HANNÖVERSCHE AIDSHILFE

CHECKPOINT HANNOVER

Sachbericht

2018

Inhaltsverzeichnis

1. Verein ... 3
1.1 Vorstand ... 3
Kontakt zum Vorstand ... 3
1.2 Mitglieder ... 3
1.3 Mitgliederversammlung 2018 ... 3
2. Personal & Aufgabenbereiche ... 4
2.1 Anmar Thamer Abbas ... 4
2.2 Christoph Sitole ... 4
2.3 Jürgen Maaß ... 5
2.4 Katharina Hahnke ... 5
2.6 Marja Rathert ... 6
2.7 Alina Schliebaum ... 6
2.8 Ulf Theuerkauf ... 7
2.9 B. Heinz ... 7
3. Entwicklungen & Ausblick ... 8
3.1 CheckPoint Hannover ... 8
3.1.1Was ist ein Checkpoint? ... 8
3.1.2 Kooperation ... 8
3.1.3 Qualitätsmanagement ... 8
3.1.4 Innovative Angebote ... 9
3.2 Das Ende des Projektes „großkariert“ ... 10
3.3 Harm Reduction Kampagne ... 11
3.4 Präventionsprojekt für (LGBTIQ-) Geflüchtete mit und ohne HIV in Hannover und Niedersachsen ... 12
3.4.1. Hintergrund ... 12
3.4.2. Situation in Hannover ... 12
3.4.3. Personalie Anmar Thamer ... 12
3.4.4 Jetzige Tätigkeit ... 13
3.4.5 Projektplan ab Juli 2018 ... 13
3.4.6 Beratung von Geflüchteten mit HIV ... 13
3.4.7 Soziale Medien ... 14
3.4.8 Internetberatung auf Arabisch ... 14
3.4.8 Testberatung auf Arabisch ... 14
3.4.9 Aufklärungsveranstaltungen in Flüchtlingswohnheimen, Sprachschulen u.ä. ... 14
3.4.10 Streetwork ... 14
3.5 „Tertiärprävention“: Beratung und Betreuung von Menschen mit HIV ... 15

3.5.1 Warum benötigen (manche) Menschen mit HIV Beratung und Betreuung? 15
3.5.2 Antidiskriminierungsarbeit 16
3.5.3 Sicherung der Betreuungsarbeit 17
4. Das Jahr 2018: besondere Projekte, Aktionen und Leuchttürme unserer Arbeit 18
4.1 Testprojekte 18
4.1.1 Schnelltest 18
4.1.2 STI-Check für homo- und bisexuelle Männer* 19
4.1.3 HIV-Selbsttest 20
4.2 Prävention für Geflüchtete 21
4.2.1 Prävention in Sozialen Medien 21
4.2.2 Workshops zu Sexueller Gesundheit und sexueller und geschlechtlicher Vielfalt 22
4.2.3 Informationsmaterialien 22
4.2.4 Streetwork in der schwulen Community in Hannover 23
4.3 Aidshilfearbeit mit Ehrenamtlichen 24
4.4 Harm-Reduction 24
4.4.1 Streetwork 24
4.5 Schulungen in Haft 25
4.6 Schulprävention 26
4.6.1 Student*innen-Projekt „As soon as possible“ 26
4.7 MSM-Prävention 27
4.8 Online Prävention „Gay-Health-Chat“(Health-Support) 28
4.8.1 Regionalkoordination „Gay Health Chat“ 29
4.9 Rentenberatung 30
4.9.1 Personenkreis 30
4.9.2 Beratungsablauf 30
4.10 Antidiskriminierungsarbeit 31
4.11 Betreutes Wohnen Lighthouse Hannover 31
5. Impressum 33

1. Verein

1.1 Vorstand

1. Vorsitzender: Bernd Weste

Geschäftsführender Vorstand: Karsten Pilz

2. Vorsitzender: Dr. Thomas Neiße

Beisitzer des Vorstandes:
Dr. Norbert Schlote (ab 03.04.18)
Sebastian Szymanski (bis 31.03.18)
Ralf Müller

Kontakt zum Vorstand

Ulf Theuerkauf
Vorstandsassistenz, Verwaltung,
Veranstaltungsorganisation
Telefon: 05 11 - 360 696 14
E-Mail: u.theuerkauf@hannover.aidshilfe.de

Jürgen Maaß
Geschäftsführung
Telefon: 05 11 - 360 696 16
E-Mail: j.maass@hannover.aidshilfe.de

1.2 Mitglieder

Am 31.12.2018 hatte die HAH 97 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 2018

Auf der Mitgliederversammlung am 26. September 2018 waren 6 stimmberechtigte Mitglieder sowie zwei nicht stimmberechtige Gäste vertreten.

Der Vorstand wurde auf Antrag für das zurückliegen Haushaltsjahr von dem Mitgliedern entlastet und der Haushaltsplan für das Jahr 2019 vorgestellt.

Sebastian Szymanski hatte aus persönlichen Gründen sein Amt als Beisitzer des Vorstandes zu Ende März 2018 niedergelegt. Dafür wurde Dr. Norbert Schlote am 03.04.2018 vom Vorstand zum Beisitzer des Vorstandes berufen. Dr. Schlote ist niedergelassener Urologe in Hannover und begleitet seit 2 Jahren unser Testprojekt als Arzt.

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 eine der beiden Rechnungsprüferinnen turnusgemäß wiedergewählt.

2. Personal & Aufgabenbereiche

2.1 Anmar Thamer Abbas

30 Wochenstunden

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

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 der 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**
- **Arbeitskreise**
  - Facharbeitskreis Antidiskriminierungsarbeit
  - Arbeitskreis ambulante Pflege und Betreuung
  - Arbeitskreis Sexualpädagogik
  - Regionaltreffen der (Sozial-)Beratungsstellen aus Hannover

2.3 Jürgen Maaß

35 Wochenstunden

Aufgabenbereiche:

- **Geschäftsführung**
  - Personalangelegenheiten & Team-Koordination
  - Kontakt zum Vorstand
  - Organisation der Beratungsstelle
  - Immobilienfragen
  - Haushalt
- **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
  - Konzeption des CheckPoint Hannover
- **Öffentlichkeitsarbeit**
  - Homepagepflege
  - Facebook
  - Pressearbeit
  - Drucksachen
- **Regionalkoordination des Health-Support (Gruppe Mitte) im Auftrag der DAH**
- **Arbeitskreise**
  - AK Geschäftsführung der AHN
  - 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 Ehrenamtsteams
  - 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
01. Januar 2018 – 30. April 2018

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 Alina Schliebaum

20 Wochenstunden
Ab 01. Juni 2018

Aufgabenbereiche:

- **Sozialberatung**

Beratung und Betreuung von Menschen mit HIV, insbesondere von Frauen und Migrant*innen

- Einleitung von Hilfemaßnahmen und Begleitung von deren Umsetzung
- Abstimmung mit anderen Institutionen, wie Arztpraxen, Ausländerbehörden, Fachbereich Soziales, Kommunaler Sozialdienst, Flüchtlingsunterkünften und sonstigen Behörden
- Beratung und Betreuung in Krisen- oder Notsituationen

- **Frauenarbeit**
  - Frauenspezifische Beratungs- und Präventionsarbeit

- Allgemeine HIV/AIDS- & STI-Beratung und Testberatung
- Durchführung von Präventions- und Aufklärungsarbeit in Form von Workshops in Sprachschulen und Flüchtlingsunterkünften
- Öffentlichkeitsarbeit

- **Arbeitskreise**
  - AK Frauen und Migrantinnen
  - AK Sexualpädagogik

2.8 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 vorbeireiten
- **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

2.9 B. Heinz

30 Wochenstunden

Aufgabenbereiche:

- **Ambulant Betreutes Wohnen Lighthouse Hannover**
  - Betreuungskonzeption
  - Teamleitung
  - Pädagogische und sozialtherapeutische Betreuung der Bewohner*innen
  - Antragstellung

3. Entwicklungen & Ausblick

3.1 CheckPoint Hannover

Unter dem neuen Label „CheckPoint Hannover“ fasst die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. ab dem 01. Dezember 2018 ihre Testangebote und Präventionsprojekte zusammen.

3.1.1Was ist ein Checkpoint?

Die Marke „CheckPoint“ wird von den AIDS-Hilfen in Deutschland derzeit an vielen Orten etabliert, beispielsweise der „Schwule CheckPoint Hein & Fiete“ in Hamburg und die Checkpoints der Aidshilfen in Köln, München, Nürnberg usw.. Die Marke steht für ein regelmäßiges, niedrigschwelliges, innovatives Angebot an Beratung und Testungen zu HIV & STI entsprechend den Standards der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.. Alle Checkpoints sind eng miteinander vernetzt und entwickeln ihr Angebot gemeinsam stetig weiter.

Mit der Einrichtung der CheckPoints reagieren die AIDS-Hilfen auf die wiederholte Forderung der *„Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen“* der Bundesregierung und des Robert-Koch-Institutes nach dem Ausbau niederschwelliger Testangebote für Risikogruppen.

Zielgruppe sind vor allem Menschen mit einem Sexualverhalten mit erhöhtem Risiko, also wechselnden Sexualpartner*innen. Im Rahmen des CheckPoint Hannover wurden für verschiedene Zielgruppen spezialisierte und diskriminierungsfreie Beratungs- und Testangebote geschaffen. U.a. gibt es aktuell spezielle Termine für Checks auf alle relevanten sexuell übertragbaren Infektionen für LSBTI*Q. Ebenso bieten wir ein Beratungs- und Testangebot auf Arabisch für Geflüchtete an.

3.1.2 Kooperation

Das Angebot des CheckPoint Hannover ergänzt die vorhandenen Angebote der Kommune und der Arztpraxen in Hannover um ein Angebot in den Abendstunden. Alle Angebote können anonym und diskret genutzt werden. Die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. kooperiert dabei eng mit spezialisierten Arztpraxen sowie dem Fachbereich Gesundheit der Region Hannover. Bei positiven Befunden können wir so kurzfristig zur Weiterbehandlung weiterverweisen, außerdem stehen sie uns und den Nutzer*innen bei Fragen zur Seite.

Die Testabende werden turnusmäßig begleitet von einem fünfköpfigen Ärzteteam, die die Tests und Untersuchungen durchführen. Darunter befinden sich ein Facharzt für Urologie, zwei Ärzt*innen für Dermatologie und Venerologie, ein Allgemeinmediziner und eine Amtsärztin. Die ärztliche Leitung hat Dr. Norbert Schlote, Facharzt für Urologie übernommen, und stellvertretend Dr. Thomas Neiße, Dermatologe, übernommen.

In der Konzeption des Angebotes wurden im Übrigen Konzeptergebnisse des Projektes großkariert umgesetzt.

3.1.3 Qualitätsmanagement

Die Aidshilfen in Deutschland haben sich als einzige Anbieter auf bundeseinheitliche Standards in der Testberatung und -durchführung verständigt, die stetig aktualisiert werden. Die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. hat diese Standards konsequent in der Konzeption der Angebote für den CheckPoint Hannover umgesetzt. Alle Angebote sind darüber hinaus standardisiert und werden fortlaufend evaluiert. Als Qualitätsmerkmale werden u.a. die Nutzer*innenzahlen, die anonymisierten Angaben der Nutzer*innen sowie ein Feedbackbogen ausgewertet, der jede*r Nutzer*in unseres Angebotes im Anschluss ausgehändigt wird.

Der CheckPoint Hannover nutzt im Übrigen einen bundeseinheitlichen Online-Fragebogen, der von den CheckPoints der Deutschen Aidshilfen gemeinsam entwickelt wurde.

Dieser anonyme Fragebogen wird von den Nutzer*innen der Angebote optional über Tablets ausgefüllt und dient als Vorbereitung für die der Testung vorhergehende Risikoberatung. Darüber hinaus werden diese Fragebögen vom Robert-Koch-Institut bundesweit und regionalspezifisch ausgewertet. Die so gewonnenen Daten liefern überaus wertvolle Hinweise über das Infektionsgeschehen und das Risikoverhalten in Deutschland. Die Erhebung und Auswertung entspricht den Vorgaben der DSGVO.

Alle Angebote im CheckPoint Hannover wurden darüber hinaus abgesprochen mit dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt.

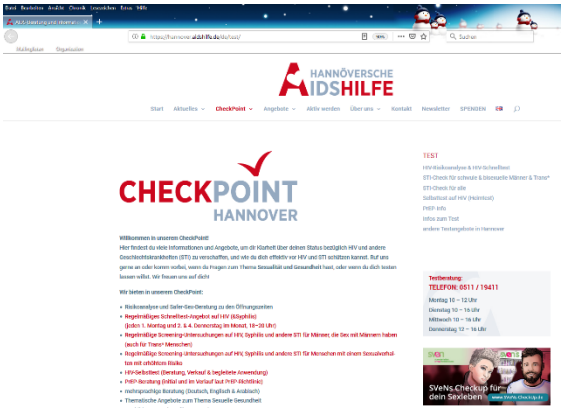
3.1.4 Innovative Angebote

Seit September 2017 ist die **PrEP** in Deutschland auf Privatrezept verschreibbar. Die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. kooperiert mit den verschreibenden Arztpraxen und bietet Interessent*innen eine vorbereitende Beratung zur PrEP gemäß den Verschreibungsrichtlinien des GBA an.

Seit Dezember 2018 ist der **Selbsttest auf HIV** in Deutschland zugelassen. Die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. bietet den HIV Selbsttest seit Dezember 2018 an. So können wir Kaufinteressent*innen optional eine Risikoberatung anbieten, die auch in fast allen Fällen gerne angenommen wird. Auf Wunsch kann dieser Selbsttest dann auch unter Anleitung in unseren Räumen durchgeführt werden. Auch dieses Angebot wird in fast allen Fällen genutzt. Eine(r) unserer geschulten Berater*innen überwacht dabei die korrekte Anwendung des/der Nutzer*in an sich selbst, darf jedoch nicht eingreifen. Im Dezember 2018 wurden ohne viel Werbung dafür zu machen immerhin schon 5 begleitete Selbsttests bei uns durchgeführt.

Ab Januar 2019 ergänzen wir unser Angebot um einen „STI-Check für alle“, die sich nicht als LSBTI*Q identifizieren und dennoch eine riskantes Sexualverhalten pflegen.

Einzusehen und beworben ist das gesamte Angebot des CheckPoint Hannover unter www.checkpointhannover.info



Das Angebot im Checkpoint der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. umfasst aktuell:

- Risikoanalyse und Safer-Sex-Beratung zu HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen
- Regelmäßiges Schnelltest-Angebot auf HIV (&Syphilis) (jeden 1. Montag und 2. & 4. Donnerstag im Monat, 18-20 Uhr)
- Regelmäßige Screening-Untersuchungen auf sexuell übertragbare Infektionen für Männer, die Sex mit Männern haben (auch für Trans* Menschen)
- Regelmäßige Screening-Untersuchungen auf sexuell übertragbare Infektionen für Menschen mit Sexualverhalten mit erhöhtem Risiko
- HIV-Selbsttest (Beratung, Verkauf & begleitete Anwendung)
- PrEP-Beratung (initial und im Verlauf laut PrEP-Richtlinie)
- mehrsprachige (Test-)Beratung (bisher Deutsch, Englisch & Arabisch)
- Thematische Angebote zum Thema Sexuelle Gesundheit
- Fortbildungsangebote für Berater*innen
- Ärzt*innen- & Multiplikator*innen-Schulungen

3.2 Das Ende des Projektes „großkariert“

Die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. hat sich bis zur Präsentation der Ergebnisse am 28.02.2018 sehr intensiv mit vier pädagogischen Mitarbeiter*innen und einem Vorstandsmitglied regelmäßig an den thematischen Konzeptgruppen sowie an der Steuerungsgruppe beteiligt. Diese Gruppen wurden seitens des Projektträgers danach nicht wieder einberufen und die Zukunft des Projektes war lange Zeit unklar.

Der Andersraum hat dann zum 31.10.2018 die Trägerschaft des Projektes „großkariert“ niedergelegt und uns per Brief darüber informiert. Vorausgegangen sind dem offenbar langwierige und schwierige Finanzierungsverhandlungen mit den Geldgebern. Ein Nachfolgeprojekt ist offenbar nicht vorgesehen.

Das große Ziel eines gemeinsamen Ortes scheiterte aber auch am aktuellen Immobilienmarkt in Hannover. Anfang 2018 hatte sich Jürgen Maaß als Mitglied der Projektgruppe „Immobilien“ noch einmal gründlich auf die Suche nach einer geeigneten Gewerbeimmobilie gemacht, mit ernüchterndem Ergebnis: Für den (nicht nur in Hannover) hoch kommerzialisierten Immobilienmarkt sind wir zum einen keine interessanten Mieter, und zum anderen können wir uns die Preise für innenstadtnahe Gewerbeimmobilien selbst dann nicht leisten, wenn wir alle unsere Mieten zusammenlegen. Eine Immobilie, in die wie geplant alle Kooperationspartner untergekommen wären, wurde uns nicht einmal angeboten. Auch die kleine Lösung, ein innenstadtnahes „Anlaufcafé“, in das zumindest ein Kooperationspartner hätte einziehen können, scheiterte stets an der Konkurrenz durch größere Einzelhandelsketten oder an exorbitanten Mietforderungen. Ein Umzug aus unseren dank alter Mietverträge günstigen Räumlichkeiten wäre also höchst unratsam gewesen.

Fakt ist jedoch, dass alle Zukunftsplanungen der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. für die letzten vier Jahre im Projekt „großkariert“ gebunden waren und durch die Beendigung des Projektes die zukunftsfähige Aufstellung der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. infrage stand. Nicht zuletzt die im offenen Dialog mit den Aidshilfen entworfene Zuwendungsrichtlinie des Landes Niedersachsen machte deutlich, dass in Zukunft auf die Prävention von HIV und STI ein besonderer Fokus gelegt werden soll. Auch die bereits erwähnten Forderungen der *„Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen“* der Bundesregierung und des Robert-Koch-Institutes nach niederschwelligen Testangeboten zeichneten eine deutliche Ausrichtung von Aidshilfearbeit in Zukunft vor.

Folglich haben wir uns dann im Sommer an die Konzeption des „CheckPoint Hannover“ gemacht als sich abzeichnete, dass das Projekt „großkariert“ wahrscheinlich nicht mehr realisiert wird.

Dennoch ziehen wir durchaus auch positive Effekte aus diesem Prozess: Alle Kooperationspartner haben sich in den vier Jahren deutlich besser kennengelernt und sind zusammengewachsen. Es gibt deutlich mehr Kooperation. Und die erarbeiteten Konzepte sind nicht vergessen. Vor allem viele erarbeitete Ideen aus der Arbeitsgruppe „Testungen“ finden sich in unserem CheckPoint-Konzept wieder.

3.3 Harm Reduction Kampagne

In den Jahren 2011 bis 2015 wurde vom Robert-Koch-Institut in Kooperation mit Einrichtungen der Drogenhilfe eine Studie durchgeführt, um Informationen zu Infektionsrisiken und Verhaltensweisen von Substanzkonsument*innen zu sammeln. Diese DRUCK Studie zeigte, dass der Tausch und die Weitergabe von Spritzen und Nadeln sowie das Teilen von unsterilen Drogenkonsum-Utensilien wie Filter/Löffel/Wasser von einem beträchtlichen Anteil der Teilnehmer*innen praktiziert wird. Die Versorgung mit sterilen Spritzen, Nadeln und weiteren Konsumutensilien ist jedoch nicht ausreichend, um das Infektionsrisiko mit HIV und Hepatitiden zu minimieren.

Daher haben sich die Aidshilfen in Niedersachsen die Harm Reduction (Schadensminimierung) zur Aufgabe gemacht. „Harm Reduction" bedeutet, sich nicht auf die Defizite der Menschen zu fokussieren, sondern weiterhin ihre Ressourcen und Fähigkeiten im Blick zu haben und ihre Kompetenzen zu stärken. Harm Reduction bedeutet auch, Drogengebraucher*innen zu begleiten und in ihren individuellen Lebenslagen zu unterstützen.

Im Rahmen des Projektes wurden verschiedene Care Packs für Drogengebraucher*innen konzipiert, die für die verschiedenen Konsumarten Spritzen, Sniefen und Rauchen die notwendigen Utensilien enthalten. Diese Packs sollen zentral gelagert und den lokalen Aidshilfen kostenlos zur Verfügung gestellt werden. Letztere kümmern sich um die Verteilung an die Konsument*innen durch Streetwork und Spritzenautomaten.

Ziele der Kampagne:

- Ansteckungen und Übertragungen von HIV und HEP C sowie andere Viren und Pilzen vermeiden
- Drogengebraucher*innen über den risikoärmeren inhalativen Konsum informieren
- Die Herausgabe von Konsumutensilien bedarfsgerecht erweitern und einen flächendeckenden Zugang schaffen
- Verhinderung von Needle Sharing
- Andere Mitgliedsorganisationen und Aids-Hilfen für das Verteilen von Care Packs gewinnen
- Ressourcen und Fähigkeiten von Konsumenten*innen stärken
- Entkriminalisierung und Ausgrenzung abwehren

Katharina Hahnke war als zuständige Mitarbeiterin und Sprecherin des Arbeitskreises Drogen und Strafvollzug der Niedersächsischen Aidshilfen maßgeblich an der Konzeption des Projektes beteiligt. Die Erstellung der Care Packs und deren Verteilung sind für 2019 geplant.

3.4 Präventionsprojekt für (LGBTIQ-) Geflüchtete mit und ohne HIV in Hannover und Niedersachsen

3.4.1. Hintergrund

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 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.

3.4.2. Situation in Hannover

In Hannover existieren gut ausgebaute Hilfestrukturen für geflüchtete Menschen. Auch für queere Menschen gibt es ein gutes Hilfsnetzwerk, in das die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. eingebunden ist. Durch den hohen Andrang von Geflüchteten sind diese Hilfestrukturen jedoch 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.

3.4.3. Personalie Anmar Thamer

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

Herr Thamer 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 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.

3.4.4 Jetzige Tätigkeit

Zunächst hat Herr Thamer bei der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. 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 die Deutsche Sprache weitgehend verhandlungssicher.

Im Rahmen seiner Arbeit bei uns besucht Herr Thamer 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.

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

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

Seit Herbst 2017 hat Herr Thamer bereits über den Planetromeo-Healthsupport auf Arabisch Beratungsgespräche für arabischsprechende Schwule, Bisexuelle und Trans* angeboten, das Angebot wurde sehr rege genutzt. Leider wurde dieses 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 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.

In 2018 hat Herr Thamer die Beraterausbildung der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. absolviert, sodass wir nun auch Testberatungen auf Arabisch anbieten können.

3.4.5 Projektplan ab Juli 2018

Wir beabsichtigen die Präventionsarbeit für LGBTIQ-Geflüchtete ab 2019 über Projektmittel zu sichern und um folgenden Aufgabenbereiche zu erweitern:

3.4.6 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 herrscht in dieser Gruppe zum Teil noch ein sehr finsteres Bild vom Leben mit HIV vor, 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 Geflüchtete durch Sprachmittlung in ärztliche Behandlung vermittelt an das Hilfesystem in Hannover angebunden werden. Außerdem soll durch Aufklärung in der arabischen Muttersprache die Compliance von HIV-infizierten geflüchteten optimiert werden.

3.4.7 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. Damit können bundesweit LGBTIQ-Geflüchtete erreicht werden, aber auch LGBTIQ aus anderen Ländern. Die Vermittlung eines aktuellen Bildes vom Leben mit HIV und die modernen Behandlungsoptionen wirken veralteten Bildern entgegen, und HIV-infizierte Geflüchtete können an Hilfestrukturen weiter geleitet werden.

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 auch schon genügend zur Verfügung.

3.4.8 Internetberatung auf Arabisch

Geplant ist die Etablierung einer Internetberatung auf Arabisch, beispielsweise auf www-aidshilfe-beratung.de, oder auf 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.

3.4.8 Testberatung auf Arabisch

Im Rahmen des CheckPoints bieten wir auch Testberatung auf Arabisch durch arabischsprechende Testberater bzw. Sprachmittler an.

3.4.9 Aufklärungsveranstaltungen in Flüchtlingswohnheimen, Sprachschulen u.ä.

Im Peer-to-peer-Ansatz werden selbst Geflüchtete Ehrenamtliche ausgebildet, um die Themen Sexuelle Gesundheit, sexuelle und geschlechtliche Vielfalt, sowie das Leben mit HIV der Zielgruppe nahe zu bringen.

3.4.10 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 Präventio nist*innen mit Fluchtvergangenheit ausgebildet und an unser ehrenamtliches Präventionsteam SVeN angebunden werden.

3.5 „Tertiärprävention“: Beratung und Betreuung von Menschen mit HIV

Wie wir Ende Dezember erfahren haben, hat das Land Niedersachsen die Förderung unserer Partnerorganisationen Lazaruslegion – Christenbeistand für Menschen mit HIV – und die SIDA e.V. ab 2019 eingestellt. Als Begründung wurden die Beendigung der Förderung von „Parallelstrukturen“ und die nicht förderfähige Konzentration auf Tertiärprävention aufgrund der neuen Förderrichtlinie genannt.
Als Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. gehen wir davon aus, dass unser Angebot der psychosozialen Betreuung von und unsere Antidiskriminierungsarbeit für Menschen mit HIV als verbleibende „Parallelstruktur“ gemeint ist.
Beide Partnerorganisationen haben mit hohem Aufwand Menschen mit HIV durch sozialpädagogisches Fachpersonal betreut. Der Wegfall dieser Förderung bedeutete für beide Partnerorganisationen, dass diese Arbeit beendet werden musste, da keine andere Finanzierung in Sicht war.
Für uns stellt sich nun die Frage, wie die diskriminierungsfreie Betreuung dieser Klientel in Hannover gesichert werden soll? Nach unserer Erfahrung ist mit einem Anstieg der Anzahl der Menschen mit HIV und hohem Betreuungsbedarf insbesondere durch die Flüchtlingsbewegung zu rechnen.

3.5.1 Warum benötigen (manche) Menschen mit HIV Beratung und Betreuung?

Seit Gründung der Hannöverschen AIDS-Hilfe stellt die Sozialberatung einen festen Bestandteil unseres Dienstleistungsangebotes dar. Mit dem medizinischen Fortschritt, insbesondere der Einführung der ART haben sich die Bedarfe der Menschen deutlich geändert, die das Sozialberatungsangebot der Hannöverschen AIDS-Hilfe in Anspruch nehmen.
Gerade mit einer HIV-Infektion spielt die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland eine besondere Rolle. Natürlich gibt es viele andere Beratungsstellen für sozialrechtliche und aufenthaltsrechtliche Fragestellungen in Hannover. Allerdings sind diese durch den Flüchtlingszustrom völlig überlaufen und die Erfahrung zeigt, dass die besonderen Anforderungen an die medizinische Versorgung in Verbindung mit einer HIV-Infektion völlig unbekannt sind.
Insbesondere die diskriminierungsfreie Beratung von Menschen mit HIV und die holisitische Sichtweise auf die spezifischen Bedürfnisse und Ressourcen der Klient*innen in Verbindung mit der HIV-Infektion sind das Alleinstellungsmerkmal der Betreuungsarbeit der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V..
Existenzsicherung ist das zentrale Thema in der Sozialberatung. Viele der Klient*innen leben in eher schwierigen finanziellen Verhältnissen. Die Mehrheit der Klient*innen ist aus den unterschiedlichsten Gründen nicht erwerbstätig, leben von ALG II, Grundsicherung bzw. bekommen eine kleine Rente oder haben nur geringe Einkünfte.
Ein entscheidendes Hindernis für die Klient*innen ergibt sich aus den Schreiben von und Anträgen an das Jobcenter und an andere Ämter, da diese zunehmend bürokratischer und schwerer durchschaubar geworden sind, insbesondere mit einer Sprachbarriere und einem anderen kulturellen Hintergrund. Daher ist es für die Klient*innen äußerst kompliziert und stellt viele vor eine sehr große Herausforderung, sich in dem „Dschungel von Papieren“ und dem recht komplizierten Sozialsystem zurechtzufinden.
Häufig stellt sich bei den Klient*innen ein Gefühl der Hilflosigkeit und Minderwertigkeit ein, wenn sie an den Schreiben und Anträgen scheitern. Ihnen fehlt die notwendige Energie und Kraft sich in dem bürokratischen System alleine durchzusetzen und ihre Ansprüche realisieren zu können. So werden nicht selten Fristen ignoriert und das entsprechende Amt verhängt Sanktionen. Erst wenn der Druck durch die (angedrohten) Sanktionen zu hoch ist, wenden sich unsere Klient*innen dann hilfesuchend an uns.

Uns fällt dann die Rolle der diplomatischen Vermittlung zwischen dem Amt und den Klient*innen zu. Nicht selten unter hohem Fristdruck müssen Lösungen zur Sicherung der Existenzgrundlage gemeinsam gefunden und beantragt werden.
Auch im Jahr 2018 sind neue Menschen in die Sozialberatung gekommen, wobei bei einigen deutlich geworden ist, dass sie einen langfristigen und erhöhten Unterstützungsbedarf aufweisen. Auffällig ist, dass die Mehrzahl derer mit einem langfristigen Bedarf an Beratung und Betreuung Frauen mit Migrationshintergrund sind.

Ein Beispiel:

Im letzten Jahr kam eine hochschwangere Frau aus Afrika über die Vermittlung der Sozialarbeiterin der Unterkunft in unsere Beratungsstelle. Zunächst ergab sich das Problem einer Sprachbarriere, da sie kaum Deutsch und nur gebrochen Englisch sprach. Über unser Netzwerk konnten wir eine Sprachvermittlerin in den Afrikanischen Dialekt organisieren. In der Unterkunft herrschte große Unsicherheit im Umgang mit der HIV-Infektion aufgrund irrationaler Infektionsängste und eines veralteten Aufklärungsstandes. Hier konnten wir durch Aufklärungsveranstaltungen zumindest die Sorgen der Mitarbeiter*innen mildern. Unter den Bewohner*innen der Unterkunft kursierte bereits das Gerücht über die HIV-Infektion unserer Klientin. In vielen Kulturkreisen ist eine HIV- Infektion massiv stigmatisiert, so dass auch hier schon diskriminierende Äußerungen fielen. Vor allem angesichts der fortgeschrittenen Schwangerschaft und eines weiteren Kindes konnten wir den Wechsel in eine eigene Wohnung organisieren.
Nun musste auch die medizinische Versorgung sichergestellt werden, da durch die Flucht die medikamentöse Versorgung unterbrochen war. Die Versorgung mit den richtigen HIV-Medikamenten war im Rahmen der Aufnahmeuntersuchung durch den medizinischen Dienst noch nicht in die Wege geleitet worden, obwohl jede Unterbrechung der HIV-Medikamenteneinnahme das hohe Risiko multipler Resistenzen birgt. Wir konnten die Klientin über unser Netzwerk an Fachärzte vermitteln, die in der Behandlung von HIV in Verbindung mit Schwangerschaft erfahren sind.
Auch musste durch eine Anwaltskanzlei der Aufenthalt der hochschwangeren Frau und ihrer Kinder in Deutschland gesichert werden.
Mit der Zeit konnte ein Vertrauensverhältnis mit der Klientin aufgebaut werden, die aufgrund von großer Angst vor Diskriminierung anfangs kaum mit uns sprechen wollte. So kam der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. schon schnell eine wichtige Koordinationsfunktion der verschiedenen beteiligten Personen zu. So wurde auch die Geburt des Kindes durch uns vermittelnd begleitet.

3.5.2 Antidiskriminierungsarbeit

Eine HIV-Infektion ist bisher noch nicht heilbar, aber durch moderne Medikamente gut zu behandeln bei bester Lebensqualität und normaler Lebenserwartung. In der Gesellschaft kursiert allerdings noch immer das „alte Bild“ von HIV/Aids verbunden mit viel Unsicherheit und großen Berührungsängsten, da bei vielen Menschen noch nicht angekommen ist, dass im alltäglichen Leben kein Infektionsrisiko besteht. Daraus entsteht dann vorschnelle Stigmatisierung und Diskriminierung. Menschen mit HIV wird beispielsweise nicht selten in Arztpraxen die Behandlung verweigert, oder sie findet unter völlig übertriebenen und unnötigen Hygienemaßnahmen statt. Menschen mit HIV verschweigen ihre HIV-Infektion in ihrem Umfeld aufgrund der nicht grundlosen Angst vor Ausgrenzung. Und nicht zuletzt gestaltet sich die Partner*innenfindung schwierig, da das Wissen um die Nichtinfektiösität von Menschen mit HIV unter Therapie unbekannt ist bzw. mit der tiefliegenden Angst vor AIDS konkurriert.
Daher steht der Abbau von Ausgrenzung, Stigmatisierung und Diskriminierung von HIV positiven Menschen im Focus unserer Arbeit.
Zentrale Elemente dieser Arbeit sind die Verbreitung des Wissens um die Nichtinfektösitiät unter Therapie und die Hilfestellung für die Betroffenen bei der Durchsetzung ihrer Rechte im Diskriminierungsfall. Wir arbeiten

dabei eng mit der bundeweiten Antidiskriminierungsstelle der Deutschen Aidshilfe e.V. zusammen.

3.5.3 Sicherung der Betreuungsarbeit

Als Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. sehen wir durch den Wegfall zweier Partnerorganisationen einen deutlich erhöhten Betreuungsaufwand durch deutlich mehr Klient*innen auf uns zukommen. Die Lazaruslegion hat unseren Informationen zufolge rund 45 Klient*innen betreut. Die zuständige Sozialarbeiterin dort hat uns dies durch sorgfältig gepflegte Akten nachweisen können.
Mit unserem derzeitigen Personal wird das nicht aufzufangen sein. Deswegen haben wir für 2019 eine zusätzliche Stelle aus dem freiwerdenden Mitteln beantragt.

4. Das Jahr 2018: besondere Projekte, Aktionen und Leuchttürme unserer Arbeit

4.1 Testprojekte

4.1.1 Schnelltest

Seit 2014 bietet die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. regelmäßig einen ärztlich begleiteten Schnelltest auf HIV und optional auch auf Syphilis an. Der von uns verwendete INSTI-Schnelltest wird von der Deutschen Aidshilfe e.V. empfohlen. Er zeichnet sich beim Nachweis von HIV durch eine Sensitivität und Spezifität von 99,6% aus, was für einen solchen Schnelltest sehr hoch ist.

Unser Schnelltestangebot haben im Jahr 2018 insgesamt 201 Personen genutzt. 72% waren Männer, 27% Frauen und 1% (2 Personen) trans* Menschen.

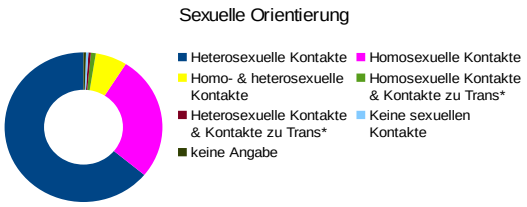
Ergebnisse:
Leider mussten wir in drei Fällen (1% der Tests) ein reaktives Ergebnis auf HIV mitteilen. Diese Menschen wurden von uns selbstverständlich weiter betreut und in ärztliche Behandlung überführt.

Bei 53 Kund*innen haben wir den kombinierten INSTI-Multiplex-Test auf HIV und Syphilis durchgeführt. Diesen Test bieten wir vor allem Kund*innen mit wechselnden Sexualpartner*innen an. Voraussetzung ist ebenfalls, dass es bisher noch keine bekannten Syphilis-Erkrankungen in der Vorgeschichte gab, da der Test auf die im Körper persistierenden Antikörper ragieren würde. So ist davon auszugehen, dass es sich bei den ebenfalls drei reaktiven Testergebnissen auf Syphilis um akute bzw. unerkannte und spontan ausgeheilte Syphilisinfektionen handelt. Auch diese Kund*innen wurden für weitere Tests und ggf. antibiotische Behandlung an Fachärzte weitergeleitet.

Statistische Verteilung der Kund*innen:
Wir erheben von den Kund*innen anonymisierte statistische Daten und werten diese kontinuierlich zum Zweck der Qualitätssicherung aus.

Durchschnittsalter					31 Jahre
<20 Jahre	20 -29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	> 60 Jahre
9	104	54	23	13	2

Unsere Kund*innen sind im Durchschnitt 31 Jahre alt, der Median liegt bei 29 Jahren. 167 der 201 Schnelltest-Nutzer*innen sind unter 40 Jahren alt, 112 von 201 unter 30 Jahren. Damit decken wir sehr gut das sexuell hochaktive Lebensalter ab.



64% berichten über heterosexuelle Kontakte, 34% über homo- und bisexuelle Kontakte. Rechnet man hinzu, dass wir bis Ende 2018 den STI-Check exklusiv für homo- und bisexuelle Männer angeboten haben (47 Nutzer), macht diese wichtige Risikogruppe rund 50% unserer Kundschaft aus.

20% aller Kund*innen geben als Anlass des heutigen Tests an, einen Partnertest für Sex ohne Kondom innerhalb der Partnerschaft an. Nicht selten kommen auch beide Partner*innen zum Test. Es ist eine unserer Präventionsbotschaften, eine HIV-Infektion auszuschließen, bevor man innerhalb der Beziehung auf Schutz verzichtet.

Für 55% der Schnelltest-Kund*innen ist es der erste Test auf HIV. 28% gaben an, im selben Jahr bzw. in den beiden vergangenen Jahren zuletzt einen Test gemacht zu haben, was auf eine regelmäßige Testung hinweist. Insbesondere für Menschen mit wechselnden Sexualpartner*innen rät die Deutsche Aidshilfe zu regelmäßigen Tests und auch wir bewerben dies. Insofern sind diese Zahlen ein Hinweis darauf, dass unsere Botschaften ankommen.

Feedback:
Wir bitten alle Kund*innen, am Ende des Besuches bei uns einen Feedbackbogen auszufüllen mit der Bitte, die Testberatung und die ärztliche Behandlung mit Schulnoten zu bewerten, sowie uns Feedback zu geben, Was ihnen besonders gefallen hat und was wir verbessern können. Darüber hinaus erfragen wir, wie sie von unserem Angebot erfahren haben. Von den 201 Kund*innen haben 195 Personen einen Feedbackbogen ausgefüllt.

Spannenderweise berichten 67%, über eine Internetsuche auf unsere Homepage gelangt zu sein. Tatsächlich werden wir mit als erste bei Google aufgeführt, wenn man beispielsweise die Stichworte „HIV-Test" und „Hannover" eingibt. Darauf haben wir mit einer gezielten Search-Engine-Optimization unserer Homepage hingearbeitet.

Lediglich 3% berichten, über Flyer oder Plakate zuerst auf unser Angebot aufmerksam geworden zu sein, obwohl wir unser Angebot massiv auch mit Flyern beworben haben. Allerdings verweisen diese Flyer auch auf unsere Homepage, sodass deren Effekt möglicherweise dann doch größer ist als hier statistisch abbildbar.

Die Empfehlung über Freunde und Bekannte ist mit 20% auch ein relevanter Faktor und spricht für unsere gute Arbeit und unseren gute Ruf.

Wie sind Sie auf unser Angebot aufmerksam geworden?		
Internetsuche: Homepage der HAH	131	67%
über Freunde/Bekannte	39	20%
Internetsuche: Sonstige Homepages	9	5%
Flyer/Plakat	5	3%
Scruff/Grindr/Planetromeo	1	1%
Facebook-Event	4	2%
Weiterverweisung	2	1%
Zeitung	0	0%
Sonstige	3	2%
keine Angabe	1	1%

Auch die Wartezeit haben wir in 2018 statistisch für alle Testangebote ausgewertet. Im Schnitt mussten die Kund*innen 14 Minuten ab Termin bis zum Beginn der Beratung warten. Bedenkt man, dass in dieser Zeit auch der Fragebogen ausgefüllt wird und das ca. 5 – 10 Minuten in Anspruch nimmt, liegen wir hier gut in der Zeit.

Für uns sehr bestärkend ist das durchweg positive Feedback unserer Kund*innen:

Wie bewerten sie den Ablauf der Testberatung und der Test-Durchführung?	
Durchschnittsnote Testberatung durch den Berater(Schulnote)	1,08
Durchschnittsnote Testdurchführung durch den Arzt (Schulnote)	1,10

Danach gefragt, was ihnen besonders gefallen hat, wird insbesondere die Freundlichkeit des Teams bzw. die Atmosphäre bei uns gelobt (39%). Weitere 37% heben besonders die Qualität und Kompetenz unserer Testberatung hervor. 13% geben einen positiven Gesamteindruck an (z.B. „Alles super, weiter so").

9% finden die Schnelligkeit und Unkompliziertheit gut, 4% finden das Angebot in den Abendstunden sinnvoll und weitere 4% freuen sich darüber, dass wir ihnen die Angst nehmen konnten. 3% nennen die Anonymität und Diskretion des Angebotes, und weitere 3% die gute Betreuung durch den Arzt.

Danach gefragt, was wir verbessern können, fallen 85% keine Vorschläge ein.

Die wenigen genannten Verbesserungsoptionen beziehen sich ausschließlich auf organisatorische bzw. strukturelle Bedingungen: 4% wünschen sich, dass wir den Ablauf bzw. die Wartezeit optimieren. Ansonsten fanden sich nur Einzelnennungen wie beispielsweise das Angebot stärker zu bewerben oder mehr Termine anzubieten.

4.1.2 STI-Check für homo- und bisexuelle Männer*

Das Angebot des STI-Check umfasst eine Blutuntersuchung auf HIV, Syphilis und Hepatitis A, B & C incl. Impfschutzüberprüfung. Darüber hinaus nehmen wir Abstriche aus dem Rachen, der Harnröhre und dem Anus und lassen diese auf Gonorrhoe und Chlamydien untersuchen. Ergänzt wird das Angebot durch eine ärztliche Sichtuntersuchung des Genitals auf Warzen oder andere pathologische Veränderungen. In 2018 haben wir dieses Angebot nur für homo- und bisexuelle Menschen angeboten. Das An-

gebot wurde bis Ende April 2018 über das Projekt „SVeN kommt, SVeN testet“ landesweit finanziert. Erst ab September konnten wir dann über eingeworbene Spendengelder das Projekt weiter anbieten.

Ergebnisse:

HIV [HIV-1/2, O-AK/Ag (CMIA)]	1	2%
Syphilis akut [Treponema pallidum-AK (PA)]	1	2%
Syphilis ausgeheilt/therapiert [Treponema pallidum-AK (PA)]	5	11%
Chlamydien im Oralabstrich [Chlamydia trachom.-DNA (PCR)]	2	4%
Chlamydien im Urethralabstrich	1	2%
Chlamydien im Analabstrich	2	4%
Gonorrhoe im Oralabstrich [Neisseria gonorrh.-DNA (PCR)]	0	0%
Gonorrhoe im Urethralabstrich	0	0%
Gonorrhoe im Analabstrich	0	0%
Keine Immunität gegen Hepatitis A	12	26%
Hepatitis B akut	0	0%
Keine Immunität gegen Hepatitis B	24	51%
Hepatitic C	0	0%
Feigwarzenbefund durch Sichtkontrolle Genitalbereich	1	2%

Unter den 47 getesteten Kund*innen in 2018 fanden wir immerhin 10 Behandlungsbedürftige Diagnosen, darunter eine HIV-Infektion, eine Behandlungsbedürftige Syphilis-Infektion, fünf Fälle von Chlamydien-Infektionen und einen Feigwarzenbefund im Genitalbereich.

Bei 12 Kunden fanden wir darüber hinaus keine Impfschutz gegen Hepatitis A und in 24 Fällen keinen Impfschutz gegen Hepatitis B. Beide Impfungen werden von der StIKo für diese Zielgruppe empfohlen.

Testverhalten:
Für 47% war es der erste STI-Check, 35% gaben an, im selben Jahr bzw. im letzten Jahr einen STI-Check gemacht zu haben. Unsere Empfehlung und die der Deutschen Aidshilfe ist es, regelmäßig 1-2-mal im Jahr einen STI-Check machen zu lassen, wenn man Sex mit wechselnden Partner*innen hat. Insofern freuen wir uns, dass diese Empfehlungen durchaus auch umgesetzt werden.

Durchschnittsalter	38

<20 Jahre	20 -29 Jahre	30-39 Jahre	40-49 Jahre	50-59 Jahre	> 60 Jahre
1	15	14	10	8	1

Das Durchschnittsalter liegt bei 38 Jahren mit dem Median bei 35 Jahren. Offenbar wird diese Empfehlung also eher von etwas älteren homo- und bisexuellen Männern umgesetzt.

Feedback:
Von den 47 STI-Checks haben 36 Personen einen Feedbackbogen ausgefüllt.

Auch hier freuen wir uns über sehr gute Schulnoten:

Wie bewerten sie den Ablauf der Testberatung und der Test-Durchführung?	
Durchschnittsnote Testberatung durch den Berater(Schulnote)	1,06
Durchschnittsnote Testdurchführung durch den Arzt (Schulnote)	1,11

Wiederum wird insbesondere die Freundlichkeit des Teams bzw. die Atmosphäre der Abende (58%) und die Qualität bzw. Kompetenz der Beratung (36%) gelobt. Weitere 8% heben die Schnelligkeit und Unkompliziertheit des Angebotes hervor, nochmal 8% die Kompetenz des/der Ärzt*in.

81% fielen keine Verbesserungsvorschläge ein. Einzelnennungen beziehen sich wiederum z.B. auf die Verbesserung der Wartezeiten.

4.1.3 HIV-Selbsttest

Seit dem 1. Dezember 2018 bieten wir in der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. den Selbsttest auf HIV an. Dieser kann bei uns erworben und zuhause angewendet werden, oder aber zu unseren Öffnungszeiten bei uns in Begleitung einer Beraterin/eines Beraters an sich selbst angewendet werden.

Der von uns angebotene HIV-Selbsttest zeichnet sich durch eine sehr hohe Aussagekraft und kaum mögliche Anwendungsfehler aus. Dieser Test wird von der Deutschen Aidshilfe empfohlen, ebenso wie auf der Beschreibung die bundesweite Beratungshotline der Aidshilfen abgedruckt ist.

Der HIV-Selbsttest ist seit Herbst 2018 in Deutschland zugelassen und in Apotheken, Drogerien frei verkäuflich. Insofern ist es nur sinnvoll, wenn auch die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. diesen Test verkauft, da wir bei uns zumindest eine begleitende Beratung oder sogar die begleitete Eigenanwendung anbieten können und so die Kund*innen mit ihren Fragen nicht zuhause alleine sitzen.

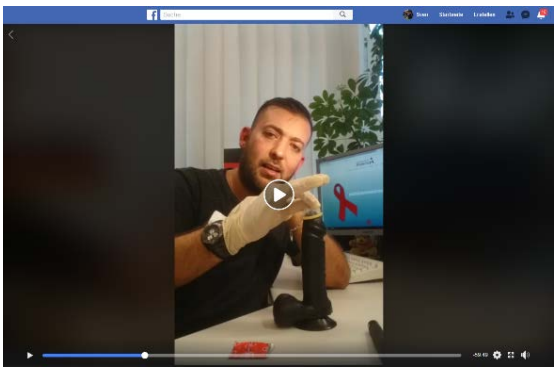
Immerhin haben wir im Dezember 2018 schon 8 Selbsttests verkauft und 5 Personen haben den Test mit unserer Begleitung an sich selbst angewendet.

4.2 Prävention für Geflüchtete

4.2.1 Prävention in Sozialen Medien

Wie bereits erwähnt, spielen Soziale Medien für Geflüchtete eine besondere Rolle. Zum einen kann hierüber der Kontakt mit Freunden und Familie in der Heimat aufrecht erhalten werden, zum anderen ist der Austausch in der Muttersprache zu sehr persönlichen Themen möglich. Nicht zuletzt sind Soziale Medien fester Bestandteil der heutigen Jugendkultur.

Diese Erkenntnissen folgend hat unser Mitarbeiter Anmar Thamer Abbas in etablierten, geschützten Foren für Geflüchtete vor allem auf Facebook kontinuierlich Posts zu Themen sexueller Gesundheit und sexueller und geschlechtlicher Vielfalt in arabischer Sprache veröffentlicht. Insbesondere im Forum „Black Angel“, das ausschließlich LGBTIQ-Geflüchtete aus Deutschland und ganz Europa anspricht. Das Forum hat über 600 Follower, die dazugehörige geschlossene Gruppe hat über 3.100 Mitglieder. Die Sprachen im Forum sind Arabisch und Deutsch. Forum und Gruppe wird von erfahrenen Administratoren und Moderatoren aus der LGBT-Geflüchteten-Community moderiert, dazu gehört auch unser Mitarbeiter Anmar Thamer Abbas.
Die Reichweite und die Effektivität dieser Posts



sind sehr beeindruckend. Der obige Screenshot ist aus einer Videolive-Sendung über Safer-Sex-Methoden Anfang 2018. Solche Videolive-Aufnahmen werden live gesendet und sind anschließend als Video weiterhin abspielbar. Diese Aufnahme wurde mit der Zeit über 4000-

mal von Nutzer*innen aus ganz Europa und dem weiteren arabischen Sprachraum angesehen und 28-mal geteilt. Die dazugehörige Diskussion umfasst über 165 Kommentare. Hinzu kommen noch viele Privat-Chats zum Thema, in denen Nutzer*innen ihre Fragen zum Thema auf Arabisch gestellt haben und die von unserem Mitarbeiter Anmar Thamer Abbas beantwortet wurden.

Themen der Posts waren zum Beispiel die Präventionsbotschaften im Sinne von Safer Sex 3.0, und die Etablierung eines aktuellen, diskriminierungsfreien Verständnisses von sexueller und geschlechtlicher Vielfalt im Gegensatz zu antiquierten Vorstellungen.

In 2018 wurden insgesamt 360 Posts in den Foren und Gruppen veröffentlicht.

Zusätzlich ergaben sich:
720 Chats über Planetromeo
720 Gespräche über den Facebook Messanger
352 Kontakte über den Facebook-Chat

4.2.2 Workshops zu Sexueller Gesundheit und sexueller und geschlechtlicher Vielfalt

Wir haben eine Vereinbarung mit vier Schulen, die Integrationskurse für Flüchtlinge und neue Einwanderer in Hannover anbieten. Hinzu kommen einige Unterkünfte für Geflüchtete. Dort bieten wir regelmäßig kostenlose Workshops zu Sexueller Gesundheit und zu sexueller und geschlechtlicher Vielfalt an. Die Kurse werden wegen der Vielzahl von Muttersprachen in den Gruppen in einfacher deutscher Sprache abgehalten.

In diesen Workshops werden folgende Themen behandelt:

- Sexualität
- Sexuelle Gesundheit und Safer-Sex-Methoden
- Sinneswahrnehmung von Sex und Respekt für Entscheidungen des Partners
- Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt
- Sexuelle Rechte und Selbstbestimmung
- Gleichberechtigung von Frau und Mann und das Antidiskriminierungsgesetz
- HIV und andere sexuelle Infektionen

Die Workshops sind ein guter Anfang, um den Lernenden in deutscher Sprache Informationen in einfachen und zugänglichen Formaten zu vermitteln, die tolerante Haltung gegenüber sexueller und geschlechtlicher Vielfalt in Deutschland zu demonstrieren und erste Kontakte zu Beratungsangeboten zu vermitteln.

Wir bieten die Workshops bevorzugt geschlechtergetrennt an, da es aufgrund der vielfältigen Kulturen von Einwanderern und Geflüchteten so leichter ist ohne Scham zu kommunizieren. Leider konnten die Workshops für Frauen wegen der chronischen Erkrankung der zuständigen Mitarbeiterin oft nicht angeboten werden.

Im Jahr 2018 wurden 2 Workshops pro Monat abgehalten jeder Workshop 50 Männer und Frauen, das sind etwa 550 Teilnehmer*innen.

4.2.3 Informationsmaterialien

Inzwischen gibt es viele sehr gute mehrsprachige Informationsmaterialien zum Thema sexuelle Gesundheit, sexuelle und geschlechtliche Vielfalt und sexuelle Rechte. Insbesondere die mehrsprachige Broschürenreihe der Aidshilfen in Niedersachsen „Wohlbefinden, Gesundheit und Schutz in der Zweisamkeit“ wurde von uns maßgeblich mitentwickelt und mit den dazugehörigen Kondomen in mehreren Tausend Exemplaren in Hannover verteilt.

Ebenso haben wir das sogenannte Frauenkondom (Femidom) mit Gebrauchsanweisung als selbstbestimmte Schutzmethode für die Frau beworben.

4.2.4 Streetwork in der schwulen Community in Hannover

Einmal der konservativen Unterdrückung vielfältiger sexueller und geschlechtlicher Lebensweisen in den Herkunftsländern entronnen, leben viele LGBTI*Q-Geflüchtete die neu gewonnene hiesige Freiheit aus. Möglichkeiten zur ersten Kontaktaufnahme und zum Kennenlernen von unserem Beratungsangebot bieten insbesondere die queere Szene in Hannover (Bars und Partys) und Orte (gleichgeschlechtlicher) sexueller Begegnung wie die Sauna oder Sexkinos. Dort wurden im persönlichen Gespräch und durch Informationsmaterialien insbesondere die relevanten Präventionsbotschaften verbreitet:

- Kondome schützen vor HIV und mindern das Risiko sexuell übertragbarer Krankheiten
- Schutz durch Therapie und die PrEP bieten ebenfalls einen zuverlässigen Schutz
- Bei wechselnden Sexkontakten ein- bis zweimal im Jahr zum Test auf HIV und STI

Diese Botschaften verbreiten sich erstaunlich schnell in der Geflüchteten Community, sind es doch für viele neue Botschaften, die im Herkunftsland tabuisiert wurden. Und die darin vermittelte offene, akzeptierende Haltung führt zu einer starken Akzeptanz unserer Botschaften.

Uns freut besonders, dass unser Testangebot gut angenommen wird. In 2018 waren rund 35 Geflüchtete zum Test erschienen.

4.3 Aidshilfearbeit mit Ehrenamtlichen

Die Arbeit der Hannöverschen AIDS-Hilfe wird maßgeblich getragen von rund 40 ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen. Unsere hochmotivierten Ehrenamtlichen engagieren sich zumeist in festen Teams mit klar definierten Arbeitsbereichen.

Das größte Einsatzgebiet unserer ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen ist die zielgruppenspezifische Prävention, z.B. für Männern, die Sex mit Männern haben, im Bereich der Allgemeinbevölkerung oder im Bereich Jugendliche/Schule. Auch die Begleitung von Menschen mit HIV & AIDS und unsere Gruppenangebote werden maßgeblich von Ehrenamtlichen getragen. Neue Ideen und Konzepte werden gerne umgesetzt. So ist der Freitagstreff aus einer Idee unserer Ehrenamtlichen entstanden und nun aus unserem Angebotsspektrum nicht mehr wegzudenken. Der Freitagstreff ergänzt das etablierte Sonntagscafé um ein Austauschangebot in den Abendstunden.

Alle Ehrenamtlichen-Teams treffen sich regelmäßig zur Reflexion und Planung ihrer Einsätze, die Gruppen werden dabei von unseren pädagogischen Mitarbeiter*innen begleitet.

Egal welche Profession-ob Student oder Rentner- jeder ist als Ehrenamtlicher willkommen. Voraussetzung ist jedoch die Bereitschaft in den Abendstunden oder am Wochenende, wie z.B. bei Veranstaltungen wie der CSD, Selbsthilfetag, Entdeckertag, zu arbeiten. Einen vorurteilsfreien, angstfreien und reflektierten Umgang mit schwulen und bisexuellen Männern, Drogengebraucher*innen und Migrant*innen setzen wir zudem selbstverständlich voraus.

Um immer auf dem neuesten Wissensstand zu sein, bieten wir unseren Ehrenamtlichen zudem fundierte, tätigkeitsbezogene Aus- und Fortbildungen an, wie z.B. Seminare der Akademie Waldschlösschen oder Inhouse-Veranstaltungen, wie die medizinische Rundreise der DAH.

4.4 Harm-Reduction

Das Ergebnis der durchgeführten DRUCK-Studie des Robert-Koch-Instituts 2013 war deutlich: Hannover weist im Vergleich zu den anderen sieben Studienstädten die höchste HIV- (9%) und HCV- (75%) Prävalenz auf. 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. So ist 2018 das Projekt „ Bleib-gesund-Bauchladen“ ins Leben gerufen worden, nachdem 2017 der entsprechende Projektantrag bei der AIDS-Hilfe Niedersachsen gestellt worden ist.

In den praktischen Bauchtaschen befinden sich alle gesundheitsfördernden Utensilien zu den Themen Harm Reduction, Safer Sex und Hygiene (siehe Foto). Auch die Rauchfolie als alternative Drogenkonsumform, sowie zielgerichtetes Infomaterial sind in dem „Bleib-gesund“-Bauchladen zu finden. Die Taschen sind zudem geschlechterspezifisch ausgestattet. Insgesamt sind 120 Taschen erstellt und in regelmäßigen Abständen bei der aufsuchenden Arbeit verteilt worden.

4.4.1 Streetwork

In der AIDS-Hilfe hat die zugehende oder aufsuchende Arbeit schon immer eine wichtige Rolle gespielt. Sie spiegelt ein wichtiges niedrigschwelliges Angebot wieder. Die zugehende Arbeit erfordert ein hohes Maß an Flexibilität,

vielfältige Kenntnisse und persönliche Kompetenzen wie Mut, Einfühlungsvermögen, Zuverlässigkeit oder die Fähigkeit der Selbstreflexion. 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. So kann das Nutzen von weiteren Unterstützungs-und Hilfsmöglichkeiten möglich gemacht werden. Vorrangiges Ziel ist es jedoch, die Zahl der Infektionen mit HIV und besonders die Zahl der Infektionen mit Hepatitis C zu verringern oder ganz zu verhindern.

Auch im Jahr 2018 ging die Hannöversche AIDS-Hilfe der aufsuchenden Arbeit in Kooperation mit der örtlichen Drogenhilfeeinrichtung Stellwerk und der Einrichtung La Strada nach. Die Anzahl der Termine ist 2018 gestiegen, sodass nun wöchentlich vor Ort im Rahmen der Harm Reduction (schadensminimierende Maßnahmen) steriles Werkzeug für den intravenösen Drogenkonsum an Drogengebraucher*innen verteilt werden. Da Drogengebraucher*nenn einem doppelten Infektionsrisiko ausgesetzt sind - intravenöser Drogenkonsum und das Sexualverhalten- werden zusätzlich Kondome verteilt. Die Gespräche mit den Drogengebraucher*innen dienen nicht nur dazu, Informationen über Infektionskrankheiten, Ernährung, Hygiene, Anlaufstellen des sozialen Hilfesystems weiterzugeben, sondern auch den Menschen die Gelegenheit zu bieten , ihr Mitteilungsbedürfnis zu befriedigen. Auch 2019 wird die aufsuchende Arbeit weiter fortgesetzt.

4.5 Schulungen in Haft

Im Jahr 2018 fand eine Schulung für die Bediensteten der Justizvollzugsanstalt Sehnde statt. Durch engagierte Kolleginnen im Fachbereich Behandlung & Suchtberatung der JVA Sehnde ist der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. mitgeteilt worden, dass eine große Unwissenheit über HIV besteht und damit einhergehend auch eine große Unsicherheit bei Übertragungswegen herrscht.

Über 40 Mitarbeitende der JVA Sehnde sind zu der zweistündigen Veranstaltung erschienen. Besonders erfreulich war, dass auch viel Auszubildende zu der Veranstaltung gekommen sind und großes Interesse gezeigt haben. Im ersten Abschnitt der Infoveranstaltung wurden mittels einer Power Point Präsentation statistische Erhebungen vermittelt. Besonderes Augenmerk lag auf den möglichen Übertragungswegen und den Schutzmöglichkeiten vor einer Infektion. Im zweiten Abschnitt ging es um die Diskriminierung HIV-positiver Menschen infolge unbegründeter Infektionsängste aufgrund von Unwissenheit, welche auch in den Haftanstalten stattfindet. So wurden bspw. Zellentüren mit roten Punkten als Hinweis auf eine Infektion markiert oder Arbeitsverbote für HIV-Positive in der Küche ausgesprochen. Besonders der zweite Teil der Schulung, aber auch die Schutzmöglichkeiten nach einem Übergriff stießen auf großes Interesse.
Im Jahr 2019 sollen weitere Veranstaltungen stattfinden, beispielweise zum Thema Hepatitis C.

4.6 Schulprävention

Der Bereich der Schulprävention ist im Jahr 2018 wieder gewachsen. Während die Hannöversche AIDS-Hilfe 2017 lediglich in 4 Schulen zu Präventionsveranstaltungen war, meldeten 2018 9 Schulen Interesse an Präventionsveranstaltungen an.

Unser Konzept ist es, dass Menschen mit HIV vor den Schüler*innen über ihr Leben mit HIV sprechen und die Fragen der Schüler*innen beantworten. Die Einheiten in den Klassen sind idealerweise eingebettet in eine umfassende Sexualaufklärung durch die Lehrkräfte und natürlich durch die Eltern. Auf diese Weise werden keine unnötigen Ängste vor HIV geschürt, sondern ein realistisches Bild von HIV und den relevanten Infektionswegen vermittelt.

Dass die Nachfrage so angestiegen ist, liegt mit Sicherheit auch an diesem erfolgreichen Konzept. Unsere Mitarbeiter*innen sprechen mit den Schüler*innen offen und ehrlich und berichten ihnen von ihren eigenen Erfahrungen. Es ist für die Schüler*innen einfach besser, zum Thema HIV und AIDS nicht nur die Theorie vermittelt zu bekommen, sondern einen Menschen zu erleben und sich seine Geschichte anhören zu können. Es entsteht in den Einheiten immer ein lebhafter Dialog zwischen der erzählenden Person und den Schüler*innen, in dem diese auch gleich ihre Fragen kompetent und ehrlich beantwortet bekommen.

In Vorgesprächen mit den Lehrkräften wird der Rahmen der Veranstaltungen individuell besprochen und die Inhalte der Schulprävention orientieren sich an den Vorkenntnissen der Schüler*innen.

Neben den primärpräventiven Ansätzen gehört zu unserer Zielsetzung, den Jugendlichen eventuell vorhandene Berührungsängste zu Beratungsstellen zu nehmen, um in konkreten Fällen auch gegebenenfalls beraterisch tätig werden zu können. Es ist wichtig, dass ein positives Bild der Aidshilfe als Beratungs- und Anlaufstelle für Betroffene und Interessierte mit Anliegen unterschiedlichster Art wahrgenommen wird. Es ist uns besonders wichtig, in der Schulprävention eventuell bestehende Vorurteile zu erkennen und bestenfalls abbauen zu können. Uns ist es wichtig, dass die Schüler*innen keine Angst vor Menschen mit HIV haben und dass wir mit den Schüler*innen über die Übertragungswege und Schutzmöglichkeiten sprechen.

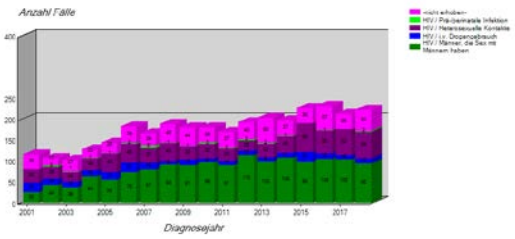
4.6.1 Student*innen-Projekt „As soon as possible“

Dieses Projekt wurde von drei Student*innen der Fachhochschule im Rahmen einer Projektarbeit konzipiert und durchgeführt.
Ziel des Projektes „As soon as possible“ ist die Förderung von jungen Menschen durch sexuelle Aufklärung. Die Student*innen gehen mit einer selbstentwickelten Einheit von zwei Schulstunden in Schulklassen und thematisieren Liebe, Sexualität und Schutz. Sie wollen, unter anderem, die Jugendlichen zu neuen Denkanstöße anregen, das Selbstwert und Körpergefühl der Mädchen* und Jungen* stärken und Sexualität enttabuisieren. Dies passiert in einer geschützten Atmosphäre, idealerweise unter Abwesenheit der Lehrkraft.
Das Projekt wurde 2018 in zwei Schulen durchgeführt. Es soll 2019 von einer nachfolgenden Student*innen Gruppe 2018 übernommen und weitergeführt werden.
Die Hannöversche AIDS-Hilfe fungierte für die Student*innen als Ansprechpartner bei Rückfragen bezüglich des Projektes und zwecks Reflexionsgespräche. Des Weiteren wird die Projektgruppe unterstützt, bei der Vernetzung mit Wohngruppen und Schulen.

4.7 MSM-Prävention

Die meisten der HIV-Neudiagnosen werden laut Robert-Koch-Institut durch Sex unter Männern übertragen.

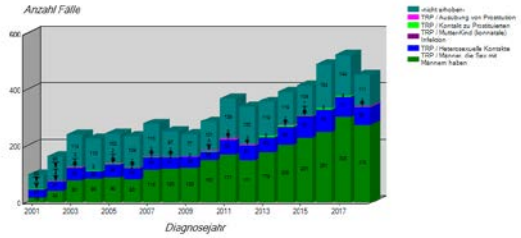
In Niedersachsen stellt sich das nicht anders dar:



HIV-Diagnosen in Niedersachsen nach Übertragungswegen pro Jahr

Der Statistik des RKI zufolge wurde in Niedersachsen im Jahr 2018 bei 95 der 223 HIV-Neudiagnosen der Übertragungsweg MSM angegeben (Stand Jahrbuch 2018), das sind 42%. Hinzu kommt mindestens der gleiche Anteil an den Diagnosen, bei denen der Übertragungsweg nicht erfasst wurde (rosa).

Noch stärker gilt für die **Syphilis:**



HIV-Diagnosen in Niedersachsen nach Übertragungswegen pro Jahr

Hier sehen wir jährlich steigende Diagnosezahlen, mindestens 275 der 453 im Jahr 2018 erfassten Syphilis-Diagnosen in Niedersachsen sind auf mann-männliche Sexualkontakte zurückzuführen.

Ähnliche Zahlen sind auch in Bezug auf andere sexuell übertragbare Infektionen zu verzeichnen, allerdings werden diese Zahlen nicht im gleichen Umfang erhoben. Studien weisen aber auf ähnliche Tendenzen hin. Die Begründung für diese starke Verbreitung von Sexuell übertragbaren Infektionen unter MSM ist weniger auf sorgloses Sexualverhalten zurückzuführen. Vielmehr breiten sich Infektionskrankheiten in kleineren, abgegrenzten Personenkreisen wie z.B. in sexuellen Netzwerken deutlich schneller aus.

Dennoch fordert das Robert-Koch-Institut als Lösungsansatz neben dem Ausbau niederschwelliger Testangebote die zielgruppenspezifische Präventionsarbeit für MSM weiter zu forcieren und auf ein verstärktes Schutzverhalten hinzuwirken.

Die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. folgt diesen Vorschlägen und ist neben den Testprojekten und der zielgruppenspezifischen Prävention für LGBTI*Q-Geflüchteten weiterhin sehr präsent in der MSM-Szene von Hannover.

Hauptakteur dieser Präventionsarbeit ist nach wie vor unser Ehrenamtlichen Team, das unter dem landesweiten Label „SVeN -Schwule Vielfalt erregt Niedersachsen“ in der queeren 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 besteht Ende 2018 stabil aus rund 10 Ehrenamtlichen.

Wichtige Themen in der MSM Prävention 2018 waren die Themen „Schutz durch Therapie“ und die „PrEP“. Zusammen mit dem etablierten Kondom werden diese drei Schutzstrategien vor HIV von der Deutschen Aidshilfe inzwischen als Safer Sex 3.0.

Zum Thema „Schutz durch Therapie“ hatte das Präventionsnetzwerk SVeN zur CSD-Saison

eine niedersachsenweite Kampagne unter dem provokanten Titel „Fick positiv“ entwickelt, die auch innerhalb der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. sehr kontrovers diskutiert wurde. Den meisten war der Slogan zu obszön bzw. zu sexualisiert. Folglich einigten wir uns als Kompromiss darauf, die Kampagne zwar am CSD-Stand umzusetzen, für den Festwagen zum CSD nutzten wir aber den Slogan „Positive welcome“, der eine ähnliche Botschaft ausdrückt. Insgesamt ist zu verzeichnen, dass sich die Erkenntnis, dass Menschen mit HIV unter Therapie auch bei ungeschützten Sex niemanden mehr anstecken können, langsam auch in Hannover ausbreitet. Diese Erkenntnis konnte im letzten Jahr vor allem durch die europaweite PARTNER2-Studie (Roger et al. 2018) bewiesen werden. Bei rund 1000 teilnehmenden, serodiskordanten Paaren wurde in den 4 Jahren Studienlaufzeit keine einzige HIV-Übertragung vom positiven Partner auf den negativen Partner registriert. Allerdings ist nach 35 Jahren, in denen das Kondom als einziger Schutz galt, immer noch viel Überzeugungsarbeit zu leisten. Folglich wurde „Schutz durch Therapie“ auch immer wieder in der Vor-Ort-Arbeit in der MSM-Szene durch das SVeN-Team thematisiert.

Nicht zuletzt haben wir auch über die PrEP als neueste Schutzmethode informiert. Seitdem die PrEP seit 2017 zumindest für die Mittelschicht finanzierbar geworden ist, wird sie auch vermehrt genutzt. In Hannover verschreiben aktuell drei Arztpraxen die PrEP. Alle verzeichnen steigende Zahlen von Interessenten und Nutzern.

Um in Hannover eine einheitliche Haltung zur PrEP zu etablieren, wurde Anfang 2018 vom Koordinator der „großkariert“-Kampagne Tim Tiedemann zu einer Fachveranstaltung zum Thema PrEP eingeladen. Anwesend waren neben den verschreibenden Praxen auch die Kooperationspartner von „großkariert“. Unter der Moderation von Christian Zacharias (IWWIT) und nach einem Input von Armin Schafberger, Medizinreferent der DAH, konnte man sich auf deine gemeinsame Haltung verständigen. Darin enthalten war, dass die PrEP als wirksame Schutzstrategie vor HIV für Menschen mit besonderem Risikoverhalten in Hannover erhältlich ist. Die Beratung durch die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. und die AIDS & STI Beratungsstelle von den Arztpraxen als Erstberatung entsprechend der Verschreibungsrichtlinien akzeptiert wird. Die Begleituntersuchungen werden weiterhin von den Arztpraxen geleistet.

Folglich hat das SVeN-Team diese Schutzstrategie auch in der MSM-Szene beworben.

4.8 Online Prävention „Gay-Health-Chat“(Health-Support)

Das Projekt „Gay Health Chat“ ist ein Gemeinschaftsprojekt vieler Aidshilfen in Deutschland unter Koordination und Leitung der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.. Es beinhaltet ein Online-Beratungsangebot für schwule und bisexuelle Männer auf peer-to-peer-Basis.

Bis Ende Februar 2018 war das Beratungsangebot ausschließlich in die vielgenutzte Datingplattform „www.planetromeo.com“ unter dem Titel Health Support eingebettet. Da es inzwischen mehrere andere beliebte Datingplattformen für schwule und bisexuelle Männer gibt, wurde u.a. unter der Mitwirkung von Jürgen Maaß von der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V.

eine externe Beratungsplattform konzipiert und realisiert, die seit Sommer 2017 online ist und seit Ende 2018 umbenannt wurde in „Gay Health Chat“. Zu erreichen ist diese vorerst weiterhin über die etablierte Webadresse www.health-support.de. Im Zeitfenster von 17-20 Uhr wird die Anwesenheit von Beratern garantiert, Gespräche sind aber auch außerhalb dieser Zeiten möglich.

Hatte die Beratung auf Planetromeo noch eher den Charakter gegenseitiger Nachrichten, bietet das neue System einen Livechat mit einem Berater. Die Beratungen sind dadurch deutlich zeitintensiver geworden, ein Gespräch kann sich durchaus über 20-30 Minuten erstrecken, zumal das System auch immer nur einen Chat gleichzeitig zulässt.

Die Hannöversche AIDS-Hilfe e.V. nimmt seit 2008 an diesem Projekt teil.

In 2018 wurden insgesamt 117 Beratungschats über den Livechat durchgeführt, sowie im Januar und Februar noch 20 Chats über Planetromeo.

Thema	Chats	rel. Häufigkeit
HIV Ansteckungsrisiken & Schutz vor HIV	39	33.33%
HIV-Test	7	5.98%
PrEP - Prä-Expositions-Prophylaxe	5	4.27%
Leben mit HIV	1	0.85%
Hepatitis	3	2.56%
Sexuell übertragbare Infektionen - STI	12	10.26%
Drogengebrauch	1	0.85%
Seelische Probleme	2	1.71%
Phobiker / Hypochonder	2	1.71%
Soziale und rechtliche Fragen	1	0.85%
Partnerschaft	1	0.85%
Migration	1	0.85%
Schwule Identität	3	2.56%
Heterosexualität	3	2.56%
Sonstige Fragen	36	1.71%

4.8.1 Regionalkoordination „Gay Health Chat“

Seit Sommer 2017 ist die Hannöversche AIDS-Hilfe mit der Regionalkoordination des „Gay Health Chat“ für die Region Mitte beauftragt. Diese Aufgabe wird von Jürgen Maaß übernommen. Die Region Mitte umfasst 8 Aidshilfen in Niedersachsen, Sachsen Anhalt und Thüringen. Inhalt der Arbeit sind u.a. die pädagogische Begleitung der dortigen Berater und die Sicherstellung des Dienstplans. Besondere Aufgaben in 2019 waren darüber hinaus die Erstellung von Werbemitteln für den „Gay Health Chat“ sowie die Angebotseinholung für eine aktualisierte Systemsoftware.

4.9 Rentenberatung

Schwerpunkte des Beratungsfeldes sind:

- Rehabilitationsberatung
- Rentenberatung (hier Schwerpunkt Erwerbsminderungsrente)
- Krankengeldbezug und Rehaübergang
- „Arbeitslosenkrankengeld“ (ALG I §145 Abs.2 SGB III)
- Schwerbehinderung
- Private Vorsorgeversicherungen
- Kollateralbezüge zum SGB II, SGB XII, Asylbewerberleistungsgesetz
- Lebensberatung (u.a. Vollmachten, Patientenverfügungen, Mietverträge)

4.9.1 Personenkreis

Mehr als 95 % der Ratsuchenden waren HIV-positive Menschen. Auch Angehörige suchten um Rat (z.B. bei Hinterbliebenenrenten).
Insgesamt kam es zu 83 Beratungen, davon erfolgten 58 persönlich. Die weiteren Beratungen erfolgten telefonisch oder per E-Mail.
Die persönlichen Beratungen teilten sich auf in 32 Beratungen von Frauen und 26 Beratungen von Männern. Der Migrantenanteil betrug 27 Beratungen.

4.9.2 Beratungsablauf

Die vielen unterschiedlichen Personenkreise einte jenseits des gemeinsamen HIV-positiv Status ein schwerer Zugang zu staatlichen Leistungen in Rahmen der Beseitigung von sozialer Not. Immer noch ist der Anteil von positiven Menschen mit einer brüchigen Arbeitsbiografie - sei es im Rahmen von Arbeitslücken oder prekären Beschäftigungsverhältnissen - deutlich höher als es dem Durchschnitt der Bevölkerung entspricht. Sie treffen bei ihrer Suche nach Beratung und bei der Stellung von Leistungsanträgen auf staatliche Strukturen, die nicht (oder nicht mehr) existieren oder überlastet sind.

Weiterhin werden bei der Stellung von Leistungsanträgen, die das wirtschaftliche Überleben sichern sollen, die besonderen negativen gesundheitlichen Voraussetzungen der Klient*innen nicht berücksichtigt und der Leistungszugang konsequent erschwert bzw. verunmöglicht. So werden beispielsweise 90% der Erwerbsminderungsrentenanträge erstinstanzlich abgelehnt, obwohl dann in von der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. begleiteten Widerspruchs- und ggf. Klageverfahren zu 90% erfolgreich verlaufen.

So ist verstärkt feststellbar, dass bei nicht nachweisbarer Viruslast ignoriert wird, dass bedingt durch lange Therapiezeiten - teils seit die 90er Jahren - psychische und organische Schäden aufgetreten sind, die einen Leistungszugang zwingend machen. Dies wird verkompliziert durch häufig bestehende psychische bzw. neurologische Krankheitsbilder, die eine eigenverantwortliche Alltagsbewältigung und insbesondere Antragsbegleitung durch die Klient*innen selbst erschweren bzw. unmöglich machen.

Hier setzt die Notwendigkeit der psychosozialen Betreuung und Beratung an.

Diese erfährt für den Personenkreis der Migrant*innen noch eine zusätzliche Erschwernis durch bestehende Sprach- und Kulturbarrieren. Auch hier greift die Beratung unterstützend ein. Häufige Beratungssprachen und teils auch Schriftsprachen sind: Französisch, Englisch, Russisch, Spanisch. Letztere müssen dann mit Hilfe von Sprachmittlern überwunden werden.

Es bestätigt sich im laufenden Geschäft, dass durch das beschriebene restriktive bzw. falsche Verwaltungshandeln von Behörden ein Leistungszugang für einen großen Teil der HIV-positiven Menschen ohne unsere Hilfe nicht möglich wäre. Dabei ist der zeitliche Aufwand im Einzelfall sehr erheblich, insbesondere wenn es sich um Widerspruchs- oder Klageverfahren handelt.

Die Notwendigkeit eines umfassenden Beratungsangebots bleibt damit weiter bestehen, da ein Verweis auf andere Institutionen nicht möglich bzw. empfehlenswert ist.

4.10 Antidiskriminierungsarbeit

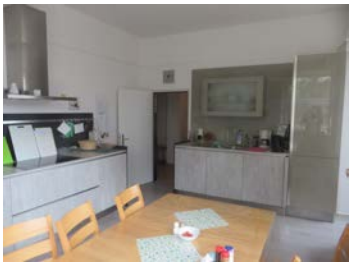
2018 stand ganz im Zeichen der Qualitätsstandards für die Antidiskriminierungsarbeit in Aidshilfen. Diese in 2017 vom Facharbeitskreis Antidiskriminierungsarbeit - bei dem der zuständige Mitarbeiter der HAH, Christoph Sitole, ein festes Mitglied war - auf Bundesebene entwickelten Qualitätsstandards mussten sich in diesem Jahr beweisen und kamen auf der Mitgliederversammlung der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. zur Abstimmung. Um zu verdeutlichen, welche Möglichkeiten die erarbeiteten Standards den Mitgliedsorganisationen eröffnen, organisierte der Facharbeitskreis für den 02. & 03.11.2018 einen Fachtag um die Vorteile der Standards zu diskutieren und ihre Praktikabilität in diversen Workshops und Kleingruppen zu demonstrieren. Mit über 100 Teilnehmer*innen aus den verschiedensten Aidshilfen ist deutlich geworden, welchen Stellenwert die Antidiskriminierungsarbeit zukünftig einnehmen wird. Die Ergebnisse des Fachtages sowie das Feedback der Teilnehmer*innen zeigte zudem, dass die entwickelten Standards ein umfangreiches und nützliches Instrument sind um die Antidiskriminierungsarbeit in Aidshilfen kontinuierlich weiterzuentwickeln.

4.11 Betreutes Wohnen Lighthouse Hannover

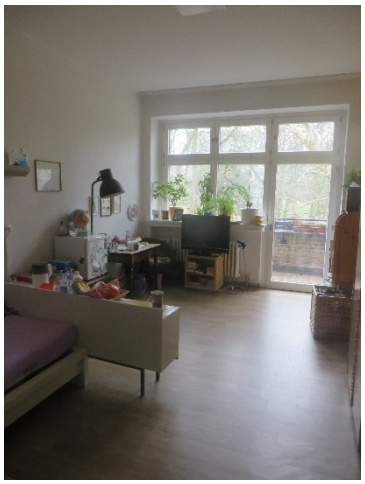
2018 - Ein bewegtes Jahr

Im März 2018 verstarb unerwartet eine langjährige Bewohnerin des Lighthouse Hannover. Die Trauerbewältigung der Bewohnenden war über mehrere Wochen deutlich spürbar. Anfang September 2018 wurde ein Bewohner aufgrund mehrfacher schwerwiegender Verfehlungen innerhalb des Hauses gekündigt. Mitte September 2018 wurde eine neue Bewohnerin aufgenommen. Während des nicht vorhersehbaren Einzugs der Bewohnerin fand der Umzug des Lighthouse Hannover statt. Dieser Umstand war für alle Beteiligten angesichts des vorher nicht geplanten Einzugs und einiger damit verbundener ungeklärter Schwierigkeiten für die neue Bewohnerin, mit einem zusätzlichen sehr hohen Arbeitsaufwand seitens der Mitarbeitenden, verbunden.

Bedingt durch eine Kündigung des vorherigen Vermieters wegen Eigenbedarf, mussten die Bewohnenden und Mitarbeitenden im September 2018 aus den seit dem Jahr 2002 gemieteten Räumen in der Nordstadt ausziehen. Der Vorstand der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. war seit Bekanntgabe der Kündigung sehr bemüht für unsere -auch teilweise behinderten- Bewohnenden neue Räumlichkeiten zu finden. Über den Kontakt zum stellvertretenden Oberbürgermeister Herrn Herrmann, wurden uns neue Räumlichkeiten im Südosten der Stadt Hannover angeboten. Die neuen von der Hannöverschen AIDS-Hilfe e.V. angemieteten behindertengerechten Räumlichkeiten der Landeshauptstadt Hannover konnten kurzfristig zum September 2018 bezogen werden.



Vor dem Einzug mussten sämtliche Räume renoviert werden. Besonders hervorzuheben sei die Renovierung der großen Küche, die bedingt durch den Einbau neuer Küchenelemente und der vorgegebenen schwierigen technischen Gegebenheiten, sehr zeitintensiv war. Die neue und sehr gut ausgestattete Küche sowie der komplette Einbau wurden von einer bekannten Küchenfachfirma in Hannover, dank des guten Kontaktes eines Vorstandmitglieds zu den Inhabern der Firma, gespendet.



Der Umzug fand über mehrere Tage statt und wurde vom Werkstatt-Treff Mecklenheide durchgeführt. Die Mitarbeitenden des Werkstatt-Treff waren sehr engagiert und haben den Umzug zur großen Zufriedenheit aller, auch im Rahmen der geplanten Zeit, sicher und kompetent ausgeführt.

Sämtliche Räumlichkeiten sind behindertengerecht ausgestattet. Die Zimmer der Bewohnenden sind zwischen 20-25qm groß, teilweise mit Balkon. Jedes Zimmer verfügt über einen eigenen Waschbereich. Alle Zimmer liegen in südwestlicher Lage mit Ausblick ins Grüne. Des Weiteren kann eine große Terrasse mit Ausblick in einen kleinen Park genutzt werden. Neben den großzügigen Sanitäranlagen steht den Bewohnenden ein großer Raum zum Wäschewaschen- und trocknen, in dem sich außerdem eine ebenerdige und große Dusche sowie eine Behindertentoilette befindet, zur Verfügung. Ein Büro für Mitarbeitende befindet sich im Außenflur neben den Wohnräumen.

Inzwischen, ungeachtet der hohen Anspannung und Unsicherheit, haben sich die Bewohnenden gut eingelebt und fühlen sich in der neuen Umgebung sehr wohl. Die Bewohnenden und Mitarbeitenden wurden seitens des Vermieters sehr herzlich aufgenommen und hoffen in ihrem neuen Zuhause längerfristig wohnen bleiben zu können.

Wenn möglich, sollen im Jahr 2019 weitere Räume für neue Bewohnende angemietet werden.

5. Impressum

Am Jahresbericht 2018 haben mitgearbeitet:

Jürgen Maaß, Ulf Theuerkauf, Christine Berthold, Anmar Thamer, Andreas Neumann

Fotos: Eigene Aufnahmen

Gesamtlayout: Ulf Theuerkauf

© 2019
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