Mitgliederversammlung 2017

Auf der Mitgliederversammlung am 27. September 2017 waren 10 stimmberechtigte Mitglieder sowie drei nicht stimmberechtigte Gäste vertreten.

Der Vorstand wurde auf Antrag für das zurückliegenden Haushaltsjahr von den Mitgliedern entlastet und der Haushaltsplan für das Jahr 2018 vorgestellt.

Die Kassenprüfer*innen haben nach eingehender Prüfung festgestellt, dass für das Haushaltsjahr 2017 keine Überschuldung/Illiquidität per 31.12.2017 vorlag.

Für eine weitere Amtszeit von 2 Jahren wurde der aktuelle Vorstand wiedergewählt!

2. Personal & Aufgabenbereiche

2.1 Anmar Thamer Abbas

12 Wochenstunden (Januar - März 2017)

30 Wochenstunden (April – September 2017)

39,8 Wochenstunden (Oktober – Dezember)

Aufgabenbereiche:

- **Prävention für Geflüchtete**
 - Workshops zum Thema Sexuelle Gesundheit und Sexuelle Vielfalt in Sprachschulen und Unterkünften
 - Online-Beratung und Prävention zu Sexueller Gesundheit auf Arabisch über Soziale Medien
 - Persönliche und telefonische Beratung zu Sexueller Gesundheit für Geflüchtete auf Arabisch und Deutsch
 - Streetwork für Geflüchtete in der Sexarbeit
 - Sprachmittler in Kooperation mit der Landeshauptstadt Hannover
 - Vorträge und Interviews zur Situation von Geflüchteten
- **MSM-Prävention**
 - Koordination und Durchführung der Vor-Ort-Prävention mit dem Präventionsteam „SveN-Team Hannover“
- **Arbeitskreise**
 - Facharbeitskreis Flucht und Migration der AHN
 - Präventionsrat MSM-Prävention der AHN



Das Team der HAH im November 2017

2.2 Christoph Sitole

30 Wochenstunden

Aufgabenbereiche:

- **Sozialberatung**
 - Beratung zum SGB II, III, XII
 - Unterstützung bei Antragsstellung und Behördengängen
 - Vermittlung zu Integrationskursen, Rechtsbeiständen, med. Fachpersonal
 - Vernetzung auf regionaler Ebene
- **Antidiskriminierungsarbeit**
 - Antidiskriminierungsberatung
 - Unterstützung in Beschwerdeverfahren und dem Durchsetzen der Klient*innenrechte
 - Vernetzung auf lokaler, landes- und Bundesebene im Bereich der Antidiskriminierungsarbeit
- **Jugend- und Schulprävention**
 - Akquise von Schulen
 - Ausbau des Schulpräventionsteams
 - Fachliche Weiterbildung des Schulpräventionsteams
 - Workshops in Schulen sowie in Jugendhilfeeinrichtungen
- **Koordination von Praktikant*innen**
 - Akquise
 - Anleitung/Betreuung
 - Zeugnisse
- **HIV-Schnelltestberatung**
- **Telefonberatung**
- **Zukunftsplanung**
 - Steuerungsgruppe Projekt „Sexualität & Gesundheit“
- **Arbeitskreise**
 - Facharbeitskreis Antidiskriminierungsarbeit
 - Arbeitskreis ambulante Pflege und Betreuung
 - Arbeitskreis Sexualpädagogik
 - Regionaltreffen der (Sozial-)Beratungsstellen aus Hannover

2.3 Jürgen Maaß

39,8 Wochenstunden

Aufgabenbereiche:

- **Geschäftsführung**
 - Personalangelegenheiten & Team-Koordination
 - Kontakt zum Vorstand
 - Organisation der Beratungsstelle
 - Immobilienfragen
 - Haushalt
- **Zukunftsplanung**
 - Steuerungsgruppe Projekt „Sexualität & Gesundheit“
- **MSM-Prävention**
 - Anleitung und Ausbildung des ehrenamtlichen Präventionsteams „SveN-Team“
 - Präventionsaktionen in Kneipen und an sexuellen Orten
 - CSD & Schützenausmarsch
 - Onlineberatung Health-Support
- **HIV-Schnelltest und STI-Beratung**
- **Telefonberatung**
- **Multiplikatoren-Schulungen**
 - HIV im Praxisalltag (Schulung für (Zahn-)Ärzt*innen)
 - HIV in der Pflege
- **Koordination der Testprojekte**
 - Alles klar?! Anonymer und vertrauliche HIV-Risikoanalyse & HIV-Schnelltest
 - Fit & Gesund – STI-Check für schwule Männer
- **Öffentlichkeitsarbeit**
 - Homepagepflege
 - Facebook
 - Pressearbeit
 - Drucksachen
- **Regionalkoordination des Health-Support (Gruppe Mitte) im Auftrag der DAH**
- **Arbeitskreise**
 - AK Geschäftsführung der AHN
 - Präventionsrat SveN Niedersachsen
 - Facharbeitskreis Schwule Prävention der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.
 - Erfahrungsaustausch Health-Support

2.4 Katharina Hahnke

39,8 Wochenstunden

Aufgabenbereiche:

- **Drogen**
 - Psychosoziale Betreuung von Substituierten
 - Begleitung zu Behörden, Unterstützung bei alltäglichen Problemlagen
 - Begleitung des Frühstückes für Substituierte
 - Vernetzung auf lokaler, landes- und Bundesebene
- **Haft**
 - Beratungsangebot für Gefangene zu Themen HIV/AIDS, STIs
 - Begleitung / Unterstützung in Haft
 - Unterstützung bei der Haftentlassung
 - Beratung von Bediensteten
 - Veranstaltungen für Bedienstete und Gefangene
 - Vernetzung auf Bundesebene
- **HIV-Schnelltest und STI-Beratung**
- **Telefonberatung**
- **Koordination Ehrenamt**
 - Organisation und Durchführung der Treffen
 - Akquise neuer Ehrenamtlicher
 - Fachliche Weiterbildung des Ehrenamts Teams
 - Zeugnisse
- **Straßensozialarbeit**
 - Vernetzung mit örtlicher Drogenhilfeeinrichtung
 - Reflexionsgespräche
 - Verteilen von Kondomen und sterilen Werkzeug für i.v. konsumierende Menschen
- **Arbeitskreise / Arbeitsgruppen**
 - AK Drogen, Sucht und AIDS
 - Runder Tisch Drogen & Sucht
 - AK Drogen und Haft (AK-Sprecherin)
 - AG Haft

2.6 Marja Rathert

35 Wochenstunden

Aufgabenbereiche:

- **Sozialberatung**
 - Beratung zum Asyl und HIV, SGB II, III, XII
 - Unterstützung bei Antragstellung, Behördengängen, Wohnungssuche
 - Vermittlung von Integrationskursen, Rechtsbeiständen, med. Fachpersonal
- **Frauenarbeit**
 - Frauenspezifische Beratungs- und Präventionsarbeit
 - Anleitung und Begleitung der Selbsthilfegruppe für Frauen mit HIV („Frauencafé“)
 - Inhaltliche Erarbeitung neuer fachlicher Themen + Vernetzung
 - Organisation und Durchführung von Veranstaltungen und Workshops zu Themen der Frauengesundheit
- **Flucht und Migration**
 - Beratung zu HIV und Asyl
 - Organisation und Durchführung von Workshops für Geflüchtete, Menschen in Wohnheimen und Sprachschulen, sowie bei/mit Partnereinrichtungen
 - Erarbeitung und Aktualisierung mehrsprachiger Materialien
 - Mitarbeit an der Fluchtkampagne der AHN
- **HIV-Schnelltestberatung**
- **Telefonberatung**
- **Kreativworkshop**
 - Organisation, Beantragung und Begleitung des mehrtägigen Workshops und der zugehörigen Ausstellung
- **Arbeitskreise**
 - AK Frauen und Migrantinnen (stellvertretende Sprecherin)
 - AK Flucht und Migration
 - Vernetzungstreffen Menschen ohne Papiere
 - AK Sexualpädagogik (bis Mitte 2017)
 - Netzwerk Frauen und AIDS
 - Runder Tisch FGM_C

2.7 Ulf Theuerkauf

30 Wochenstunden

Aufgabenbereiche:

- **Kassenbuch**
 - Führung elektr. Kassenbuch
 - Auszahlung von Stiftungsgeldern oder Nothilfen an Klienten
 - Anforderung von Barabhebungen
 - Vorbereitung des Kassenbuchs zur Kassenprüfung
- **Bank**
 - Führung und Überwachung folgender Bankkonten: Bank für Sozialwirtschaft, Sparkasse, Postbank, Nord/LB
 - Überprüfung der Ein- und Ausgangszahlungen und Zuordnung der Belege für ausgehende Zahlungen
 - Überweisungen (Rechnungen, Handgelder)
 - Bankordner für die Kassenprüfung vorbereiten
- **Mitglieder**
 - Mitgliederliste führen
 - Bearbeiten von Mitgliedsanträgen und Austrittswünschen
 - Jährliche SEPA Sammellastschrift für die Mitgliedsbeiträge anfertigen
 - Spendenbescheinigungen fertigen
 - Einladungen zu Versammlungen/Veranstaltungen
 - Allgemeiner Schriftverkehr mit Mitgliedern
- **Allgemeine Verwaltungsaufgaben**
 - Telefonzentrale
 - Einkauf von Büromaterialien
 - Betreuung der EDV
 - Betreuung der Website und des Facebook-Auftrittes
 - Weiterleitung von E-Mails an das Team und den Vorstand
 - Weiterleiten der Abrechnungen an die Mitarbeiter*innen
 - Vergabe von Terminen und Auskünfte für den HIV-Schnelltest

2.8 Manuel Drobeck (Jan. – Sept.)

12 Wochenstunden

Aufgabenbereiche:

- **MSM-Prävention**
 - Anleitung und Ausbildung des ehrenamtlichen Präventionsteams „SVeN-Team“
 - Präventionsaktionen in Kneipen und an sexuellen Orten
 - Aktionen zum CSD und Schützenausmarsch
 - Präventionsaktionen, insbesondere auf LGBT*Q-Partyveranstaltungen
- **Testberatung**
- **Koordination des Vereinsgartenprojektes „Die Gesundgärtner“**

2.9 Fabian Tront (Okt. – Dez.)

11 Wochenstunden

Aufgabenbereiche:

- **MSM-Prävention**
 - Anleitung des ehrenamtlichen Präventionsteams „SVeN-Team“
 - Präventionsaktionen in Kneipen und an sexuellen Orten
 - Präventionsaktionen, insbesondere auf LGBT*Q-Partyveranstaltungen

3. Entwicklungen & Ausblick

3.1 Projekt Großkariert

In 2017 haben wir uns mit hohem Personalaufwand an der Weiterentwicklung des Projektes „großkariert“ beteiligt. U.a. haben wir mit jeweils 2 Mitarbeitenden in den Arbeitsgruppen zum Thema Testangebot und Öffentlichkeitsarbeit mitgearbeitet und mögliche Angebote des Projektes erarbeitet. Darüber hinaus haben wir maßgeblich in der Steuerungsgruppe und in der AG „Immobilien suche“ mitgearbeitet.

So erfolgreich diese Planungen verlaufen sind, so ernüchternd ist jedoch die Realität der Suche nach einem gemeinsamen Ort: Nach sehr intensiver Recherche auf dem Immobilienmarkt in Hannover mussten wir gemeinsam mit dem Andersraum erkennen, dass es aussichtslos ist, eine bezahlbare, einigermaßen zentral gelegene Immobilie zu finden, in der wir unsere Idee eines gemeinsamen Ortes verwirklichen können. Die aktuellen Mietforderungen für Gewerbeimmobilien im Innenstadtbereich sind so exorbitant gestiegen, dass eine Finanzierung mit den uns jetzt zur Verfügung stehenden Mitteln nicht einmal annähernd reichen würde. Dies wurde uns auch in mehreren Gesprächen mit den führenden Immobilienanbietern Hannover bestätigt. Darüber hinaus werden langfristige Mietverhältnisse angestrebt, die für ein Pilotprojekt wie das unsere eine sehr hohes Risiko bedeuten würden. Aus den genannten Gründen scheinen soziale Projekte im innenstadtnahen Bereich auch keine attraktiven Mieter zu sein, wie die Rückmeldung uns zeigt.

Wie kann es also weitergehen?

Das Projekt „großkariert“ wurde von Anfang an unabhängig von einem gemeinsamen Ort geplant. Alle Kooperationspartner sind in geeigneten Immobilien untergebracht, die Potential für zusätzliche Angebote haben.

Wir als Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. werden uns daher ab 2018 um die Realisierung der Gesundheitsangebote kümmern in Form eines Checkpoints.

Checkpoint „großkariert“

Die Marke „Checkpoints“ wird von den AIDS-Hilfen in Deutschland derzeit an vielen Orten etabliert. Sie steht für ein regelmäßiges, niedrigschwelliges Angebot an Beratung und Testungen zu HIV & STI entsprechend den Standards der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. In den Checkpoints bündeln sich verschiedene Angebote, sowohl Schnelltests als auch STI-Checks werden angeboten, und natürlich die fachkompetente Beratung zu Fragen sexueller Gesundheit. Alle Checkpoints sind eng miteinander vernetzt und entwickeln ihr Angebot stetig weiter. Die HAH ist Mitglied in diesem Verbund. Er bietet die Möglichkeit, neue Konzepte zu erarbeiten, zu erproben und weiter zu entwickeln, was im Vergleich zu Behördenstrukturen ein großer Vorteil ist. Beispielsweise wurde gemeinsam ein elektronischer Risikofragenbogen in mehreren Sprachen entwickelt, den wir ab 2018 in unserem Testprojekt nutzen werden. Schon im Sommer ist damit zu rechnen, dass der HIV-Selbsttest für den Test zuhause in Deutschland zugelassen wird. Die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. steht in Verhandlungen mit dem Hersteller, damit diese insbesondere auch über die Checkpoints der AIDS-Hilfen vertrieben werden können. In München wird derzeit im Rahmen eines Projektes ein „Einsende-Test“ erprobt. Die Probanden gewinnen selbst im regelmäßigen Abständen Blutproben und Abstriche und senden es in ein Labor. Die Ergebnismitteilung erfolgt per SMS bzw. telefonisch. Das Projekt läuft bisher sehr erfolgreich und soll bundesweit umgesetzt werden.

Wir wollen im Rahmen des Projektes „großkariert“ einen solchen Checkpoint in Hannover etablieren und tragen, selbstverständlich in enger Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern.

Das Angebot im Checkpoint

„Großkariert“ könnte umfassen

- Risikoanalyse und Safer-Sex-Beratung zu allen STI
- Regelmäßige Screening-Untersuchungen auf HIV, Syphilis und andere STI
- Regelmäßiges Schnelltest-Angebot auf HIV & Syphilis

- Verkauf des HIV-Selbsttests mit Beratungsangebot
- Angebot von Einsendetests
- Safer-Sex-Beratung und Labortests begleitend zur PrEP
- u.v.m.

12 Gründe, warum die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. einen Checkpoint in Hannover aufbauen und tragen sollte:

1. Wir haben nunmehr rund 4 Jahre Erfahrung mit der Durchführung von Schnelltests, und rund 3 Jahre Erfahrung in der Durchführung von STI-Checks. Wir verfügen über die Kompetenz und das Knowhow für die Konzeption und die Durchführung von derartigen medizinischen Angeboten.
2. Darüber hinaus ist unser Testprojekt bereits ein Kooperationsprojekt mit dem FB Gesundheit der Region Hannover und dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt.
3. Über den Checkpoint-Verbund der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. können wir auf bundesweit geballtes Fachwissen und jahrelange Erfahrung in der Durchführung von Testangeboten und Checkpoints zurückgreifen. Bei Bedarf stehen uns erfahrene Ärzt*innen und Berater zur Seite.
4. Darüber hinaus können wir über diesen Checkpoint-Verbund an innovativen Projekten für Checkpoints in Kooperation mit dem Robert-Koch-Institut, der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. und dem Gesundheitsministerium teilnehmen. Beispielsweise haben wir mitgewirkt an der Entwicklung von bundeseinheitlichen Risikofragenbögen, der Einführung der Online-Risikofragenbögen (auf Tablets), der Qualitätssicherung des INSTI-Multiplex usw. Des Weiteren bereiten wir aktuell den Vertrieb des HIV-Selbsttests vor und können voraussichtlich ab dem nächsten Jahr am Einsendetest „SAM“ teilnehmen.
5. Für die Umsetzung können wir über diesen Checkpoint-Verbund bestehende Konzepte für unsere Bedarfe und die Bedingungen in Hannover anpassen.
6. Wir verfügen aktuell über ein ehrenamtliches Ärzt*innen-Team mit 5 Ärzt*innen, die alle relevante Fachrichtungen vertreten: Gesundheitsamt, Dermatologie / Venerologie, Urologie, Allgemeinmedizin. Wenn wir dieses Team noch etwas erweitern, könnten wir mindestens wöchentliche Termine zu arbeitnehmerfreundlichen Zeiten anbieten.
7. Derzeit bilden wir weitere ehrenamtliche Berater*innen aus, die unser Beratungsteam verstärken werden. Darüber hinaus haben wir inzwischen 4 erfahrene Empfangsmitarbeiter*innen.
8. Als Aidshilfe haben wir einen guten Zugang und hohen Bekanntheitsgrad in den relevanten Risikogruppen: MSM, Migrant*innen, Drogengebrauchende, Frauen etc.
9. Inzwischen können wir Testberatung auf Deutsch, Englisch und Arabisch anbieten.
10. Als Aidshilfe haben wir die Möglichkeit, über Sponsoring Teile des Checkpoints zu refinanzieren. Dazu steht uns beim Landesverband auch eine Fachkraft für Fundraising zur Seite. Die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. verfügt darüber hinaus über ein breites Netzwerk in die kommunale und Landespolitik, die Verwaltung und die Stadtgesellschaft.
11. Unser Testangebot ist inzwischen in Hannover sehr bekannt und stets ausgebucht. Wir müssten es also nur ausweiten und unter dem neuen Label Checkpoint promoten.
12. Wir hätten in unseren Räumlichkeiten noch Abendtermine für regelmäßige Testangebote frei. Trotzdem wäre die Anmietung eines zusätzlichen, niederschweligen Checkpoint-Cafés sinnvoll.

3.2 Entwicklung Testprojekt

Unser Testprojekt ist in 2017 deutlich gewachsen. Dies schlägt sich nicht unbedingt in den Zahlen nieder. Wenn man aber bedenkt, dass die von uns seit 2016 angebotenen STI-Checks in der Beratung und in der Probenentnahme durch unsere Ärzt*innen deutlich zeitaufwendiger sind, kann man doch ein Wachstum sehen. In 2017 haben wir 150 Schnelltests und 53 STI-Checks durchgeführt.

STI-Checks

Dass wir bei rund jedem 4. STI-Check bei schwulen und bisexuellen Männern eine sexuell übertragbare Infektion gefunden haben belegt, dass das Screening dieser Zielgruppe wichtig ist. Unsere Ergebnisse decken sich mit den Beobachtungen des Robert-Koch-Institutes, das seit mehreren Jahren einen deutlichen Anstieg von Infektionen mit HIV und anderen STI unter MSM beschreibt. Dazu schreibt es zuletzt im Epidemiologischen Bulletin 50/2016 unter dem Titel „Weiterer Anstieg von Syphilis-Infektionen bei Männern, die Sex mit Männern haben“:

„Mehr als ein Drittel der Syphilis Infektionen bei MSM wurden im späteren klinischen Stadium diagnostiziert. Reinfektionen waren häufig. Auch dies unterstreicht die Bedeutung von effektiver Verhaltens-orientierter Prävention und breit umgesetzten Screening-Angeboten für MSM in Bezug auf Syphilis, aber auch andere STI. [...] Eine deutliche Steigerung des Angebotes von HIV- und STI-Testungen im bestehenden medizinischen Versorgungssystem stößt an Grenzen, da eine regelmäßige oder häufigere routinemäßige Testung ohne bestehende Krankheitssymptome im Sinne von Screening-Untersuchungen im kurativ ausgerichteten deutschen Versorgungssystem nur in wenigen Fällen angeboten bzw. vergütet wird [...] Neben dem Ausbau geeigneter Screening-Angebote sollten daher auch verstärkt Maßnahmen zur Motivation sexuell aktiver MSM mit wechselnden Sexualpartnern zur Teilnahme an solchen regelmäßigen Screenings durchgeführt werden.“ (Epidemiologisches Bulletin 50/2016, RKI, S. 558-559)

Und weiter: „Auch die im April verabschiedete „Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren

Infektionen“ der Bundesregierung beschreibt das Angebot niedrigschwelliger Beratungs- und Testangebote als defizitär, auch im Hinblick auf Menschen mit erhöhtem Infektionsrisiko; ein innovativer, bedarfsgerechter Ausbau von Beratungs- und Testangeboten wird gefordert.“ (ebd. / vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2016: Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen.)

Mit dem bereits seit vielen Jahren bestehenden STI-Screening-Angebot „Gaysund“ des Fachbereiches Gesundheit der Region Hannover und dem seit 2016 bestehenden STI-Check-Angebot „Fit & Gesund“ der HAH gibt es in der Region Hannover bereits ein im bundesweiten Vergleich gutes, jedoch längst nicht ausreichendes STI-Screening-Angebot. Ergänzt werden diese Angebote durch ein regelmäßiges Angebot an HIV- & Syphilis-Testungen. Niedersachsenweit sind diese beiden Angebote allerdings die einzigen regelmäßigen STI-Screening-Angebote für MSM (außerhalb von zeitlichen begrenzten Testwochen-Projekten) und werden auch von außerhalb der Region Hannover wohnenden MSM genutzt.

Beide Screening-Angebote sind zusammengerechnet auf monatlich ca. 25-30 Testungen begrenzt, da das NLGA derzeit nicht mehr Testungen finanzieren kann. Dem gegenüber steht ein Bedarf von sicherlich mehreren Tausend MSM mit wechselnden Sexualpartnern in der Region Hannover, die von den bestehenden Angeboten auf keinen Fall abgedeckt werden. Alle Angebote werden kontinuierlich beworben und sind regelmäßig ausgebucht. Für andere Hochrisikogruppen wie beispielsweise Migrant*innen aus Hochprävalenzgebieten oder Heterosexuelle Menschen mit häufig wechselnden Sexualpartner*innen existieren gar keine spezialisierten Angebote.

Hier sollte eine politische Entscheidung herbeigeführt werden, die Kontingente an STI-Checks für MSM und andere Hochrisikogruppen unbegrenzt zur Verfügung zu stellen.

PrEP

Die Prä-Expositions-Prophylaxe (PrEP) ist seit Kurzem auch in Deutschland zugelassen und in Apotheken verfügbar. Zu den monatlichen Kosten von 50-70€ für das Medikament kommen noch die Honorare für die ärztlichen Leistungen und die Begleituntersuchungen, die vom Nutzer selber getragen werden müssen, hinzu.

Wir erachten die PrEP als sinnvolle weitere Schutzmöglichkeit vor HIV, ergänzend zum Kondom und zu Schutz durch Therapie. Die internationalen Erfahrungen zeigen eine sehr hohe Schutzfunktion bei zuverlässiger Einnahme, ähnlich der eines Kondoms. Insofern wollen wir die Verbreitung der PrEP und deren Akzeptanz vorantreiben.

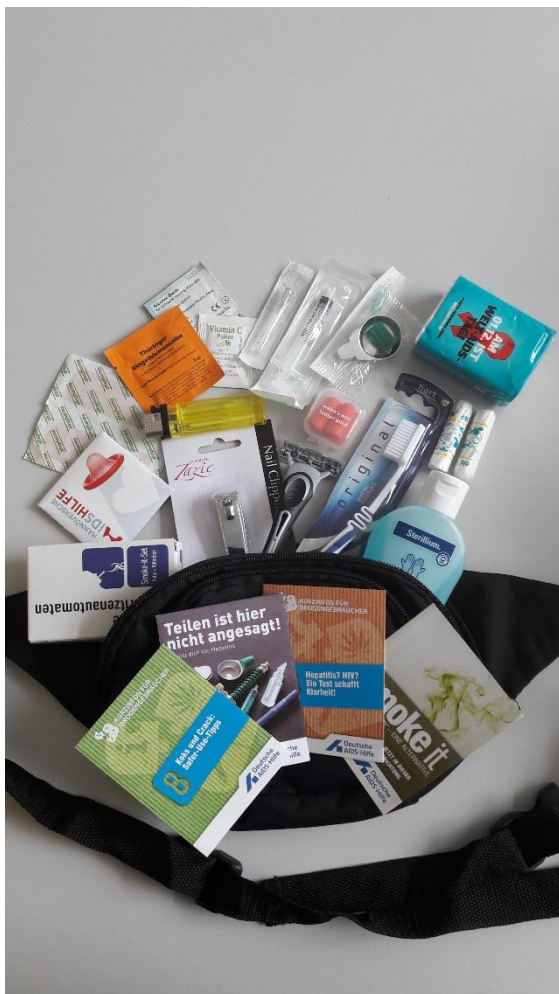
Die Richtlinien schreiben begleitend eine regelmäßige Safer-Sex-Beratung und regelmäßige HIV-Tests sowie Nierenfunktionstests vor. Mit den verschreibenden Praxen wird aktuell eine Vereinbarung getroffen, dass die HAH Interessenten für eine PrEP berät, ob diese Präventionsmethode für sie infrage kommt. Ebenso bieten wir die Begleitung zur PrEP-Behandlung an. Um die Nutzer finanziell zu entlasten, haben wir ebenso unsere Testangebote für PrEP-Nutzer geöffnet. Der Boom auf die verschreibenden Praxen und die zunehmenden Anfragen bei uns zeigen, dass hier ein wachsender Bedarf besteht. Ebenso waren unsere zwei Infoveranstaltungen zum Thema PrEP im Herbst gut besucht.

Um den PrEP-Nutzern aber kostenlose bzw. kostengünstige STI-Checks anbieten zu können, müssen wiederum die Kontingente erhöht werden.



3.3 Harm Reduction Kampagne

Ergebnisse der durchgeführten DRUCK-Studie des Robert-Koch-Instituts 2013 zeigten deutlich, dass Hannover im Vergleich zu den anderen sieben Studienstädten die höchste HIV- (9%) und HCV- (75%) Prävalenz aufweist. Die Studie zeigte, dass Heroin mit 75% die aktuell am häufigsten konsumierte Substanz ist. 40% der Befragten gaben an, momentan Material beim Drogenkonsum mit anderen Konsument*innen zu teilen. Die hohen Infektionszahlen, die Bereitschaft der Befragten sich Spritzen und Zubehör zu teilen sowie das nicht ausreichende Wissen der Teilnehmer*innen über die Infektionen, vor allem aber über die Übertragungswege bei HCV, zeigten die absolute Notwendigkeit intensiver Präventionsstrategien.



Bauchtasche für die Harm Reduction Kampagne

Wie bereits beschrieben, geht die HAH der aufsuchenden Arbeit in der Drogenszene nach. Die

bisher verteilten Gegenstände sollen um weitere gesundheitsfördernde Artikel zu den Themen Harm Reduction, Safer Sex und Hygiene ergänzt werden. Diese werden in einer praktischen Bauchtasche verstaut. Auch die Rauchfolie als alternative Drogenkonsumform wird in dem „Bleib-gesund“-Bauchladen zu finden sein. Besonderes Augenmerk soll zudem auf die geschlechterspezifische Ausstattung der Taschen und zielgerichtetes Infomaterial gelegt werden. Die Bauchtaschen sollen in regelmäßigen Abständen bei der aufsuchenden Arbeit verteilt werden. Im Jahr 2017 ist der Antrag bei der Aidshilfe Niedersachsen gestellt worden. 2018 sollen die Taschen dann mit Hilfe von Ehrenamtlichen gepackt und verteilt werden.

Landesweite Harm Reduction-Kampagne

Im Bereich der Harm Reduction ist für 2018 weiterhin eine landesweite Kampagne geplant, bei der eine Mitarbeiterin der HAH im Rahmen ihrer Funktion als Sprecherin des Arbeitskreises Drogen und Haft maßgeblich beteiligt sein wird. Der Antrag wurde bereits 2016 gestellt, jedoch kam es erst im Oktober 2017 zu einem ersten Konzeptworkshop mit einigen Mitarbeiter*innen niedersächsischer Aidshilfen. Im Februar 2018 wird bei einem nächsten Treffen entschieden, welche Ziele und Ideen im Rahmen dieses Projektes umgesetzt werden.

3.4 Antidiskriminierungsarbeit

In 2017 lag der Schwerpunkt in der Erarbeitung und Weiterentwicklung von bundeseinheitlichen Qualitätsstandards für die Antidiskriminierungsarbeit der Aidshilfen. Als Mitglied des bundesweiten Facharbeitskreises Antidiskriminierungsarbeit der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. wirkte Christoph Sitole, als Antidiskriminierungsbeauftragter der HAH wesentlich an der Entwicklung der Standards mit. Für 2018 ist geplant, die Qualitätsstandards auf der Mitgliederversammlung der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. zu beschließen und sie im Anschluss sukzessive in den einzelnen Mitgliedsorganisationen zu implementieren.

3.5 Flucht

Wir beabsichtigen die Präventionsarbeit für LGBTIQ-Geflüchtete ab Juli 2018 als Projekt auszubauen und über Projektmittel zu sichern.

Beratung von Geflüchteten mit HIV

Aufgrund der o. g. Lebensbedingungen von LGBTIQ-Geflüchteten infizieren sich auch zunehmend Geflüchtete mit HIV und anderen STI. Zu der ohnehin schwierigen Situation kommt dann noch, mit einer HIV-Infektion leben zu lernen. Leider ist in dieser Gruppe noch ein sehr finsternes Bild vom Leben mit HIV verbreitet, was im Herkunftsland wahrscheinlich auch noch der Realität entspricht. Ziel des Projektes ist es daher auch, allgemein und Betroffene insbesondere auf Arabisch über die aktuellen Behandlungsoptionen und die Lebensperspektiven mit einer HIV-Infektion in Deutschland aufzuklären.

Darüber hinaus sollen betroffene Geflüchtete durch Sprachmittlung in ärztliche Behandlung vermittelt und an das Hilfesystem in Hannover angebunden werden. Außerdem soll durch Aufklärung in der arabischen Muttersprache die Compliance von HIV-infizierten Geflüchteten optimiert werden.

Soziale Medien

Soziale Medien wie Facebook sind wichtige Kontaktorte der geflüchteten Menschen und bieten ideale Möglichkeiten, die Themen Sexuelle Gesundheit sowie sexuelle und geschlechtliche Vielfalt moderiert aufzugreifen. Über bereits bestehende oder noch zu gründende geschützte Foren beispielsweise auf Facebook können Präventionsbotschaften auf Arabisch vermittelt und moderiert diskutiert werden. Dazu werden auch mehrsprachige ehrenamtliche Moderator*innen ausgebildet. So können bundesweit LGBTIQ-Geflüchtete erreicht werden, aber auch LGBTIQ im Ausland.

Sehr bewusst verzichten wir im Rahmen dieses Projektes auf die Erstellung von Printprodukten. Einerseits sind diese in dieser Klientel wegen Sprachbarrieren und Analphabetismus nur begrenzt einsetzbar, zum anderen stehen davon bereits genügend zur Verfügung.

Internetberatung auf Arabisch

Angestrebt wird die Etablierung einer Internetberatung auf Arabisch, beispielsweise auf www-aidshilfe-beratung.de, oder über den Healthsupport-Livechat, sobald die Sprachunterstützung für Arabisch eingerichtet ist.

Auch auf diesem Wege sollen Fragen zum Schutz von sexuell übertragbaren Infektionen und das Leben mit HIV beantwortet werden.

Testberatung auf Arabisch

Öffnung unseres Testangebotes durch arabischsprachende Testberater*innen bzw. Sprachmittler*innen.

Aufklärungsveranstaltungen in Flüchtlingswohnheimen, Sprachschulen

Für 2018 ist zu erwarten, dass die Nachfrage an Workshops in Flüchtlingsunterkünften weiterhin steigen wird. In Abhängigkeit von der Personallage wären zudem die verstärkte Kooperation mit anderen Institutionen sowie die Ausgestaltung von regelmäßigen Angeboten in einzelnen Einrichtungen denkbar.

Es sollen zukünftig auch selbst geflüchtete Ehrenamtliche ausgebildet werden, um die Themen Sexuelle Gesundheit, sexuelle und geschlechtliche Vielfalt, sowie das Leben mit HIV der Zielgruppe im peer-to-peer-Ansatz nahe zu bringen.

Streetwork

Durch Gespräche mit Geflüchteten an Szeneorten sollen Schutzmöglichkeiten und Emanzipation unterstützt werden. Bei Bedarf kann an lokale Hilfsstrukturen weitervermittelt werden. Dafür sollen auch ehrenamtliche Präventonist*innen mit Fluchtvergangenheit ausgebildet und an unser ehrenamtliches Präventionsteam SVEV angebunden werden.

Wegen seiner besonderen Vernetzung in der LGBTIQ-Geflüchteten-Community und seinen kommunikativen Fähigkeiten würden wir gerne Herrn Thamer Abbas mit dem weiteren Auf- und Ausbau der Prävention und Beratung für LGBTIQ-Geflüchtete beauftragen.

Entwicklungen im Bereich Migration & Flucht allgemein

Nicht zuletzt durch die Ehe für alle sind die im landesweiten AK Flucht & Migration erarbeiteten Materialien für Geflüchtete in mehreren Sprachen bereits jetzt aktualisierungsbedürftig. Für 2018 ist aber nicht nur die Überarbeitung, Wiederauflage und der Nachdruck ins Auge gefasst, sondern auch die Übersetzung der Materialien in weitere Sprachen. Je nach Finanzierungsmöglichkeiten stehen hier besonders osteuropäische und ostafrikanische Sprachen sowie Sprachen aus dem mittleren Osten im Fokus.

Auch für 2018 ist es unerlässlich frauensensible Präventionsveranstaltungen durchzuführen. Eine Fortsetzung der Workshopreihe mit kargah e.V. und pro familia ist bereits im Gespräch. Gleichzeitig werden auch im nächsten Jahr Frauenkondome verteilt und diesbezügliche Daten erhoben werden. Bisherige Aktionen haben allerdings gezeigt, dass ein Interesse an Frauenkondomen durchaus unabhängig von der Herkunft besteht. Es ist daher sehr gut denkbar, das Thema aus dem Fluchtbereich zu lösen und auf alle Frauen und deren Sexualpartner*innen auszuweiten.

3.6 Klient*innen

Menschen mit HIV geht es durch die modernen antiretroviralen Therapien stetig besser. Ein positives Testergebnis mitgeteilt zu bekommen ist zwar immer noch ein Lebensereignis, das nicht einfach zu verarbeiten ist, medizinisch gesehen jedoch längst nicht mehr besonders lebensverändernd ist. Das größte Problem ist heute das gesellschaftliche Stigma, das einer HIV-Infektion immer noch anhängt.

Das bildet sich auch in der Inanspruchnahme der HAH ab. Menschen mit HIV kommen zu uns, wenn sie Probleme haben, die sie alleine nicht lösen können, z. B. Probleme mit der sozialen Sicherung, Fälle von Diskriminierung oder Orientierungslosigkeit im bürokratischen System der Ankunftsgesellschaft.



2017 ist die Zahl der Menschen, die aufgrund ihrer HIV-Infektion in die HAH gekommen sind wieder leicht gestiegen. Dabei ist deutlich geworden, dass sich die Bedürfnisse, insbesondere neuer Klient*innen verschoben haben. Besonders bei Migrant*innen ergaben sich neue Aufgabenschwerpunkte. Beginnend bei der Abwendung von Abschiebungen, über die Vermittlung von Sprachkursen bis hin zur kompletten sozialen Absicherung erforderten insbesondere Menschen mit Fluchtgeschichte einen erheblichen zeitlichen Mehraufwand.

Insofern haben wir unsere Fachberatungen weiter ausgebaut und den Fokus vermehrt auf die Vernetzung mit Kooperationspartner*innen gelegt um unsere Klient*innen auch weiterhin bedarfsorientiert beraten zu können.

So begleitet die HAH seit Herbst 2017 eine junge Frau aus Simbabwe. Als sie Kontakt zur HAH aufnahm, wurde ihr Asylantrag bereits abgelehnt und die Abschiebung angeordnet. Neben ihrer HIV-Infektion lagen bei der jungen Frau verschiedene Traumata vor und es stellte sich heraus, dass sie Schwanger war. Vor dem Hintergrund dieser multiplen Problemlage galt es schnellstmöglich zu handeln und verschiedene Netzwerke zu aktivieren. In enger Zusammenarbeit mit dem Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen e.V., Ärzt*innen, dem Sozialamt und ihrem Anwalt war es zu einem möglich, dass die junge Frau sich, in einem therapeutischen Umfeld mit ihren Traumata auseinandersetzen konnte, die medizinische Versorgung der Frau und des ungeborenen Kindes sichergestellt wurde und die Abschiebung vorläufig abgewandt werden konnte.

4. Das Jahr 2017: Besondere Projekte, Aktionen und Leuchttürme unserer Arbeit

4.1 Aktivitäten im Bereich Flucht & Migration

Auch 2017 war ein Großteil der Menschen mit HIV, die sich Rat suchend an die HAH wenden, aus anderen Ländern nach Deutschland gekommen. Die meisten Klient*innen stammen aus dem südlichen oder östlichen Afrika, einige aus ost- oder südeuropäischen Ländern geflüchtet/migriert. Noch immer ist zu erwarten, dass zukünftig auch mehr Menschen aus dem vorderen und mittleren Osten Anschluss an unsere Beratungsstelle suchen werden.

Die Themen Flucht und Migration stehen verstärkt im Fokus der HAH, da die Zielgruppe durch ihre Heterogenität in allen Arbeitsbereichen der Aidshilfen anzutreffen ist, sowohl in der Präventionsarbeit als auch in der psychosozialen Begleitung von Menschen mit HIV: Sucht, Haft, Sexarbeit, queere Identitäten, Familienplanung, Pflege, Sozialberatung etc. Gleichzeitig wird die Zielgruppe oftmals von multiplen Barrieren beeinträchtigt: kulturelle, religiöse und sprachliche Barrieren, diverse Traumata, niedriger Kenntnisstand zu Gesundheitsthemen, HIV, STIs sowie zu sexueller Selbstbestimmung, sexuellen Rechten und sozialrechtlichen Themen, teils wenig formale Bildung usw. Aufgrund der Vielfalt dieser Barrieren, hat die HAH 2017 verschiedene Aktivitätslinien im Bereich Flucht und Migration verfolgt:

- Beratung/Begleitung bei den Themen HIV und Asyl
- Bereitstellung von mehrsprachigen Informationsmaterialien zu sexueller Gesundheit, sexueller Selbstbestimmung und sexuellen Rechten
- Neugründung des AK Flucht und Migration

- Workshops für geflüchtete/migrierte Menschen in Sprachschulen und Unterkünften zum Thema Schutz vor HIV & STI, sexuelle und geschlechtliche Vielfalt
- Workshops für Menschen, die haupt- oder ehrenamtlich mit geflüchteten/migrierten Menschen arbeiten
- Erhebung von Daten zur Nutzung von Frauenkondomen
- Kooperation mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung zur Erarbeitung von Hilfsstrukturen für Opfer von weiblicher Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation / FGM)
- Direkte Unterstützung von Queer Refugees
- Beratung von LGBTIQ-Geflüchteten online und direkt
- Präventionsmaßnahmen für LGBTIQ-Geflüchtete
- Vernetzung innerhalb der Hilfsstrukturen für Geflüchtete / migrierte Menschen in der Region Hannover

Beratung/Begleitung von Menschen mit HIV im Asylverfahren

Die meisten unserer neuen Klient*innen befinden sich mitten im Asylverfahren, wenn sie sich das erste Mal an uns wenden. Die Priorität liegt dann gleichzeitig auf verschiedenen, drängenden Themen:

- Die Anbindung an eine Schwerpunktpraxis, Sicherstellung der HIV-Therapie und eine weitergehende gesundheitliche Versorgung
- bei Schwangerschaft die unmittelbare Kontaktherstellung mit Gynäkolog*innen, Hebammen, Partnerinstitutionen
- Kontaktaufnahme mit Anwälten für Asylrecht und anderen Beratungsstellen
- Abfrage von Bedarfen trotz starker kommunikativer Einschränkungen
- Weitervermittlung an Traumaberatungsstellen
- etc.

Angesichts der Vielfalt der Bedarfe und des dringenden Handlungsbedarfes, der meist beim Erstkontakt und insbesondere im Rahmen des Asylverfahrens besteht, ist eine enge Vernetzung mit anderen Beratungsstellen und Institutionen, an die Klient*innen weiterverwiesen werden können, unerlässlich. Zu diesem Zweck hat die HAH 2017 enge Kontakte aufgebaut, u.a. zu kargah e.V. und dem Flüchtlingsrat Niedersachsen (Beratungsschwerpunkte Asylrecht, illegalisierte Menschen), zum Netzwerk für Traumatisierte Flüchtlinge Niedersachsen (NTFN) sowie zu pro familia (Beratungsschwerpunkt Schwangerschaft, ungewollte Schwangerschaft, Verhütung).

Bereitstellung von mehrsprachigen Materialien zu sexueller Gesundheit, sexueller Selbstbestimmung und sexuellen Rechten

Nach zweijähriger Erarbeitung durch die niedersächsischen Aidshilfen standen im Frühjahr 2017 endlich die mehrsprachigen Materialien zur Weitergabe an die Zielgruppen und Partnerorganisationen bereit. In Form von sog. *Welcome Bags* hat die HAH die Materialien in gesammelter Form und in hundertfacher Ausführung an Sprachschulen, Unterkünfte, Partnerorganisationen und natürlich auch direkt an die Zielgruppe weitergegeben. In den *Welcome Bags* sind die folgenden Materialien enthalten:

- Faltblatt zu sexueller Identität, sexueller Selbstbestimmung und sexuellen Rechten
- Informationen zu lokalen Beratungs- und Testangeboten der HAH und anderen Institutionen
- Kondom (in mehrsprachigem Schutzumschlag)
- mehrsprachige Kondomanleitung
- Infos zum Präventionsnetzwerk SVEV, Schwule Vielfalt erregt Niedersachsen
- Programm der HAH
- allgemeine Informationen zu HIV und anderen STI
- Informationen für queere Geflüchtete

Je nach Veranstaltung werden die Tüten um weitere Informationen erweitert, z.B. mit Frauenkondomen und mehrsprachige Anleitungen (nur in Tüten für Frauen), Informationen für Drogengebrauchende, Informationen zu Frauenhäusern etc. Die Tüten werden in so großem Umfang nachgefragt, dass erste Materialien bzw. Sprachen bereits vergriffen sind.



Die Welcome-Bags

Gründung des AK Flucht und Migration

Neben anderen Aktivitäten hat auch die gemeinsame Erarbeitung der Materialien die Notwendigkeit eines regelmäßigen Austausches unter den niedersächsischen Aidshilfen verdeutlicht. Die HAH war daher maßgeblich an der Gründung des AK Flucht und Migration beteiligt. Im Mittelpunkt des AKs steht die Arbeit der Mitgliedsorganisationen mit geflüchteten und migrierten Menschen in unterschiedlichen Lebensrealitäten. Die Omnipräsenz der Zielgruppe in allen Arbeitsbereichen der Aidshilfe sowie die o.g. Barrieren sind nicht nur für die betroffenen Menschen hinderlich, sondern stellen auch die Mitarbeiter*innen der HAH vor neue Herausforderungen: Überforderung, Konflikte, Ablehnung, Misserfolge etc. Vor diesem Hintergrund verfolgt der AK gleich mehrere Ziele:

- Zugänge zu den verschiedenen Zielgruppen im Bereich Flucht/Migration finden und verbessern
- Strategien zur Integration von Kooperationspartner*innen und Multiplikator*innen/Peers in die lokale AH-Arbeit verbessern (Partizipation/Teilhabe)

- Informationsstand, Emanzipation und Lebensqualität der Zielgruppe im Bereich sexuelle Gesundheit, sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Identität/Vielfalt bedarfs- und bedürfnisgerecht verbessern (Empowerment)
- Wege zur Reflexion, psychischen Entlastung und kollegialen Intervention für die eigene Arbeit schaffen

Der AK hat sich 2017 drei Mal getroffen: Die Erarbeitung einer Selbstdarstellung wurde abgeschlossen, die inhaltliche Abgrenzung zu anderen Arbeitskreisen vorgenommen, der AK wurde in der Fachbeiratssitzung offiziell anerkannt. In der letzten Sitzung des Jahres wurden bereits die Themenschwerpunkte für 2018 umrissen: Neben der Aktualisierung und Neuauflage der mehrsprachigen Materialien, soll vor allem der kollegiale Erfahrungsaustausch im Rahmen eines mehrtägigen Workshops im Mittelpunkt stehen.

Workshops in Sprachschulen, Unterkünften und Partnerorganisationen

Seit Mitte Mai 2017 bietet die HAH neben mehrsprachigen Materialien auch kostenfreie Workshops zu sexueller Gesundheit, sexueller Vielfalt und sexuellen Rechten für geflüchtete und migrierte Menschen an. Das Augenmerk liegt dabei auf folgenden Schwerpunkten:



Teilnehmer am Workshop in der Sprachschule

- a) Sexuelle Gesundheit**
- HIV/AIDS - Übertragungsrisiken
 - HIV/AIDS - Schutzmöglichkeiten (Vorstellung von Kondom und Frauenkondom)

- b) Sexuelle Vielfalt und sexuelle Rechte**
- Was bedeutet es in Deutschland schwul, lesbisch oder transsexuell zu sein?
 - Welche sexuellen Rechte haben Männer und Frauen, aber auch Kinder in Deutschland?

Mit den Frauen und Männern wird nach Möglichkeit in getrennten Gruppen gesprochen, wobei sich die Schwerpunktsetzung vor allem nach Kenntnisstand und Fragen der Gruppe richtet. Bei Frauengruppen werden z.B. weibliche Genitalverstümmelung, sexuelle Gewalt oder Schwangerschaftsabbruch zusätzlich Thema, während bei Männern häufiger die Akzeptanz aller Lebensweisen und sexuelle Rechte ausführlicher besprochen werden.

Mit leicht veränderten Inhalten führen wir auch Workshops mit Menschen durch, die haupt- oder ehrenamtlich mit geflüchteten oder migrierten Menschen arbeiten. Auch hier orientiert sich die Schwerpunktsetzung an den Vorkenntnissen und Fragen der Teilnehmer*innen.

Das Workshopangebot wurde 2017 sehr gut angenommen, sodass insgesamt knapp 270 Personen an den 15 Workshops teilgenommen haben.

Geflüchtete / migrierte Frauen und Mädchen

Geflüchtete Frauen, Mädchen und Mütter sehen sich meist in verstärkter Form mit sozialen und wirtschaftlichen Barrieren konfrontiert. Es ist daher außerordentlich schwierig sie mit wichtigen Präventionsbotschaften und Beratungsstrukturen zu erreichen. Dabei gibt es frauenspezifische Themen, die für die Beratung in allen Institutionen von brennender Wichtigkeit sind. Zu nennen ist hier beispielsweise die gleichberechtigte Verhütung mittels Frauenkondom. Die HAH war 2017 im Rahmen der Fluchtkampagne der AHN maßgeblich an der Verteilung und Bekanntmachung und Verteilung von Frauenkondomen beteiligt. Auch die diesbezügliche Vorbereitung (Entwurf von In-

formationsmaterialien und Handout, Ausgestaltung der Fragebögen etc.), hat viel Arbeitszeit gebunden.

Als weiteres frauenspezifisches Thema ist FGM_C¹ zu nennen, von dem auch viele Klientinnen der HAH betroffen sind. Das Thema wurde insbesondere im Nachgang der MiSSA-Studie aus 2016 von Community und Klient*innen an uns herangetragen. FGM_C bringt für betroffene Frauen nicht nur psychische, sondern auch physische Beeinträchtigungen mit sich. Durch die radikalen Verletzungen, die teils nie ausheilen, steigt das Infektionsrisiko für HIV und andere STIs erheblich. Gleichzeitig verhindert die starke psychische Traumatisierung oftmals eine tiefergehende und nachhaltige Beratung. Für Beratungsstellen der sexuellen Gesundheit ist es daher wichtig, das Thema mitzudenken und sich mit anderen Beratungsstellen zu vernetzen, die bei Bedarf übernehmen. Zu diesem Zweck hat die HAH gemeinsam mit anderen Beratungsstellen und dem Niedersächsischen Bundesministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung einen „Runden Tisch“ zum Thema FGM_C ins Leben gerufen. Mit unregelmäßigen Treffen versucht die Gruppe erst einmal einen gemeinsamen Bedarf der Fachberatungsstellen zu ermitteln und veranstaltet zu diesem Zwecke Mitte 2018 einen niedersachsenweiten Fachtag für Berater*innen.

Frauen. Die Workshops fanden im Herbst 2017 in Kooperation mit pro familia und kargah e.V. statt und setzten in jeder Veranstaltung einen neuen Fokus: Allgemeine Frauengesundheit, Schwangerschaft, sexuelle Gesundheit, HIV und andere STIs sowie diesbezügliche Beratungsstrukturen in Hannover und Region waren Kernthemen. Dabei gelang es der HAH, Informationen und Präventionsbotschaften an eine Zielgruppe weiterzugeben, die sonst besonders schwer zu erreichen ist.



Teilnehmerinnen am Workshop in der Unterkunft

Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt war die Konzeption, Ausgestaltung und Durchführung einer dreiteiligen, mehrsprachigen Workshopreihe für papierlose und ehemals papierlose

Prävention für LGBTIQ-Geflüchtete (Queer Refugees)

Es ist nicht immer ausschließlich Krieg, vor dem Menschen fliehen. In 75 Ländern der Welt steht Homosexualität nach wie vor unter Strafe. Diskriminierung wegen Homosexualität oder Transgeschlechtlichkeit im Herkunftsland ist für nicht wenige nach Deutschland Geflüchtete ein Grund gewesen, ihre Heimat zu verlassen, auch wenn dieser Grund aus Scham bzw. Angst nicht immer genannt wird. Gleichgeschlechtlich liebende Menschen müssen in diesen Ländern in Unsicherheit und versteckt leben. Sich hier in Deutschland zu outen, fällt daher vielen schwer und ist auch nicht immer mit positiven Erfahrungen verbunden. So erleben viele LGBTIQ-Geflüchtete in den Unterkünften Ausgrenzung, Diskriminierung und Gewalt auch von den Mitbewohner*innen.

In Deutschland angekommen leben viele LGBTIQ-Geflüchtete ihre nun gewonnene sexuelle Freiheit aus, denn hier gibt es durch das Internet und durch sexuelle Orte geschützte Rahmen, in denen man keine Angst vor gesellschaftlicher oder staatlicher Verfolgung haben muss.

Aus dem Widerspruch zwischen dem Tabu gegenüber homosexuellen Lebensweisen und geschlechtlicher Vielfalt auf der einen Seite, und dem sexuellen Trieb auf der anderen Seite entwickelt sich für LGBTIQ-Geflüchtete ein innerer Konflikt und in der Folge eine hohe Gesundheitsgefährdung. Denn durch die internalisierte Ablehnung anderer Lebensweisen wird auch die eigene Sexualität abgelehnt. Daraus erwächst einerseits eine extrem hohe Gefährdung für depressive Erkrankungen, andererseits aber auch für Infektionen mit HIV & STI. Denn durch die innere Ablehnung der eigenen Sexualität werden auch deren Thematisierung und damit verbunden auch die Präventionsbotschaften abgelehnt.

Ein möglicher Präventionsansatz ist es auf peer-to-peer-Basis in den Geflüchteten-Communities eine akzeptierende Haltung gegenüber sexueller und geschlechtlicher Vielfalt zu

vermitteln, und ebenso auf peer-to-peer-Ebene die notwendigen Präventionsbotschaften in Bezug auf HIV & STI zu vermitteln. Damit werden zum einen mögliche Sprachbarrieren umgangen, andererseits ist auf diese Weise eine kultursensible Präventionsarbeit sichergestellt.

Ein überaus wichtiger wie effektiver Ort der Prävention sind Soziale Medien. Durch die Distanz zu Freunden und Familie in der Heimat, aber auch durch den Aufenthalt in einer fremden Kultur und Sprache, spielen Soziale Medien für geflüchtete Menschen eine besondere soziale Rolle. Menschen in gleichen Lebenslagen tauschen sich aus, können sich durch die Anonymität des Internets schützen und technische Möglichkeiten helfen beim Austausch über Sprachbarrieren hinweg.

In Hannover existieren gut ausgebaute Hilfestrukturen für geflüchtete Menschen. Auch für queere Menschen gibt es ein gutes Hilfsnetzwerk, in das die HAH eingebunden ist. Durch den hohen Andrang von Geflüchteten sind diese Hilfestrukturen stets überlastet und können oftmals nur in Krisen helfen.

Auch speziell für LGBTIQ-Geflüchtete gibt es Unterstützungsstrukturen, allerdings sind es hier fast ausschließlich Deutsche, die den Geflüchteten beruflich oder ehrenamtlich zur Seite stehen. Ein peer-to-peer-Ansatz fehlt jedoch weitgehend.

Der Erkenntnis folgend, dass Prävention für Geflüchtete am ehesten auf peer-to-peer-Basis Sinn macht, hat sich die HAH ab Mitte 2016 auf die Suche nach einem geeigneten Mitarbeiter gemacht. Durch Vermittlung der Stadt Hannover wurde uns Herr Anmar Thamer Abbas empfohlen, der seit November 2016 bei uns beschäftigt ist.

Herr Thamer Abbas ist 2015 aufgrund seiner Homosexualität aus dem Irak geflüchtet und wurde in Deutschland als Asylbewerber anerkannt. Er hat in seiner Heimat Messeauftritte

von Firmen umgesetzt und spricht Arabisch auf Hochschulniveau.

Herr Thamer Abbas hat sich seit seiner Ankunft in Deutschland schnell ein großes Netzwerk von geflüchteten Menschen und zu den Hilfsstrukturen für Geflüchtete vor Ort in Hannover aufgebaut. Darüber hinaus hat er auch mehrere Facebook-Communities für LGBTIQ-Geflüchtete gegründet, in denen sich inzwischen mehrere hundert Menschen austauschen.



Anmar Thamer Abbas mit Marja Rathert und Ministerin Cornelia Rund auf der Integrationskonferenz 2017

Zunächst hat Herr Thamer Abbas bei der HAH Hilfstätigkeiten im Rahmen einer geringfügigen Beschäftigung ausgeübt. Durch eine günstige Haushaltslage konnten wir ihm in 2017 dann eine Teilzeitstelle anbieten, die wir bis Ende Juni 2018 refinanziert haben.

Inzwischen hat er sich in die hiesigen Organisationsstrukturen eingearbeitet und beherrscht nun auch die Deutsche Sprache weitgehend verhandlungssicher. Im Rahmen seiner Arbeit bei uns besucht Herr Thamer Abbas regelmäßig Unterkünfte und Sprachschulen für Geflüchtete und klärt die dortige Zielgruppe zweisprachig in Deutsch und in Arabisch über Übertragungswege von HIV und weiteren übertragbaren Infektionen sowie sexuelle und geschlechtliche Vielfalt auf. Prospektiv soll Herr Thamer diesen Aufgabenbereich selbstständig übernehmen.

Mit der Stadt Hannover besteht ein Kooperationsvertrag, dass Herr Thamer Abbas die dortigen Beauftragten für sexuelle und geschlechtliche Vielfalt als Sprachmittler und für die Beratung von Geflüchteten unterstützt.

Darüber hinaus unterstützt uns Herr Thamer Abbas in der Präventionsarbeit für schwule und bisexuelle Männer im Rahmen unserer landesweiten Präventionskampagne „SveN – Schwule Vielfalt erregt Niedersachsen“.

Seit Herbst 2017 hat Herr Thamer Abbas bereits über den Planetromeo-Healthsupport auf Arabisch Beratungsgespräche für arabisch-sprechende Schwule, Bisexuelle und Trans* angeboten, das Angebot wurde sehr rege genutzt. Leider wurde dieses bundesweite Angebot von Planetromeo im Januar aus strukturellen Gründen beendet. Das Nachfolgeprojekt Healthsupport-Livechat bietet aktuell leider noch keine Schriftunterstützung für Arabisch an.

Durch seine gute Vernetzung in der Geflüchteten-Community wird Herr Thamer Abbas bereits jetzt regelmäßig von LGBTIQ-Geflüchteten um Rat gefragt. Täglich kommen Geflüchtete in die AIDS-Hilfe und sprechen mit ihm über ihre Probleme, holen sich Kondome ab und nutzen unser Testangebot.

Aktuell absolviert Herr Thamer Abbas die Beraterausbildung der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. mit dem Ziel, dass wir demnächst auch Testberatungen auf Arabisch anbieten können.

Von Anmar Thamer Abbas durchgeführte Aktivitäten im Bereich Flucht und Migration:

- 15 Informationsveranstaltungen in Geflüchtetenunterkünften und Sprachschulen
- Ca. 200 telefonische Beratungen auf Arabisch
- Ca. 880 Online-Beratungen über Soziale Medien
- Ca. 254 persönliche Beratungen

4.2 Schulung in Haft

Im Juni 2017 wurden 10 interessierte Justizvollzugsbeamt*innen von zwei Mitarbeiter*innen der HAH im Rahmen einer zweistündigen Schulung über die HIV-Infektion informiert. Im ersten Abschnitt wurden mittels einer Power-Point-Präsentation statistische Daten zum Stand der HIV- & Hepatitis-Epidemie vermittelt. Das besondere Augenmerk der Veranstaltung lag jedoch auf den möglichen Übertragungswegen und Schutzmöglichkeiten vor einer Infektion. Im zweiten Abschnitt ging es um die Antidiskriminierung HIV-positiver Menschen, welche auch in Haftanstalten stattfindet. So werden bspw. Zellentüren mit roten Punkten als Hinweis auf eine Infektion markiert und ein Arbeitsverbot für HIV-Positive in der Küche ausgesprochen. Besonders der zweite Teil der Schulung aber auch die Schutzmöglichkeiten nach einem Übergriff stießen auf große Begeisterung. Die Schulung soll 2018 wieder stattfinden.

Die Schulung für Gefangene fand im Rahmen einer Gruppentherapie der JVA statt. Acht interessierte Insassen hatten bereits eine Woche vorher den Leiter*innen ihre Fragen und für sie interessante Themenfelder genannt, welche wiederum an die zuständige Mitarbeiterin der HAH, Katharina Hahnke, weitergeleitet wurden. So bestand die Schulung aus den Schwerpunkten "Übertragungswege und Schutz vor einer Infektion mit HIV und Hepatitis A/B/C" und „Risiko und Schutzverhalten beim Tätowieren und Piercen“. Die Gefangenen waren sehr interessiert, aufgeschlossen und neugierig. In einem Reflexionsgespräch mit einer der Leiterinnen wurde die Schulung als besonders erfolgreich bezeichnet.

4.3 Straßensozialarbeit auf der offenen Drogenszene

Durch die gesellschaftliche Ausgrenzung von substanzkonsumierenden Menschen haben sich in allen Städten stetig wechselnde Treffpunkte im öffentlichen Raum gebildet. Dort werden soziale Kontakte gepflegt, aber auch Drogen beschafft, gehandelt und konsumiert. Dadurch sind diese Treffpunkte auch stets im Blick der Polizei, die die illegalisierten Handlungen zu unterbinden versucht und die Drogenkonsument*innen und -händler*innen strafrechtlich verfolgt. Razzien und Vertreibungen sind tägliche Realität dieser Szenen. Dennoch sind diese Treffpunkte für die Mitarbeitenden der Drogenhilfeeinrichtungen wichtige Kontaktorte, um mit der Klientel in Kontakt zu treten.



Auch in der AIDS-Hilfe ist die zugehende oder aufsuchende Arbeit ein wichtiges Instrument, um mit Zielgruppen in Kontakt zu treten, sowohl in der Schwulenszene als auch in der Drogenszene. Die aufsuchende Arbeit ermöglicht einen Zugang zu ansonsten schwer erreichbaren Gruppen, indem die vor Ort Arbeitenden Kontakte zu der Zielgruppe knüpfen und Hemmschwellen abbauen können. Von den Vor-Ort-Arbeitenden erfordert diese Arbeit ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen, Flexibilität, Zuverlässigkeit und die Fähigkeit der Selbstreflexion. Der Kontakt bildet die Brücke zu weiteren Unterstützungs- und Hilfsangeboten, die je nach Bedarf von den Drogengebrauchenden selbstständig aufgesucht werden müssen.

Vorrangiges Ziel ist es jedoch, durch Aufklärung die Zahl der Infektionen mit HIV und besonders die Zahl der Infektionen mit Hepatitis C, zu verringern oder ganz zu verhindern.

Nachdem der Straßensozialarbeit durch den personellen Wechsel zuletzt nicht durchgeführt werden konnte, geht die HAH seit Februar 2017 wieder regelmäßig der aufsuchenden Arbeit nach in Kooperation mit den örtlichen Einrichtungen Stellwerk und LaStrada. Alle zwei Wochen werden im Rahmen der Harm Reduction (schadensminimierende Maßnahmen) sterilem Werkzeug für den intravenösen Drogenkonsum an Drogengebraucher*innen verteilt. Da Drogengebraucher*innen einem doppelten Infektionsrisiko ausgesetzt sind - intravenöser Drogenkonsum und sexuelle Kontakte - werden zusätzlich Kondome verteilt. Die Gespräche mit den Drogengebraucher*innen dienen nicht nur dazu, Informationen über Infektionskrankheiten, Ernährung, Hygiene und Anlaufstellen des sozialen Hilfesystems weiterzugeben, sondern auch um Kontakte zu pflegen und den Menschen zuzuhören.

An 16 Tagen wurden rund 194 Drogengebraucher*innen erreicht.



Vortrag zum Thema ChemSex (22.02.2017)

4.4 Frauenarbeit

Über 75 % unserer Klientel (mit steigender Tendenz) in der Sozialberatung besteht aus Frauen, die meisten sind alleinstehend, haben Kinder und sind aus anderen Ländern zu uns gekommen. Die Bedeutung frauenspezifischer Beratungsarbeit nimmt damit weiterhin zu, auch und besonders in Bereichen außerhalb des Migrations- und Fluchtkontextes.

Insbesondere Frauen, die alleinerziehend und/oder für ganze Familienverbände verantwortlich sind, haben besondere Aufmerksamkeit verdient, weil sie gesundheitlich und gesellschaftlich mit verschiedensten Herausforderungen und besonderen Diskriminierungsstrukturen konfrontiert sind, ohne dabei eine geeignete, starke Lobby zu haben. Vor diesem



Frauenfachtag 2017

Hintergrund hat die HAH 2017 auch Beratungen mit besonderem Bezug auf frauenspezifische Themen angeboten. Im besonderen Fokus standen dabei Partnerschaft, Schwangerschaft und Asyl. Häufiger handelte es sich auch um Erstgespräche, die Klient*innen gezielt mit einer Beraterin durchführen wollten.

Neben frauenspezifischer Beratungs- und Präventionsarbeit im Rahmen von Workshops (s. S. 13) war die HAH maßgeblich an der Organisation und Durchführung des ersten niedersachsenweiten Frauenfachtages des Arbeitskreises Frauen der AHN beteiligt. Hier sprachen Ursula Jeß (Nds. MS für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung) zu Frauengesundheit, Marianne Rademacher (Frauenreferentin DAH) zu HIV und Frauen, Paula Höfle (Gestalttherapeutin) zu Familiengeheimnis und Edith Ahmann zum Thema Resilienz.

Die HAH hat 2017 weiterhin die Selbsthilfegruppe Frauencafé für Frauen mit HIV organisatorisch begleitet.

4.5 Testprojekte

Alle Testprojekte werden von uns kontinuierlich evaluiert. Zu diesem Zweck erheben wir über einen Laufzettel grundlegende Daten von unseren Kund*innen, zusätzlich erhalten sie einen Feedbackbogen. Beide Datenquellen werden anhand einer Excel-Tabelle ausgewertet.

Zusätzlich nehmen wir seit Ende 2016 an einem bundesweiten Kooperationsprojekt im Rahmen des bundesweiten Checkpoint-Verbands teil. Unter der Federführung des Robert-Koch-Institutes und der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. wurde ein einheitlicher, maschinenlesbarer Risikofragebogen und Befundbogen entwickelt und ab Ende 2016 eingeführt. Den Risikofragebogen füllen die Kund*innen aus, er dient als Vorbereitung des Beratungsgesprächs vor den eigentlichen Test, in dem das individuelle Risiko geklärt und Schutzstrategien erörtert werden. Auf dem Befundbogen werden die Testergebnisse dokumentiert.

Beide Bögen sollten vom Robert-Koch-Institut maschinell eingelesen und ausgewertet werden. Die erhobenen Daten geben einen extrem wichtigen Einblick in das Infektionsgeschehen. Leider hat sich das maschinelle Einlesen der von Hand ausgefüllten Bögen als sehr fehleranfällig herausgestellt. Daher verzögert sich die Auswertung und ab 2018 werden wir elektronische Fragebögen und Befundbögen über Tablet-PCs nutzen.

Alle Datenerhebungen und Auswertungen erfüllen die strengen Datenschutzrichtlinien der neuen EU-Datenschutz-Grundverordnung.

Alles klar? HIV-Risikoanalyse und HIV-Schnelltest

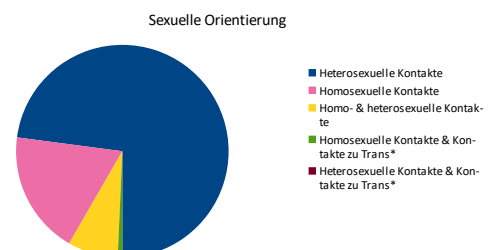
In 2017 haben wir insgesamt 150 HIV-Schnelltests durchgeführt.

Die Kund*innen sind im Durchschnitt 32 Jahre alt, die absolute Mehrzahl ist zwischen 20 und 50 Jahren alt.

Fast exakt 2/3 der Kund*innen sind männlich, ein Drittel ist weiblich. 75% kamen aus dem Stadtgebiet Hannover (PLZ 301-309), 13 % aus dem Umland von Hannover (PLZ 310-319).



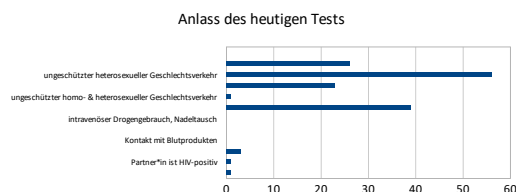
Immerhin rund ein Viertel haben homosexuelle bzw. homo- und bisexuelle Kontakte:



Insgesamt war es für 55% der Kund*innen der erste HIV-Test, was unserem Ziel entspricht, die Testrate in der Bevölkerung zu erhöhen.

Immerhin 27% haben sich in den vergangenen zwei Jahren zuletzt testen lassen, was auf eine regelmäßige Testung hinweist.

Erfreulicherweise nutzen auch viele Paare (rund 26%) unser Testangebot, um sich gemeinsam testen zu lassen und danach innerhalb der Beziehung Sex ohne Kondom praktizieren zu können. Andere gaben ungeschützten heterosexuellen (37%) oder homosexuellen (15%) Geschlechtsverkehr als Grund für den heutigen Test an.



Ergebnisse:

Leider mussten wir in 2017 zwei Personen ein reaktives (positives) HIV-Testergebnis mitteilen. Diese wurden von uns in mehreren Treffen nachbetreut und in ärztliche Behandlung übergeleitet.

Qualitätskontrolle INSTI-Multiplex

Seit Juli 2017 nehmen wir im Rahmen des bundesweiten Checkpoint-Verbundes an einer internen Qualitätssicherung des INSTI-Multiplex Schnelltests teil. Dieser Test ergänzt den von uns schon seit langem erfolgreich eingesetzten INSTI HIV 1/2 Schnelltest um einen Test auf Syphilis-Erreger. Eine Qualitätskontrolle ist für alle Anbieter von Schnelltests verpflichtend und wurde bisher kostenaufwändig von einem externen Institut durchgeführt. Mit dieser Qualitätskontrolle können wir nun selber qualitative Kontrollergebnisse erheben.

Im Juli 2017 haben wir in beiden Testprojekten in einer initialen Testphase allen Nutzerinnen diesen Test ergänzend angeboten und das Ergebnis mit einem Labortest überprüft. In der Folge werden wir nun jeden 20. INSTI-Multiplex überprüfen. Insgesamt wurden 20 Qualitätskontrollen in 2017 durchgeführt.

Eine aktive behandlungsbedürftige Syphilis-Infektion wurde richtig vom Schnelltest erkannt und durch das Labor bestätigt. Ebenso wurde in 17 Fällen ein negatives Ergebnis korrekt erkannt. Lediglich in 2 Fällen wurde eine Syphilis-Serumnarbe vom INSTI-Multiplex nicht erkannt. Dabei handelt es sich um eine ausgeheilte bzw. therapierte Syphilis-Infektion, deren Antikörper jedoch noch viele Jahre im Blut nachweisbar sind. Diese Ergebnisse entsprechen den Ergebnissen der anderen Checkpoints.

Trotz dieser Unschärfe kann der INSTI-Multiplex also im Rahmen einer ausführlichen Beratung als zuverlässig angesehen werden und wird von uns weiterhin für Menschen mit erhöhtem Risiko angeboten.

STI-Check

Im Rahmen der landesweiten Testkampagne „SveN kommt, SveN testet“ haben auch wir ab Ende 2016 einen STI-Check exklusiv für Männer, die Sex mit Männern haben, angeboten. Getestet wurde auf HIV & Syphilis anhand einer Blutprobe, und auf Gonorrhoe und Chlamydien anhand von Abstrichen aus Rachen, Harnröhre und Anus. Seit Oktober 2017 bieten wir zusätzlich auch eine Hepatitis-Serologie incl. Impfschutzüberprüfung an.

Insgesamt haben wir 53 STI-Checks durchgeführt.

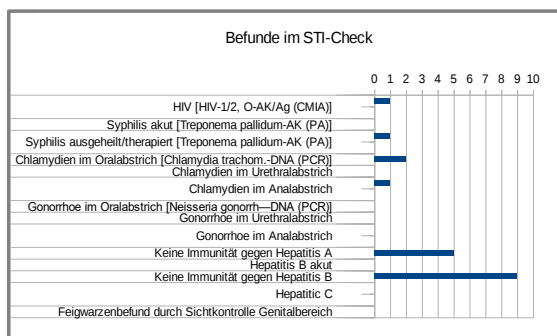
Das Durchschnittsalter liegt hier bei 35 Jahren, ebenfalls aufgefächert auf die sexuell hochaktiven Altersgruppen.

<20 Jahre	20 -29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	> 60 Jahre
1	5	5	7	4	1

Für immerhin 47% war es der erste STI-Check, insgesamt 46% hatten in den letzten 2 Jahren einen STI-Check machen lassen, entsprechend unserer Empfehlungen.

Ergebnisse:

75% hatten keinen Befund, jedoch bei jedem vierten Kunden konnten wir eine akute bzw. ausgeheilte sexuell übertragbare Infektion feststellen:



Dieser Befund stützt die besondere Gefährdung von Männern, die Sex mit Männern haben, durch Sexuell übertragbare Infektionen. Und die Sinnhaftigkeit von niederschweligen Testangeboten.

Feedback

Besonders wichtig für uns ist die Frage, auf welchem Wege unsere Kund*innen von unserem Angebot erfahren haben.

Interessanterweise gaben 72% (Schnelltest) und 35% (STI-Check) an, direkt bzw. über Verlinkungen oder Suchmaschinen auf unsere Website gelangt zu sein. 14% bzw. 28% wurde von Freunden oder Bekannten unser Testangebot empfohlen.

Bei beiden Testangeboten gaben lediglich 4 Personen an, über Flyer oder Plakate auf unser Angebot aufmerksam gemacht worden zu sein, obwohl wir über die landesweite Testkampagne und eigene Werbung mehrere tausend Flyer verteilt haben. Allerdings verwiesen diese Flyer auch alle auf unsere Online-Informationen.

Hier werden wir in 2018 genauere Daten erheben.

Insgesamt äußern sich unsere Kund*innen hochzufrieden mit unserem Angebot:

Schulnote	Beratung	Ärztliche Behandlung
HIV-Risikoanalyse & HIV-Schnelltest	1,1	1,1
STI-Check	1,1	1,2

Fast ausschließlich wird unsere Beratung und die Ärztliche Behandlung mit den Noten 1 oder 2 bewertet.

Besonders hervorgehoben wird die Atmosphäre und die Freundlichkeit des Teams (48% Schnelltest, 40% STI-Check), dicht gefolgt von der Qualität unserer Beratung (35%, 42%):

HIV-Risikoanalyse & HIV-Schnelltest

Was hat Ihnen gefallen? (Cluster)		
Freundlichkeit des Teams/Athmosphäre	34	47%
Qualität/ Kompetenz der Beratung	26	36%
Positiver Gesamteindruck	10	14%
Schnelligkeit/ Unkompliziertheit des Angebotes	9	13%
Professionalität des Angebotes	1	1%
Angst genommen/ beruhigt	3	4%
Angebot in den Abendstunden	2	3%
Gute Begleitung durch das Team	0	0%
Anonymität /Diskretion	2	3%
Qualität/ Kompetenz des Arztes/der Ärztin	1	1%
Sonstiges	2	3%
keine Angabe	8	11%

Auf die Frage nach etwas, was wir verbessern können, sind der überwiegende Teil offenbar mit dem Angebot zufrieden. 84% bzw. 79% haben keine Verbesserungsvorschläge.

Häufigste Anregung ist, den Ablauf und die Wartezeiten zu verbessern. Diese Rückmeldung kam zumeist an Abenden wo sich der Ablauf stark verzögert hat, beispielsweise weil sich der Arzt verspätet hat oder es sehr detaillierte Beratungen gab. Um hier Abhilfe zu schaffen, setzen wir seit Herbst 2017 an gut ausgebuchten Testabenden drei Berater*innen ein. Dadurch konnten wir die Wartezeiten und den Ablauf sehr optimieren.

STI-Check

Was hat Ihnen gefallen? (Cluster)		
Freundlichkeit des Teams/Athmosphäre	12	67%
Qualität/ Kompetenz der Beratung	7	39%
Positiver Gesamteindruck	0	0%
Schnelligkeit/ Unkompliziertheit des Angebotes	3	17%
Professionalität des Angebotes	1	6%
Angst genommen/ beruhigt	0	0%
Angebot in den Abendstunden	0	0%
Gute Begleitung durch das Team	0	0%
Anonymität /Diskretion	0	0%
Qualität/ Kompetenz des Arztes/der Ärztin	3	17%
Sonstiges	0	0%
keine Angabe	1	6%

4.6 Schulungen für Multiplikator*innen

Immer wieder berichten uns Klient*innen von problematischen Erlebnissen mit Ärzt*innen und medizinischem Fachpersonal. Auch wenn die überwiegende Mehrheit des medizinischen Personals inzwischen völlig angstfrei und korrekt mit HIV-positiven Patient*innen umgeht, kommt es doch immer wieder dazu, dass Behandlungen nur unter völlig übertriebenen Hygiene- und Arbeitsschutzmaßnahmen durchgeführt oder sogar ganz abgelehnt werden. Diese Behandlungsfehler haben ihre Ursache in mangelnder Information über die relevanten Übertragungswege und die heutige Behandlung der HIV-Infektion. Aus diesem Grund bieten wir regelmäßig Schulungen für medizinisches Personal an.

In 2017 haben wir eine Fortbildung für Zahnärzt*innen und zahnmedizinisches Fachpersonal sowie zwei Schulungen für Kurse von Krankenpflegeschulen angeboten. Unter dem Titel „HIV im Praxisalltag“ folgten 50 Zahnärzt*innen und zahnmedizinische Fachangestellte unserer Einladung und ließen sich von Fr. Dr. Holm (Praxis Georgstraße) und Herrn Dr. Fricke (Zahnmedizinisches Team am Aegi) über die moderne Behandlung der HIV-Infektion und notwendige Maßnahmen der Hygiene und des Arbeitsschutzes aufklären.

Regelmäßig sind wir auch zu Gast in der Krankenpflegeschule des DRK-Krankenhauses „Clementinenhaus“ und im Schulungszentrum des Henriettenstiftes, um Schüler*innen der Kranken- bzw. Altenpflege über die Pflege von Menschen mit HIV zu informieren. Teil dieser Fortbildungen ist auch immer ein Erfahrungsbericht eines Betroffenen, der von seinen Erlebnissen im Krankenhaus berichtet.

Sehr spannend fanden wir auch die Einladung einer Praxis für Physiotherapie und Ergotherapie. Auf Initiative eines HIV-positiven Patienten informierten sich die 12 Angestellten über das Leben mit HIV und darüber, dass in der Behandlung von Menschen mit HIV keine gesonderten Hygiene- und Arbeitsschutzmaßnahmen über den Hygieneplan hinaus notwendig sind.



HIV im Praxisalltag (21.11.2017)

4.7 Kreativworkshop und Ausstellung am Valentinstag

Die HIV- & AIDS-Seelsorge der evangelischen-lutherischen Landeskirche Hannover und die HAH haben vom 21. bis 24.08.2017 gemeinsam den zweiten Kreativworkshop für Menschen mit HIV im Waldschlösschen bei Göttingen durchgeführt. Die Idee für das gemeinsame kreative Arbeiten wurde 2015 von Klient*innen an uns herangetragen, sodass im Sommer 2016 der erste Kreativworkshop stattfand. Weil die Rückmeldung der Teilnehmer*innen durchweg äußerst positiv war, übertrugen wir das Format mit einigen Änderungen auf 2017. Dabei verfolgte der Workshop vor allem die folgenden Ziele:

1. Unterbrechung des Lebens- und Krankheitsalltages der Teilnehmer*innen
2. Durch Kreativität Gefühle zum Ausdruck bringen, Erlebtes verarbeiten und sich damit auseinandersetzen
3. Vertrauen und persönliche Beziehungen zu anderen Betroffenen aufbauen
4. Raum für persönlichen Austausch zu HIV und anderen relevanten Themen schaffen
5. Durch den Kontakt zu den Begleiter*innen Zugangsbarrieren zu Beratungsstellen abbauen

Zur Umsetzung der o. g. Ziele wurde der Workshop sehr frei und um einige fixe Programmpunkte herum gestaltet, z. B. Wahrnehmungsübungen, gemeinsame Reflexion, Lockerungsübungen. Dabei war es den Teilnehmer*innen freigestellt, wann und ob sie Pausen machen und an welchen Punkten sie teilnehmen möchten. Gleichzeitig standen Axel Kawalla und Marja Rathert permanent für Gespräche, Anfragen und Hilfestellungen bereit.



Unter den Teilnehmer*innen fand nach kürzester Zeit ein reger Austausch statt, zuerst nur über Kreatives, aber dann sehr schnell auch über persönliche Erfahrungen, Traumata, Familie, das Leben mit HIV. Einige Teilnehmer*innen konnten an die Verbindungen anknüpfen, die sie im letzten Jahr aufgebaut hatten, aber auch die neuen Teilnehmer*innen wurden unverzüglich herzlichst in die Runde aufgenommen. Der kreative Prozess wurde von einem stetigen persönlichen Austausch bestärkt. Die Teilnehmer*innen suchten auch das Gespräch zu Axel



Kawalla und Marja Rathert, besprachen Probleme und Befindlichkeiten. Besonders einer drogengebrauchenden Teilnehmerin waren diese Gespräche eine große Stütze.

Am 14. Februar 2017, am Valentinstag, wurden die Werke des Kreativworkshops 2016 mit großem Erfolg im Rahmen eines Gottesdienstes zum Thema „Ein Segen für jede Liebe“ in der Kreuzkirche ausgestellt. Eine solche Ausstellung mit den Werken dieses Jahres ist auch für 2018 geplant.

4.8 MSM – Prävention

Das Robert-Koch-Institut verzeichnet Jahr für Jahr rund 2000 Neudiagnosen mit HIV, deren Infektionsweg mit sexuellen Kontakten unter Männern berichtet wird. Das sind rund 60 % der Neudiagnosen. Ähnliches gilt für andere sexuell übertragbare Infektionen. Die Aufklärungsarbeit in dieser Bevölkerungsgruppe mit dem Ziel der Verhinderung von Neuinfektionen muss also nach wie vor einen besonderen Schwerpunkt der Präventionsarbeit von Aidshilfen einnehmen. Hauptakteur der Präventionsarbeit ist nach wie vor, unser ehrenamtliches Team, das unter dem landesweiten Label „SveN - Schwule Vielfalt erregt Niedersachsen“ in der LGBTIQ-Szene von Hannover unterwegs ist und auf lustvolle Weise an den Schutz vor HIV und STI erinnert, aber auch über das Leben mit HIV aufklärt. Gerne nutzen wir in der Prävention auch die Materialien und Themenschwerpunkte der bundesweiten Kampagne der Deutschen AIDS-Hilfe „Ich weiß was ich tu“, kurz IWWIT.

Unser Präventionsteam SveN bestand Ende 2017 aus rund 10 Ehrenamtlichen. Durch das verstärkte Engagement unseres Mitarbeitenden Anmar Thamer Abbas konnten wir auch einige LGBTIQ-Geflüchtete für unser Team gewinnen, die sich derzeit noch über unsere Aufklärungsarbeit informieren.



Infostand CSD 2017

Ein herausragendes Thema der Präventionsarbeit war in 2017 eine neue Methode zur Verhinderung einer HIV-Infektion, die Prä-Expositionsprophylaxe (PrEP). Studien belegen, dass die vorbeugende Einnahme des HIV-Medikamentes Truvada eine HIV-Infektion effektiv verhindern kann. Diese Methode ist

besonders geeignet für schwule Männer, die Probleme mit konsistentem Kondomgebrauch haben, beispielsweise durch die gleichzeitige Einnahme von stimulierenden bzw. entspannenden Substanzen. Durch die Initiative eines Kölner Apothekers wurde im Oktober 2017 ein bezahlbares Generikum (ca 50 € mtl.) dieses bisher sehr teuren Medikamentes auf den Markt gebracht, das unter anderem auch durch eine Hannoveraner Apotheke vertrieben wird. Kurz darauf, im November 2017, kam ein in allen Apotheken erhältliches weiteres günstiges Generikum auf den Markt. Um auf den wachsenden Informationsbedarf in der LGBTIQ-Szene einzugehen, haben wir in 2017 zwei Informationsabende zum Thema organisiert. Zum einen wurde im Rahmen des Queeren Filmfestivals Hannover „Perlen“ ein niederländischer Film zum Thema mit anschließender Diskussion mit ca. 25 Besucher*innen gezeigt, zum anderen boten wir im November einen weiteren Informationsabend an, an dem ein Experte, ein PrEP-User und eine Apothekerin die Fragen der rund 28 Besucher*innen beantworteten.



PrEP-Infoabend (22.11.2017)

2017 wurden 82 Präventionsaktionen durchgeführt.

Darunter waren:

- 14 Aktionen auf LGBT*Q-Parties
- 6 Kneipentouren
- 12 Aktionen an sexuellen Orten
- 12 queere Filmnächte
- 6 Infoabende
- 8 Aktionen zu besonderen Events, z.B. CSD, IDAHOT, Tummelplatz, ...
- 12 Touren zur Bestückung der Infodisplays
- 12 Teamtreffen

4.9 Health-Support

Der Healthsupport ist eine peer-to-peer-Beratung von und für schwule Männer. Koordiniert wird das Projekt von der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. Die Beratung übernehmen deutschlandweit haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter von Aidshilfen. Seit Beginn des Projektes in 2008 nimmt die HAH daran teil.

2017 wurde dieses Projekt komplett umstrukturiert. Da die bisherige Beratungsplattform aufgrund interner Umstrukturierungen des Portals Planetromeo demnächst abgeschaltet werden soll und wir auch über andere Datingportale Beratung anbieten wollen, wurde seitens der DAH schon seit Längerem an einer unabhängigen Beratungsplattform gearbeitet.

Am 21. Juni 2017 war es dann soweit: Der neue Healthsupport-Livechat ging online! Seitdem sind täglich von 17-20 Uhr Berater*innen aus ganz Deutschland über www.health-support.de online für Fragen erreichbar. Die Beratungsplattform wird sowohl über Planetromeo, aber auch auf anderen Datingportalen und Websites für schwule und bisexuelle Männer beworben. Das Angebot wird zunehmend angenommen. Bundesweit sind im zweiten Halbjahr 2017 mehrere Hundert Beratungschats geführt worden.

Bis zum Ende des Jahres lief auch noch die alte Beratung über Planetromeo weiter. Diese wurde vor allem auch von unserem Mitarbeiter Anmar Thamer Abbas für Beratungen genutzt, denn Planetromeo unterstützt den arabischen Zeichensatz, der neue Livechat bisher leider noch nicht.

Von den Mitarbeitenden der HAH wurden insgesamt 34 Beratungsgespräche über den neuen Livechat geführt. Über Planetromeo waren es 50 Beratungen auf Deutsch und 880 auf Arabisch.

Die HAH übernimmt im Auftrag der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. die Regionalkoordination für den Bereich Mitte, das sind die Bundesländer Niedersachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen.

Namentlich übernimmt Jürgen Maaß folgende Aufgaben:

- Betreuung des Schichtplans und Sicherstellung der Besetzung
- Pädagogische Betreuung der Berater
- Anwerbung und Ausbildung neuer Berater
- Bewerbung des Healthsupport-Livechats
- Kooperationsverträge mit lokalen Aidshilfen.



4.10 Lighthouse Hannover

Wohnform

Ambulant Betreutes Wohnen für HIV-infizierte und an Aids erkrankte Menschen mit psychiatrischen und körperlichen Mehrfachdiagnosen, grundsätzlich unbefristetes Angebot. Im Einzelfall kann der Verbleib von der Kostenübernahme abhängen.

Bewohnerinnen und Bewohner

Seit Januar 2017 wohnen mehrheitlich Männer aus der Betroffenenengruppe der chronisch mehrfachgeschädigten Drogenabhängigen mit psychiatrischen Mehrfachdiagnosen sowie körperlich beeinträchtigte Frauen und Männer im Alter von 51-58 Jahren im Lighthouse Hannover. Alle Bewohnerinnen und Bewohner bestreiten ihren Lebensunterhalt durch Leistungen nach §§ 41ff. SGB XII, ein Teil der Bewohnenden erhält eine geringe Erwerbsminderungsrente.

Anfragen

Insgesamt haben sich im Jahr 2017 sechs Männer und eine Frau überwiegend aus dem Psychiatrie- und Drogenbereich um einen Wohnplatz beworben. Drei Anfragen erfolgten aus dem klinischen Bereich (Hannover & Bonn), eine Anfrage über einen rechtlichen Betreuer (Hannover-Land), eine Anfrage aus Eigeninitiative, eine Anfrage über die Bewährungshilfe Hannover. Eine weitere Anfrage wurde von der Aids-Hilfe Celle an die Mitarbeitenden des Lighthouse Hannover gestellt. Insgesamt scheint die Nachfrage an Wohnplätzen für Menschen im Alter ab 50 Jahren mit beginnender Demenz und schweren psychiatrischen Mehrfachdiagnosen eher zu steigen.

Betreuungssituation

Der Unterstützungs- und Betreuungsbedarf hat sich im Jahr 2017 häufig zu folgenden Themen ergeben: Existenzabsicherung, Regelung und Unterstützung bei der Klärung sozialrechtlicher Angelegenheiten, bei laufenden Justizverfahren und finanziellen Schwierigkeiten, Kriseninterventionen durch Beikonsum, Hilfestellung bei persönlichen und gesundheitlichen

Problemen im Zusammenhang mit HIV/Aids, psychiatrischen und körperlichen Erkrankungen insbesondere im Kontext der Beikonsumproblematik, soziale Kontaktgestaltung u. a. Zudem fanden vermehrte Kriseninterventionen bei psychischen/psychiatrischen Problemen und Konflikten sowie zunehmende Besuche bei Klinikaufenthalten durch lebensbedrohliche und körperlich veränderte Gesundheitszustände statt. Der genannte Betreuungsbedarf, die allgemein gesundheitliche Situation der Bewohnenden, die vorhandenen körperlichen Einschränkungen und die Folgen psychischer Auffälligkeiten korrelierten häufig mit den vielseitigen Alltagsproblemen. Des Weiteren haben die Bewohnenden und An- und Zugehörigen eine fachlich kompetente Unterstützung und eine kontinuierlich intensive Betreuung wie Gesprächsangebote, Konfliktlösungsstrategien, Schuldenregulierung, Krisenbegleitung, Trauerbewältigung, Freizeitgestaltung, Tagesstrukturierung und Aktivierung erhalten. Weitere Hilfestellungen wurden je nach Bedarf und Fähigkeiten mit der/dem Bewohnenden in einem Hilfeplan vereinbart. Fester Bestandteil ist ein wöchentlich verbindliches Gruppentreffen. Die Teilnahme an der Frühstücks- und Kochgruppe, die 3-4x wöchentlich stattfindet, ist für alle Bewohnenden verbindlich und wird gern genutzt.

Veränderungen

Bedingt durch die Neuaufnahmen von drogengebrauchenden und substituierten Bewohner*innen mit phasenweisen multiplen Beikonsum, körperlichen und stark kognitiven Einschränkungen sowie psychiatrischen Mehrfachdiagnosen, hat sich die sozialtherapeutische und psychosoziale Betreuung zeitlich und inhaltlich stark intensiviert. Insbesondere zeigte sich, dass allein durch eine Substitutionsbehandlung eine angestrebte Reduzierung des Drogen- und Beikonsum nicht garantiert ist. Ziel der Betreuung war vorerst nicht die Abstinenz, sondern Schäden im Bereich der körperlich, seelischen und die durch den weiteren Konsum verbundenen Probleme, z. B. auch im justiziellen, wirtschaftlichen und psychiatrischen Bereich zu minimieren bzw. zu klären.

Freizeitaktivitäten

Um die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen und zu fördern wurden diverse Angebote vorwiegend im kulturellen und kreativen Bereich angeboten. Im Juli 2017 fand eine 9-tägige Urlaubsreise an die Ostsee statt. Die soziale Einbindung der Bewohnenden außerhalb des Lighthouse ist bedingt auch durch die vermehrten Angststörungen, zunehmenden körperlichen Behinderungen und psychiatrischen Krankheitsbilder nach wie vor schwierig und gelingt nur bedingt.

Kooperation/ Außenkontakte

Es findet eine Zusammenarbeit mit allen Institutionen, Diensten und Personen, die Bewohnende betreffen wie Arbeitsagenturen, Fachbereich für Soziales, Drogenberatungsstellen, Gesundheitsamt, Bewährungshilfe, gesetzliche Betreuungspersonen, Justizbehörden, Anwälte u. a. statt. Besonders in schweren und lebensbedrohlichen Krisensituationen -vor allem bei Substituierten mit Beikonsum- hat sich gezeigt, wie gut, schnell und unbürokratisch die Kooperation funktioniert. Zu erwähnen sei in der Zusammenarbeit ebenso der hilfreiche und regelmäßige Austausch sowie die gegenseitige Unterstützung im Sinne aller Bewohnenden.

Medizinisch-pflegerische Versorgung

Die medizinisch Versorgung erfolgt in enger Kooperation mit der Immunologischen Ambulanz der MHH, Allgemein-und Schwerpunktpraxen, Fachärzt*innen für Psychiatrie und Psychotherapie, Kliniken, Krankengymnast*innen, Ergotherapeut*innen und sozialpsychiatrischen Beratungsstellen. Die pflegerische Versorgung ist durch einen ambulanten Pflegedienst gewährleistet.

Zielsetzung

Im Rahmen einer tragfähigen Betreuungsbeziehung als zentrales sozialtherapeutisches Mittel soll die Selbstverantwortung der Bewohnenden gestärkt und vorhandene Ressourcen (re)aktiviert werden. Zudem soll weiterhin eine Grundlage dafür geschaffen werden, so dass eine sinnvolle Krankheitsprophylaxe erfolgt bzw. notwendige Kriseninterventionen greifen.

Durch die psychosoziale Stabilisierung der Bewohnenden soll es auch zukünftig möglich sein, neben den vielfältigen Betreuungsleistungen, eine persönliche Zufriedenheit und einen Zuwachs an Lebensqualität zu erfahren.

Mitarbeitende

1 Dipl.-Pädagogin/Dipl.-Sozialpädagogin, Stud. Soziale Arbeit, 2 psychosoziale Fachkräfte. Die besonderen psychosozialen Begleitumstände und speziellen Probleme der Bewohnenden verbunden mit der medizinischen Komplexität, erfordern neben einem multidisziplinären Team, eine hohe Flexibilität, eine gute Kooperation und Vernetzung mit verschiedenen Hilfesystemen.

Finanzierung

Die Betreuungskosten werden über §§39/40 BSHG refinanziert. Die Betreuung ist gewährleistet über die Eingliederungshilfe nach §§ 53,54 SGB XII.

Resümee

Der Betreuungsbedarf der Bewohnenden ist sehr unterschiedlich und hängt z.B. ab von der persönlichen Verarbeitung der unterschiedlichen Probleme und Erkrankungen, von der jeweiligen Lebensgeschichte, von der Unterstützung aus dem sozialen Umfeld und von seelischen und kognitiven Fähigkeiten. Das sozialtherapeutische Betreuungsangebot hat durch geeignete pädagogische Interventionen und durch den ressourcenorientierten Ansatz wesentlich zu einer Verbesserung der Lebensverhältnisse der Bewohnenden beigetragen. Es wurden Krisen im vertrauten Wohnumfeld und familiären Bereich gelöst, Klinikaufenthalte minimiert bzw. dazwischen liegende Intervalle verlängert. Die Bewohnenden wurden des Weiteren darin unterstützt, ihre Ressourcen zu nutzen und bezüglich der verschiedenen Problemlagen und den vorhandenen bzw. zunehmenden körperlichen Einschränkungen, Hilfen anzunehmen.

5. Impressum

Am Jahresbericht 2017 haben mitgearbeitet:

Marja Rathert, Katharina Hahnke, Jürgen Maaß, Ulf Theuerkauf, Christoph Sitole und Anmar Thamer Abbas

Fotos: Marco Kruppa & eigene Aufnahmen

Gesamtlayout: Ulf Theuerkauf

(c) Hannöversche AIDS-Hilfe e.V.
Lange Laube 14
30159 Hannover

Die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. ist gemeinnützig und als besonders förderungswürdig anerkannt vom Finanzamt Hannover-Nord (25/206/30617) Eingetragen beim Amtsgericht Hannover (VR 5206)

Vorstand gem. § 26 BGB:

1. Vorsitzender: Bernd Weste

Geschäftsführender Vorstand: Karsten Pilz

2. Vorsitzender: Dr. Thomas Neiße

Die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. wird unterstützt von:



Land Niedersachsen



Region Hannover