

Aidshilfe Hamburg e.V. Struensee-Centrum

Gesamtkonzeption
mit Sachbericht 2024



INHALTSÜBERSICHT

DAS AIDSHILFE STRUENSEE-CENTRUM SEITE

1. Leitbild	1
2. Organisationsstruktur	1
3. Zielgruppen	1
4. Arbeitsweise	2
5. Erreichbarkeit	3
6. Mitarbeitende	3
7. Bürgerengagement und Ehrenamt in der Aidshilfe Hamburg	3

DIE ARBEITSBEREICHE

1. Information und Prävention	6
I. Empfang und Erstkontakt	6
II. Telefonische Beratung, Infoline und Gebärden-AIDS-Team	7
III. Onlineberatung	9
IV. Beratung im Gay Health Chat	10
V. Checkpoint: Präventionsberatung mit Testangeboten HIV/STI	10
VI. Sexuelle Bildungsarbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen	12
i. Youthwork – sexuelle Bildung und Prävention	12
ii. Arbeitskreise	14
iii. Projekt leichte/ einfache Sprache	14
iv. Fazit und Ausblick	14
VII. Multiplikator*innenenausbildung	15
i. Veranstaltungsreihen im Justizvollzug	15
ii. Veranstaltungen (Drittmittel)	16
VIII. Interkulturelle Vernetzung, Prävention mit Einwanderern	16
i. Netzwerkstelle Migration und Aids	16
ii. Multiplikator*innenausbildung, Infostände und Aktionen	16
iii. Café Afrika	17
iv. „Men Point“	17
v. Vereine und Partnerorganisationen	18
vi. Fazit	18
2. Beratung und Gesundheitsförderung	18
I. Persönliche Beratung	18
i. Psychologische Beratung / Gesprächsreihen	19
ii. Sozialberatung	23
II. Aufsuchende Beratung	25
i. Angebote in Hamburger Haftanstalten	25
ii. Beratung im UKE	27
iii. Beratung zu HIV und STIs in der Geflüchteten-Unterkunft Schmiedekoppel	28

III.	Schwerpunktveranstaltungen	29
i.	Veranstaltungsreihe „Gesundheit ist mehr!“	29
ii.	Fortbildung für (angehende) Hebammen an der HAW zum Thema „Schwangerschaft, Stillen und HIV“	29
iii.	Bereich: Kinderwunschberatung für LGBTIQ und Menschen mit HIV	30
iv.	Workshops für Inhaftierte	30
3.	Psychosoziale Begleitung	31
I.	Ambulante Begleitung durch hauptamtlich Mitarbeitende	31
II.	Buddys	33
III.	First aid(s)	33
4.	Gruppenangebote und Selbsthilfe	34
I.	Rosa Alter – Wohnen und Pflege in Gemeinschaft	34
II.	Offene Senior*innenarbeit	34
III.	Projekt Dietrich – Generationenprojekt für schwule Männer im Alte	35
IV.	Selbsthilfegruppen	35
5.	Offene Angebote	36
I.	Regenbogencafé/ Regenbogenkantine	36
II.	Regenbogenkantine	37
III.	Café Afrika	38
6.	Kommunikation und Bürgerbewegung (Freiwilligenagentur)	39
7.	Gremien und Arbeitskreise	43
I.	Das Kooperationsnetz	43

QUALITÄTSSICHERUNG UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

1.	Prozessqualität	45
2.	Öffentlichkeitsarbeit	45

DAS STRUENSEE-CENTRUM IN ZAHLEN UND DATEN

1.	Regelmäßige Erreichbarkeit des Struensee-Centrums	46
2.	Das hauptamtliche Team im Jahr 2024	46
3.	Leistungskennzahlenbericht Januar-Dezember 2024	48
I.	Klient*innen sind über Infektionswege und Schutzmöglichkeiten [...] aufgeklärt	48
II.	HIV-positive Menschen [...] sind in das med. Hilfesystem vermittelt	49
III.	HIV-positive Menschen sind psychosozial stabilisiert	49
IV.	Kompetenzen im Umgang mit HIV-pos. Menschen [...]	49
V.	Kennzahlen absolut	49
4.	Organigramm 2024 (Stand 31.01.2025)	50

1. Leitbild

1984 gegründet aus der Selbsthilfe, ist die Aidshilfe Hamburg heute Bürgerbewegung, Ort des Ehrenamts und professioneller Träger der Gesundheitsförderung im Sinne eines umfassenden sexuellen Wohlergehens. Wir stehen ein für Vielfalt, Akzeptanz und Diskriminierungsfreiheit. Unsere Grundhaltung ist lebensbejahend. Die Mitwirkung unserer Adressat*innen hat besonderen Stellenwert. Umfassende Beratung verletzlicher Personen und sexuelle Bildungsarbeit in geschütztem Rahmen sind unsere Kompetenzen im Sinne der politischen Verhältnisprävention. Unsere besondere Aufmerksamkeit widmen wir hierbei der Gesundheit und der Lebensqualität von Menschen mit HIV.

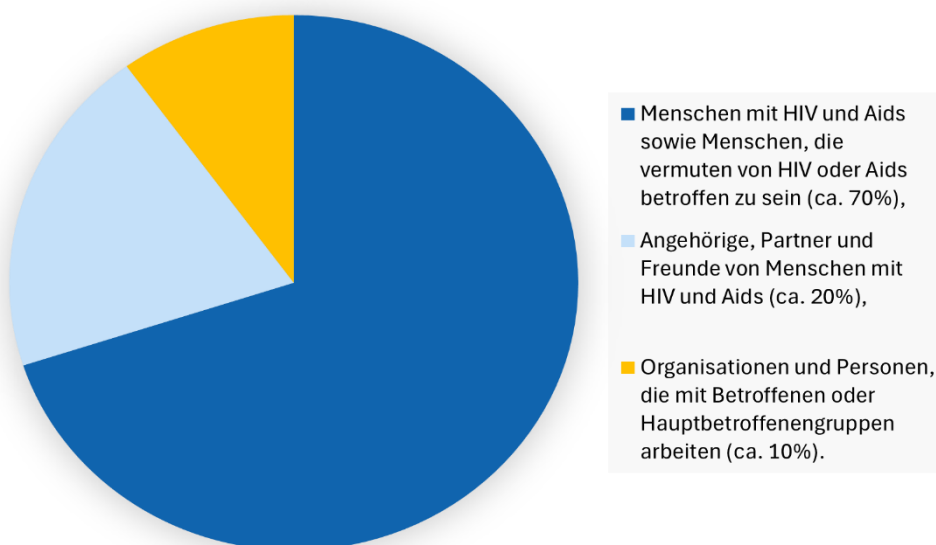
2. Organisationsstruktur

Das Aidshilfe Struensee-Centrum ist der Hamburger Dienstleister für gesundheitsbezogene Selbsthilfeförderung im Bereich HIV/sexuelle Gesundheit und als Träger der Jugendhilfe in der Jugendpräventionsarbeit aktiv. Die Freiwilligenagentur der Aidshilfe Hamburg akquiriert und berät Menschen, die sich ehrenamtlich in unseren Arbeitsfeldern engagieren. Als Servicestelle leistet sie deren Personalmanagement, Aus- und Fortbildung. Rechtlich und wirtschaftlich getragen wird das Struensee-Centrum mitsamt der Freiwilligenagentur durch den gemeinnützigen eingetragenen Verein Aidshilfe Hamburg e.V. Dieser ist nach den Regeln des Vereinsrechts repräsentiert durch eine Geschäftsführung, die von einem paritätisch besetzten Aufsichtsrat beraten und kontrolliert wird. (Organigramm s. letzte Seite).

3. Zielgruppen

Menschen mit HIV und Menschen, die vermuten, von HIV oder AIDS betroffen zu sein, An- und Zugehörige, Multiplikator*innen. Die Arbeit der Aidshilfe richtet sich altersunabhängig an alle Bevölkerungsgruppen. Zielgruppenpriorisierung sowie die Auswahl von Ort und Methoden der Intervention orientieren sich jeweils an Bedarfen, Verletzbarkeiten und Ressourcen.

Das Struensee-Centrum wendet sich an folgende Zielgruppen:



4. Arbeitsweise

Strukturelle Prävention ist unsere Form der Gesundheitsförderung

Das Struensee-Centrum arbeitet auf der Basis des Gesundheitsförderungskonzeptes der strukturellen Prävention. Dieses Konzept untergliedert die Arbeit in drei Präventionsebenen: Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention (Befähigung zum Eigenschutz vor einer HIV-Infektion; gesundheitliche Stabilisierung in einem Leben mit HIV; gesundheitliche Stabilisierung und Optimierung der Versorgung im Leben mit Aids). Darüber hinaus ist im Rahmen der strukturellen Prävention die Einheit von Verhaltens- und Verhältnisprävention fest verankert.

Anlaufstelle in primär- und sekundärpräventiven Fragen

Im Netz der Einrichtungen, die in Hamburg im Bereich HIV und Aids eng kooperieren, steht das Struensee-Centrum als Spezialist für den Bereich Sekundärprävention (Stabilisierung von HIV-Gesundheit). In diesem Zusammenhang richtet sich das Struensee-Centrum an Menschen mit HIV und Aids sowie an Menschen, die von HIV und Aids mittelbar betroffen sind (z.B. Angehörige und Freunde) mit dem Ziel, diese zu einem angemessenen Umgang mit Infektion und Erkrankung und damit zu Stabilisierung ihrer HIV-Gesundheit zu befähigen.

Verhältnisprävention

Verhältnisprävention reicht über die individuelle Unterstützung einzelner Ratsuchender hinaus; sie nimmt Einfluss auf die Verhältnisse, in denen Menschen leben, die besonders häufig von Infektionen mit HIV, Aids oder anderen STI betroffen sind. Ein akzeptierendes und unterstützendes soziales Umfeld ist für einen angemessenen Umgang mit Infektion und Erkrankung von entscheidender Bedeutung. Da von HIV und Aids bis heute am häufigsten Personen und Gruppen betroffen sind, deren Lebensweisen unverändert gesellschaftlich stigmatisiert sind (homosexuelle Männer, Migrant*innen, Drogengebraucher*innen), stoßen Menschen mit HIV und Aids nach wie vor auf Ausgrenzung, Diskriminierung und Rassismus statt auf Akzeptanz und Unterstützung. Eine wesentliche Aufgabe des Struensee-Centrums liegt deshalb darin, für die **Akzeptanz der Lebensweisen** und Lebensumstände der Menschen mit HIV und Aids einzutreten und in diesem Sinne parteilich auch die Interessen von schwulen Männern, Migrant*innen und Drogengebraucher*innen zu vertreten.

Ein wesentliches Bemühen professioneller Beratungs- und Begleitungsarbeit ist die Entwicklung und Stabilisierung der Selbsthilfefähigkeiten der Betroffenen sowie die Integration dieses Personenkreises und seiner berechtigten Anliegen in die Strukturen des Regelsystems. Die Erfahrung aus fast 40 Jahren Aidshilfearbeit zeigt, dass diese Integrationsarbeit eine immerwährende Aufgabe bleibt, die kontinuierlicher Lobby- und Multiplikator*innenarbeit bedarf. Wir nennen diesen Arbeitsschwerpunkt, der sich als Querschnittsaufgabe durch all unsere Arbeitsbereiche zieht, **strukturelle Prävention**.

Da vielfach soziale Netze auch innerhalb der Hauptbetroffenengruppen nicht vorhanden bzw. brüchig sind, hat das Struensee-Centrum auch die Aufgabe, **soziale Netze innerhalb der Zielgruppen zu fördern** bzw. aufzubauen und auch dort Solidarität mit Menschen mit HIV und Aids einzufordern. Um in diesen Gemeinwesen meinungsbildend für ein Bewusstsein für HIV und Aids und die Integration der direkt davon betroffenen Menschen wirken zu können, ist eine kontinuierliche Präsenz und Verankerung der Aidshilfe und ihres Struensee-Centrums in den Hauptbetroffenengruppen entscheidend.

Ehrenamtlich Mitarbeitende wirken mit ihrem Engagement weit über die individuelle Unterstützung einzelner Menschen mit HIV und Aids hinaus. Sie sind ihrerseits Multiplikator*innen

in ihrem sozialen Umfeld und verbreitern dadurch die Basis an gesellschaftlicher Akzeptanz und Integration von Menschen mit HIV und Aids.

Im Rahmen von **Selbsthilfeaktivitäten** bauen und gestalten Menschen mit HIV und Aids eigenverantwortlich und selbstbestimmt soziale Bezüge auf. Darüber hinaus vertreten die Selbsthilfegruppen Betroffenenbelange, die ihrerseits wiederum direkt die Arbeit des Struensee-Centrums beeinflussen.

Auf der Ebene des Trägervereins, der Aidshilfe Hamburg e.V., hat die Vertretung der Betroffenenbelange im Jahr 2002 mit der Gründung eines „**Fachbeirats Leben mit HIV und Aids**“ eine eigene verfasste Form gefunden. Gemeinsam mit Delegierten aus weiteren Fachbeiräten (z.B. Freiwilligenengagement) hat eine Vertreterin dieses Gremiums seit der Satzungsänderung 2011 einen festen Platz im Aufsichtsrat des Vereins. Dieser berät und kontrolliert die Arbeit der Geschäftsführung.

Aufsuchende Arbeit

Neben den Angeboten, die unter dem Dach des Struensee-Centrums stattfinden, stellt die aufsuchende Arbeit einen wichtigen Bestandteil der Arbeit dar. Die Angebote in Einrichtungen für Migrant*innen, im Gesundheitswesen und in Justizvollzugsanstalten sowie große Teile der psychosozialen Begleitungsarbeit gehören zu diesen aufsuchenden Tätigkeiten.

5. Erreichbarkeit

Durch die enge Verzahnung von Struensee-Centrum und Freiwilligenagentur ist das Aidshilfehaus regelmäßig von montags bis freitags in der Zeit von 10 bis 19 Uhr geöffnet. In dieser Zeit können allgemeine Informationen sowie Hinweise auf Hilfe- und Selbsthilfeangebote telefonisch und persönlich abgefragt und Aufklärungs- und Präventionsmaterialien entgegengenommen werden. Nach Möglichkeit werden Ratsuchende für ein Erstgespräch jeweils direkt an Berater*innen weitervermittelt. Von dort aus können nach Vorklärung ggf. Folgetermine mit Fachberatern vereinbart werden.

Über unsere bundesweite Vernetzung können Ratsuchende von Montag bis Freitag in der Zeit von 9 bis 21, sonnabends und sonntags von 12 bis 14 Uhr das telefonische Beratungsangebot der Aidshilfen in Anspruch nehmen. Ein Informationsangebot für gehörlose Menschen via E-Mail und Schreiblefon ergänzt das Angebot. Über unser Beratungsportal www.Aidshilfeberatung.de können Anfragen per E-Mail rund um die Uhr gestellt werden.

6. Mitarbeitende

Die verschiedenen Aufgaben des Struensee-Centrums und der Freiwilligenagentur werden von einem multiprofessionellen Team aus haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitenden erfüllt. Zum Jahresende 2024 waren in der Aidshilfe Hamburg 150 Personen regelmäßig haupt- und ehrenamtlich tätig. Aus der Zuwendungs- und Leistungsvereinbarung mit der Stadt Hamburg (Sozialbehörde) wurden 95% der Kosten für 6,40 Stellen gedeckt, die sich 10 Personen teilten.

7. Bürgerengagement und Ehrenamt in der Aidshilfe Hamburg

Das bürgerschaftliche Engagement hat in den vergangenen Jahren stetig an Bedeutung gewonnen. Besonders relevant ist für die Aidshilfe Hamburg hierbei das dauerhafte Engagement freiwillig handelnder Menschen. Seit 1984 sind wir politisch aktiv für Menschen mit HIV und Aids. Und dieses ehrenamtliche Engagement, der Aktivismus, sowie die freiwillige Unterstüt-

zung unserer Arbeit haben an dieser Erfolgsgeschichte den größten Anteil. Aus diesem Potential heraus konnten wir kontinuierlich in diesem Feld mobilisieren, fördern und integrieren. Und wir können auf eine 40-jährige Erfahrung in der Arbeit mit ehrenamtlichen Kolleg*innen und bürgerschaftlich engagierten Menschen zurückblicken. Das Interesse am Engagement ist hoch. Allerdings bedarf es bestimmter Qualitäten, um dieses Fundament nutzen zu können.

Es ist jederzeit möglich, Informationen zum Thema HIV und andere sexuell übertragbare Krankheiten (STI) zu erhalten. Es gibt Flyer, Broschüren und die Onlineberatung. Doch ersetzen all diese Möglichkeiten nicht das persönliche Gespräch mit vertrauenswürdigen und kompetenten Ansprechpersonen. Einmal ist es die große Krise und ein anderes Mal möchte man über eine Frage, Unsicherheit oder über Ängste sprechen. Unsere ehrenamtlich Mitarbeitenden sind geschulte Fachleute in ihrem jeweiligen Einsatzbereich. Allerdings braucht es im Bereich HIV nicht nur konsistente gesundheitspolitische, sondern auch gesellschaftliche Antworten. Daher werben unsere ehrenamtlichen Teams auch immer für Akzeptanz, einen unbefangenen Umgang mit Lebensweisenvielfalt und vermitteln ein realistisches Bild von HIV jenseits der „alten Bilder“ von Aids.

Die enge Verknüpfung mit den Themen „Sexualität“ als zentralem menschlichem Lebensantrieb und „Gesundheit“ als Kernthema persönlicher Lebensperspektiven berührt stets psychische und soziale Aspekte. Die „gesellschaftliche Antwort auf Aids“ bezieht sich somit gleichermaßen auf persönliche Hilfeleistungen wie auf das Einwirken auf Bedingungen, in denen Menschen leben. Ehrenamtlich engagierte Laien verstärken die Alltagsnähe und Kontextflexibilität (Sprache, Lebensstile, Orte, Anlässe) von Interventionen und finden aufgrund der fehlenden „Experte-Klient-Hierarchie“ mitunter größere Akzeptanz als Fachkräfte.

Freiwilligenengagement führt Verantwortlichkeit auf die Ebene des Einzelnen zurück und bindet Bürger mit ihren Ressourcen aktiv in die Lösung gesellschaftlicher Aufgaben ein. Die Botschaften lauten:

„Wir können Ausgrenzung und Isolation im sozialen Miteinander auf der gleichen Ebene konstruktiv entgegenwirken!“

„Jede*r kann etwas dazu beitragen, gesellschaftliche Aufgaben zu lösen. HIV und andere Probleme sind nicht nur Expertenthemen!“

„Zeitressourcen und Kompetenzen der Ehrenamtlichen machen viele situationsgerechte und effektive Lösungsansätze personell und finanziell erst möglich!“

Um dieses Engagement effizient auszurichten, ist ein organisatorisches Rückgrat notwendig, das sich um Informations- und Kommunikationsflüsse kümmert und die Einsätze koordiniert. Die hauptamtlich getragene Kontinuität und Professionalität sichert Ausrichtung, Zielgenauigkeit sowie fachliche Standards und organisiert die Abläufe. Die Freiwilligenagentur der Aids-Hilfe Hamburg integriert die individuell stark divergierenden Motive, Kompetenzen, zeitlichen und persönlichen Möglichkeiten freiwillig engagierter Mitarbeitender in die Ziele, Aufgaben und Methoden der Einrichtung und passt die individuellen Einsatzprofile den jeweiligen Leistungsprofilen an. Nur in diesem Zusammenspiel kann ein kohärentes Bild sozialen Handelns entstehen und sich die eigenständige Qualität engagierter Freiwilligenarbeit über das Niveau des Helfertums des vergangenen Jahrhunderts hinaus entwickeln.

Mit diesem Arbeitsansatz ist es der Aidshilfe Hamburg in den vergangenen 40 Jahren gelungen, Freiwillige und deren vielfältige Ressourcen zu einem integrativen Bestandteil ihres Kompetenzprofils zu entwickeln. Die Zahl der kontinuierlich tätigen Mitarbeiter, mit einem durchschnittlichen Alter von 43 Jahren, ist im Jahr 2024 mit 124 Personen wieder leicht gesunken. Die Gründe hierfür waren Wegzüge und Arbeitsplatzwechsel. Das Interesse an Aktivismus ist, nach wie vor, ungebrochen. In der Post-Corona Zeit wird allerdings zunehmend deutlich, dass

Menschen insgesamt weniger Zeit im Team investieren können und auch möchten, um die jeweiligen Projekte voranzubringen. Die durchschnittliche Engagemtzeit einer engagierten Person ist auf insgesamt 106,6 Monate gestiegen. Besonders nachgefragt werden die Einsatzbereiche der sexuellen Bildungsarbeit. Insgesamt bleibt die Fluktuation nach wie vor beständig gering. Wir teilen die Menschen, die für uns engagiert sind, nicht mehr nach Geschlechtern ein, weil wir diese Informationen nicht mehr erheben und eine Zuordnung anhand der Pronomen nicht verlässlich wäre. Wenn diese Informationen wichtig sind, um einem peer-Ansatz gerecht zu werden, werden innerhalb der Teams Absprachen getroffen. (CG)



Das Gebäude der Aidshilfe Hamburg e.V. mit Banner der Anti-Rassismus-Kampagne 2024

1. Information und Prävention

Wesentliche Faktoren für die internationale Spitzenstellung deutscher HIV-Präventionserfolge sind die konsequente Förderung der Eigenverantwortlichkeit auf der einen sowie der Verzicht auf ordnungspolitische Repressionen auf der anderen Seite. Die Förderung von Eigenverantwortlichkeit setzt die niedrigschwellige Zugänglichkeit kompetenter, unabhängiger und anonymer Beratungsangebote voraus, die das Vertrauen der jeweiligen Zielgruppen genießen und ressourcenorientierte Hilfe zur Selbsthilfe leisten und vermitteln.

In knapp 80 % der Kontakte in Beratung und Bildungsveranstaltungen sind primärpräventive Fragestellungen ein Thema, stets wird auch über die Notwendigkeit einer möglichst frühzeitigen HIV-Therapie gesprochen. In so gut wie allen Fällen sind Aspekte der Inklusion von Menschen mit HIV und die Vermeidung von Diskriminierung und Ausgrenzung Gegenstand der Gespräche.



Symbolbild: Telefonische Beratung

1. Empfang/Erstkontakt

Das Struensee-Centrum der Aidshilfe Hamburg hält als freigemeinnützige, professionelle Einrichtung mit ihren Wurzeln in der Selbsthilfebewegung ein breites Angebotsspektrum vor: Information, Beratung, Bildung, Unterstützung, Selbsthilfe. Eingebettet in das Netz der Hamburger Aidsprojekte und Hilfeinrichtungen hat die Aidshilfe traditionell eine zentrale Stellung als erste Anlaufstelle und als Lotsin durch das Hilfesystem. Sie ist Ratsuchenden dabei behilflich, das passende Angebot und die richtige Ansprechperson zu finden – im eigenen Haus oder in der passenden Kollegeneinrichtung.

Innerhalb des Aidshilfe Struensee-Centrums stehen den Ratsuchenden vielerlei Unterstützungsmöglichkeiten offen; die neutralsten sind die E-Mailberatung über unser Beratungsportal www.aidshilfe-beratung.de sowie die telefonische Beratung über die Infoline 018033-19411. Persönliche Beratungsgespräche ohne vorherige Terminvereinbarung bieten die offenen Beratungszeiten. Diese werden von allen Beratenden zunächst ohne weitere fachliche Zuordnung vorgehalten, um Anfragen zeitnah, möglichst am gleichen Tag zu beantworten. Kann das Anliegen nicht über die Infoline oder die offene Beratung geklärt werden, erfolgt eine Terminvereinbarung mit den fachlich Zuständigen. Beratungsgespräche sind in zeitlich begrenztem Umfang auch auf Englisch und Französisch möglich. In weiteren Sprachen unterstützen uns unsere muttersprachlichen Präventionsbotschafter*innen. Alle unsere Beratungsangebote sind selbstverständlich anonym. Für Ratsuchende entstehen keine Kosten.

Durch den zuverlässigen Einsatz von Teilnehmenden am Bundesfreiwilligendienst sowie von 9 ehrenamtlich Mitarbeitenden kann der Empfang des Struensee-Centrums heute an 45 Stunden pro Woche besetzt werden – weit mehr als im Rahmen der Zuwendungs- und Leistungsvereinbarung mit der Stadt Hamburg realisierbar wäre. Das Empfangsteam wurde für diese Tätigkeit ausgebildet und wird regelmäßigen in seiner Arbeit angeleitet und begleitet. (OIO)

II. Telefonische Beratung, Infoline und Gebärden-AIDS-Team

Die telefonische Beratung im Struensee-Centrum ist eine allgemeine Beratung zu HIV und Aids und den damit zusammenhängenden Fragen. Wir erreichen Menschen aller Bevölkerungsschichten und unterschiedlicher ethnischer Herkunft. Thematisiert werden immer wieder auch Beziehungsprobleme; Scham- und Schuldgefühle im Falle eines Seitensprunges oder Kontaktes mit Sexarbeitende sowie Suchtprobleme. Die größte Anrufergruppe sind nach wie vor Freier.

Viele Menschen wenden sich mit grundlegenden Fragen zu HIV/Aids und anderen sexuell übertragbaren Infektionen sowie dem Bedürfnis nach seriösen Antworten telefonisch an die Aidshilfe Hamburg. Bei vielen Telefonaten stellen wir großes Unwissen zu den Übertragungswegen fest; regelmäßig sind wir konfrontiert mit Falsch- und Fehlinformationen. Durch die Eigenrecherche im Internet stoßen Ratsuchende dort aber mitunter auf falsche oder widersprüchliche Aussagen.

Menschen mit HIV sowie deren Angehörige suchen telefonisch ersten Rat und Hilfe bei der Bewältigung eines frisch positiven Testergebnisses und im Leben mit der Infektion. Oft erhalten wir Anrufe, bei denen es um Unterstützung in einer besonderen Lebenslage geht. Manche der Anrufenden haben traumatische Erfahrungen oder eine Beratungsstellen-Odyssee hinter sich.

Fallbeispiel 1

Ein Anruf einer Mutter. Sie berichtet, dass ihre Tochter der HIV-Test im Rahmen der Schwangerenvorsorge positives ausgefallen ist. Die Mutter ist sehr verzweifelt, sucht eine Person, die zuhört, der sie ihre Sorgen und Ängste mitteilen kann. Dabei geht es nicht um die Gesundheit der Tochter oder des Babys, sondern um den Verlust des Ansehens innerhalb der (kirchlichen) Gemeinde. Die Anruferin ist mit der Wahl des Ehemannes nicht einverstanden, für sie ist klar, dass er die Tochter infiziert hat, denn „bei uns geht man als Jungfrau in die Ehe“ (O-Ton der Anruferin). Sie kann nicht mit ihrem Ehemann oder einer vertrauten Person über ihre Sorgen sprechen, Mutter und Tochter haben ein Redeverbot vereinbart. Deshalb versuche ich, ihr eine psychologische Beratung nahe zu bringen oder den Kontakt zur Telefonseelsorge, damit sie Wege zur Entlastung findet.

Fallbeispiel 2

Anruf einer Person, die für den eigenen Bruder medizinische und psychosoziale Hilfe sucht. Der Bruder ist an Aids erkrankt und lebt in Guinea. Eine medizinische Behandlung und Unterstützung scheint es vor Ort nicht zu geben. Durch unsere Netzwerke finden wir einen Ansprechpartner in Guinea, der die nötigen Kontakte vermitteln kann.

Die meisten telefonischen Kontakte sind Einmalkontakte.

In persönlichen Krisensituationen kann es vorkommen, dass sich Menschen mehrmals telefonisch an uns wenden. Wir versuchen, die Ratsuchenden zur weiterführenden Bearbeitung sozialer, psychologischer oder ärztlicher Beratungsthemen zum persönlichen Gespräch in unsere Beratungsstelle einzuladen.

Hiervon zu unterscheiden sind Daueranrufende, die aufgrund psychischer Probleme glauben, sich mit HIV angesteckt zu haben oder infiziert zu sein. Vor allem durch die bundesweite Telefonberatung der Aidshilfen und der damit verbundenen Vernetzung der regionalen Telefonangebote durch eine gemeinsam genutzte Internetplattform können Daueranrufende besser identifiziert werden. Das geschieht durch die Onlinedokumentation der Anrufe und durch das Vorstellen von herausfordernden Anrufen im Forum.

Seit 2008 ist die Aidshilfe Hamburg Teil der gemeinsamen Telefonberatung der deutschen Aidshilfen und stellt hierfür auch Personalressourcen ab. Seither können telefonische Beratungsanfragen montags bis freitags in der Zeit von 9 bis 21 Uhr sowie samstags und sonntags von 12 bis 14 Uhr entgegengenommen werden. Dieses bundesweite Projekt unter der Telefonnummer 0180 33 19411 wird von ca. 30 Aidshilfen mit ca. 145 haupt- und ehrenamtlich Beratenden getragen. Zum fachlichen Austausch gibt es regional Koordinierende, eine gemeinsame Homepage und ein jährliches bundesweites Treffen der Beratenden mit Delegierten aus allen beteiligten Aidshilfen. Bundesweit gab es auch 2024 um die 10.000 Anrufe.

Telefonische Anfragen werden seitens hauptamtlich Beratenden der Aidshilfe Hamburg je nach Möglichkeit unmittelbar entgegengenommen. Zusätzlich halten wir feste Zeitfenster für telefonische Anfragen vor.

Unsere ehrenamtlich Mitarbeitenden klären Anliegen und stehen den Anrufenden mit allen Basisinformationen zur Verfügung. Anfragen, die über die Vermittlung von Informationen hinaus in eine medizinische, psychologische oder sozialarbeiterische Richtung gehen, vermitteln sie an die hauptamtlichen Fachleute bzw. andere Beratungsstellen. Die erforderliche hohe Verweisungskompetenz ist dezidiertes Ausbildungsbestandteil der ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen in diesem Tätigkeitsfeld.

Regelmäßige Teamtreffen dienen der Fortbildung, Reflexion, Supervision und Intervision der Ehrenamtlichen. Neben der Diskussion einzelner Telefonate, die den Mitarbeitern die Sicherheit gibt, gut zu arbeiten, ist der Austausch untereinander von Bedeutung. „Kennen wir den Anrufer schon?“, „Wie würdest du/ würdet ihr antworten?“, „Fehlen wichtige Aspekte?“ Dies und Ähnliches sind Fragen, die diskutiert werden. Zusätzlich finden regelmäßig Fortbildungen im Rahmen der Teamtreffen statt. Themen sind z.B. Umgang mit Menschen mit Angst- und/oder Zwangsstörungen, Chemsex und Neues aus der HIV-Welt. Die Teamtreffen dienen unmittelbar der Sicherung der Qualitätsstandards unseres Beratungsangebots.

Das Team zeichnet sich auch weiterhin durch eine gut funktionierende Teamstruktur und hohes Interesse an der Arbeit aus. Zu dem Team gehört seit 2002 auch das Gebärden-Aids-Team.

Hintergrund ist, den Teammitgliedern die gleichen Möglichkeiten der Supervision/ Intervention und Fortbildung zu ermöglichen, wie den hörenden Mitarbeiter*innen im Beratungskontext. Das Gebärdensprache-Team besteht derzeit aus zwei aktiven Mitarbeitenden. Die Kommunikation bei den gemeinsamen Treffen wird durch Gebärdensprachdolmetscher*innen sichergestellt. Trotz der kulturellen Unterschiede zwischen hörenden und gehörlosen Mitarbeitenden hat sich diese Zusammenarbeit bewährt. Sie ist stabil und selbstverständlich. Weiterhin hat die Zusammenarbeit bundesweit Vorbildcharakter, denn sie ist in der Aidshilfelandschaft einzigartig.

In der Vergangenheit bot das Gebärdensprache persönliche Beratung einmal im Monat an. Dieses Angebot hatte sich nicht bewährt, parallel stieg die Zahl der Beratungsanfragen per E-Mail. Deshalb wurde das persönliche Beratungsangebot zugunsten der Onlineberatung eingestellt; diese wiederum konnte ausgebaut werden. Gleichzeitig hat die Gruppe mit anderen schwulen Gehörlosen den Instagram-Account #schwule Sexperts kreiert, über den Präventionsbotschaften, Informationen, Neuigkeiten sowie Veranstaltungstipps einem breiten Publikum vermittelt werden. (MW)

III. Onlineberatung

Die Onlineberatung differenziert sich in die Beratung per E-Mail und die Chatberatung. Beide Angebote finden im Rahmen der bundesweiten Onlineberatung der Aidshilfen (www.aidshilfeberatung.de) statt.

Der überwiegende Teil der Beratungskontakte sind auch hier Einmalkontakte. Themen sind: Übertragungsmöglichkeiten von HIV und STIs, Safer Sex und immer häufiger Fragen zur PrEP sowie Leben mit HIV.

Es kann aber auch vorkommen, dass sich Menschen mehrmals melden. Das sind zum einen diejenigen, die eher ein psychisches Problem haben (vergleichbar mit den Daueranrufenden an der telefonischen Infoline) aber auch welche, die über einen längeren Zeitraum eine Begleitung benötigen, z.B. die Zeit vom ersten Kontakt bis zum Testergebnis, wiederkehrende Beratungsanlässe oder auch die Begleitung eines Menschen in einer Lebenskrise.

Ähnlich wie in der telefonischen Beratung hat sich die Zahl der Anfragen wieder stabilisiert. Vor allem die Chatberatung wird als Beratungsangebot von mehr und mehr Ratsuchenden angenommen. Der Chat bietet die Möglichkeit, nah an den/die User*in heranzukommen, Fragen zu stellen (und gegebenenfalls zu wiederholen), die im verbalen Dialog vielleicht als kompromittierend empfunden würden. Dadurch wird der/die User*in zum Nachdenken angeregt und beginnt, sich selbst Fragen zu stellen und Antworten zu finden. Es können gute und intensive Dialoge entstehen, mit der Chance auf nachhaltige Veränderungen. Es kommt auch vor, dass die Chatberatung in die E-Mailberatung überführt werden kann, so dass ein längerer Beratungskontakt entsteht.

Beratung zu messen ist immer schwierig. In der Onlineberatung haben wir es mit Menschen zu tun, die unterschiedliche Fragen zum Thema haben. Neben Risikoabklärung, Safer-Sex und Leben mit HIV beschäftigen sich Menschen mit ihren hypochondrischen Fragestellungen. Eine Beratung ist dann erfolgreich, wenn Ratsuchende beruhigt sind, wenn sie lernen ein eigenes Risikomanagement aufzubauen, wenn sie sich nach einem Risikokontakt trauen, einen HIV-Test zu machen oder auch, wenn sie die Onlineberatung durch eine persönliche Krise begleiten kann. Ein Erfolg ist aber auch, wenn die Beratung seitens der beratenden Person abgebrochen bzw. beendet wird, weil die Aidshilfe der falsche Ort für das Anliegen ist. So sind z.B. Menschen mit Infektionsängsten, Angst- oder Zwangsstörungen im psychotherapeutischen Milieu besser aufgehoben.

Im Jahr 2024 hatte die Onlineberatung der Aidshilfen 3700 Mail und 330 Chatkontakte. Die Onlineberatung ist heute integraler Bestandteil des Beratungsangebots der Aidshilfen. Das Angebot wird vor allem von jüngeren Menschen wahrgenommen. (MW)

IV. Beratung im Gay Health Chat

In Regie der Deutschen Aidshilfe können Ratsuchende ihre Fragen und Anliegen unter www.gayhealthchat.de direkt mit dem Beratungsteam der Aidshilfen klären. Die Anfragen befassen sich mit dem Thema Risikoeinschätzung bzgl. einer möglichen HIV- oder STI-Infektion, HIV-Übertragung im Allgemeinen und Fragen zum Umgang mit HIV in einer Partnerschaft oder Freundeskreis sowie die Themen PrEP und PEP. 2024 wurde das Angebot des Gay Health Chat von ganz verschiedenen Personengruppen genutzt. Oftmals wohl von Menschen die nicht in größeren Städten lebten, sondern vielmehr in ländlichen Regionen. Ferner von Menschen, die bewusst keine persönliche oder telefonische Beratung nutzen wollten. Für sie war die (noch) anonymere Möglichkeit digitale Medien zu nutzen sehr wichtig, Themen waren immer wieder das Coming Out, erste Erfahrungen mit dem Schwulsein und die damit manchmal einhergehenden Infektionsängste. Themen waren auch allgemein über die sexuelle Gesundheit, über Wünsche, Vorstellungen, Vorlieben u.ä. im Chat zu „sprechen“. Fragen nach Risiken, Schutzmöglichkeiten bei HIV und STIs, wie deren Umgang damit wurden regelmäßig erörtert. Im Chat wurde versucht gemeinsam zu schauen, welche bestmöglichen Optionen im Umgang mit den beschriebenen Themen, für die jeweilige individuelle Lebenssituation möglich waren. Die Beratung im Gay Health Chat wird mindestens einmal wöchentlich von Mitarbeitenden der Aidshilfe Hamburg durchgeführt. (MR)

V. Checkpoint: Präventionsberatung mit Testangeboten HIV/STI

Jeweils montags und dienstags von 17 bis 19 Uhr berät unsere Präventionsberatung zu Fragen der sexuellen Gesundheit. Im Anschluss an die Beratung können ggf. Tests auf HIV, Syphilis, Hepatitis C (als Schnelltest und Labortest vorhanden), Chlamydien, Tripper durchgeführt werden, sowie für PrEP-User*innen auch ein PrEP-Check. Hierfür beschäftigen wir, finanziert aus Eigenmitteln, medizinisches Fachpersonal (MFAs, Krankenpfleger und Ärzte*innen) auf Honorarbasis (MED-Team). Im Jahr 2024 riss die verstärkte Nachfrage nach PrEP-Beratungen nicht ab. Seit 2023 bereits gibt es gute Kooperationen mit Praxen, die die PrEP auf Kassenrezept verschreiben dürfen.

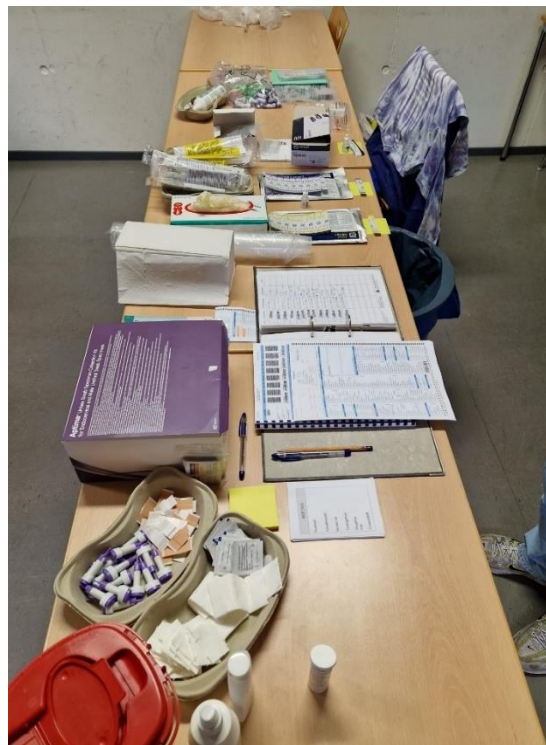
Mit zwei Praxen haben wir eine gesonderte Vereinbarung, dass die Aidshilfe Hamburg die gesetzlich vorgeschriebene umfängliche Erstberatung zur PrEP durchführt mit anschließender Weiterverweisung an eine der beiden Praxen, mit dem Hinweis, dass die Erstberatung bereits erfolgte. Hier kann dann in der Regel ein erster Labortermin innerhalb von 2-3 Wochen erfolgen. Es hat sich zunehmend gezeigt, dass Ratsuchende mit dem Wunsch nach einer PrEP in den dafür zugelassenen Praxen oft 2-4 Monate auf einen Termin warten müssen bzw. einige Praxen in dem Fall keine neuen Patienten*innen mehr aufnehmen.

Die Präventionsberatung mit den Testangeboten stellt eine hervorragende Verknüpfung von Primär- und Sekundärprävention dar. Die Aidshilfe Hamburg macht damit den Ratsuchenden ein intensives Informations- und Beratungsangebot, das Übertragungsrisiken in den Bereichen HIV und STI reflektiert, umfassend informiert über die verschiedenen Möglichkeiten der Prophylaxe einer HIV- Infektion (Verwendung von Kondom/Femidom, Schutz durch Therapie, PrEP), auf den Einzelfall zugeschnittene Testangebote vermittelt und mit Schnelltests die zeitnahe Abklärung eventuell vorliegender Infektionen anbietet.

Im Zentrum des Angebots steht das Beratungsgespräch, in dem versucht wird, gemeinsam mit dem/der Klient*in den Umgang mit der eigenen individuellen Präventions-Strategie, der gelebten Sexualität mit den eventuellen möglichen Infektionsrisiken zu reflektieren, zu verstehen und ggf. anzupassen. Eine ausführliche Risikoanalyse gibt Informationen darüber, ob und welcher HIV- und/oder STI-Test sinnvoll und angemessen scheint. Die Mitteilung des Testergebnisses erfolgt entweder persönlich im selben Setting wie das vorangegangene Beratungsgespräch oder telefonisch mit der nächsten freien Beratungskraft. Die Material- und Labor-kosten müssen von den Ratsuchenden getragen werden. Die Mitarbeitenden der Aidshilfe Hamburg sind fachlich und strukturell mit allen Angeboten des medizinischen und psychosozialen Versorgungsnetzes im Bereich der Stadt Hamburg verbunden. Im Falle eines positiven HIV-Testergebnisses oder positiven STI-Befund, ist die unmittelbare Vermittlung in weiterführende Beratungs- und Behandlungsangebote innerhalb der Aidshilfe Hamburg sowie ins Versorgungsnetz stets gewährleistet.

Ein Thema, was das Angebot der Präventionsberatung immer wieder betrifft und im Jahr 2024 besonders herausfordernd war, ist die Verstetigung des MED-Teams. Es gibt immer mal wieder Kolleg*innen, die aus unterschiedlichen Gründen uns nicht mehr wie gewohnt unterstützen können oder sogar ganz aufhören müssen, da sie keine ausreichenden zeitlichen Kapazitäten mehr haben. Es kam jedoch nie dazu, dass wir zu einer Präventionsberatung keine Testung anbieten könnten. Jedoch gab es einige Monate, in der die Lage etwas angespannt war. Zum Ende des Jahres war die Situation ein wenig entspannter, jedoch sind wir stetig auf der Suche nach Unterstützung.

Im Jahr 2024 wurden knapp 2.000 Tests innerhalb des Angebots der Präventionsberatung durchgeführt. (CS)



Symbolbild: Testvorrichtung

VI. Sexuelle Bildungsarbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen

i. Youthwork - sexuelle Bildung und Prävention

Zitat einer Lehrkraft, 9 Klasse, nach dem Besuch des Plietsch Workshops:

„Unsere SchülerInnen - ländlich sozialisiert, Muslime, ein Katholik, ein Pfingstler (russ. protestant. Glaubensgemeinschaft, sehr konservativ) - waren alle positiv gestimmt bis begeistert :) Einer glücklich: Der Transjunge (nicht geoutet, Muslim)!! Der kam vor 1/2 Jahr zu uns, gemobbt und unglücklich von einer anderen Schule. Den haben wir noch nie so entspannt und heiter gesehen. Super!

Wir als Lehrerinnen sind mit dem Thema auch nicht so sicher und froh, dass wir da bei Ihnen Unterstützung haben. Wir werden Sie weiterempfehlen und haben das auch schon gemacht. Viele Grüße.“

Workshops

Unsere Workshops zu den Themen Konsens, Körper und Sexualität sowie HIV/STI-Prävention bieten Jugendlichen und jungen Erwachsenen eine fundierte sexualpädagogische Aufklärung und Prävention. Sie vermitteln Wissen über Übertragungswege, Schutzstrategien und den respektvollen Umgang mit dem eigenen Körper sowie mit anderen. Neben den fachlichen Inhalten stehen auch Kommunikationsfähigkeiten und das Erkennen und Setzen eigener Grenzen in Bezug auf ihre sexuelle Gesundheit im Fokus.

Ein Workshop dauert in der Durchführung drei bis vier Stunden. Zusätzlich fallen für jede Veranstaltung eine Stunde Vor- und eine Stunde Nachbereitung an. Dazu gehören Reflexion des Workshops, Materialanpassung, Mailkontakt mit Lehrkräften sowie organisatorische Absprachen.

Die Workshops werden von einer sexualpädagogisch ausgebildeten Fachkraft und mindestens zwei Mitarbeitenden aus Ehrenamt, BFD oder Praktikum geleitet. Diese Mitarbeitenden benötigen eine umfassende Ausbildung im Vorfeld, da sich die Anforderungen und Themen der Jugendlichen über die Jahre erweitert haben. Der Mehraufwand in der Akquise und Schulung neuer Ehrenamtlicher, Praktikant*innen und Bundesfreiwilligendienstleistender ist essenziell, um die Qualität der Workshops und fachliche Kompetenz sicherzustellen.

Die geforderten 100 Workshops pro Jahr lassen sich mit einer 20-Stunden-Stelle nicht realisieren, um diese Arbeit nachhaltig und qualitativ hochwertig durchzuführen. Mitarbeitende aus Ehrenamt, BFD oder Praktikum können aus Gründen der Qualitätssicherung die Workshops nicht allein leiten, da sie neben ihrem Studium oder ihrer beruflichen Tätigkeit nicht die volle Verantwortung für diese sensiblen Themen übernehmen sollten.

Neben den Workshops zu Konsens, Körper und Sexualität sowie HIV/STI-Prävention nimmt die Nachfrage nach Workshops zu geschlechtlicher und sexueller Identität stetig zu. Dieser Workshop namens Plietsch ist nicht Teil der Leistungsvereinbarung und hat keine Finanzierung. Dennoch möchten wir Anfragen dieser Art bedienen, was einen unbezahlten Mehraufwand für die Fachkraft mit der 20-Stunden-Stelle bedeutet. Für diesen Bereich bedarf es dringende Nachsteuerung der Leistungsvereinbarung und Finanzierung.

Unsere Workshops sind ein wichtiger Bestandteil der sexualpädagogischen Bildung in Hamburg und erfordern eine kontinuierliche fachliche Begleitung sowie die entsprechende zeitliche und personelle Ausstattung, um den steigenden Anforderungen und Bedarfen der Jugendlichen und Anfragen der Schulen gerecht zu werden.

Zahlen

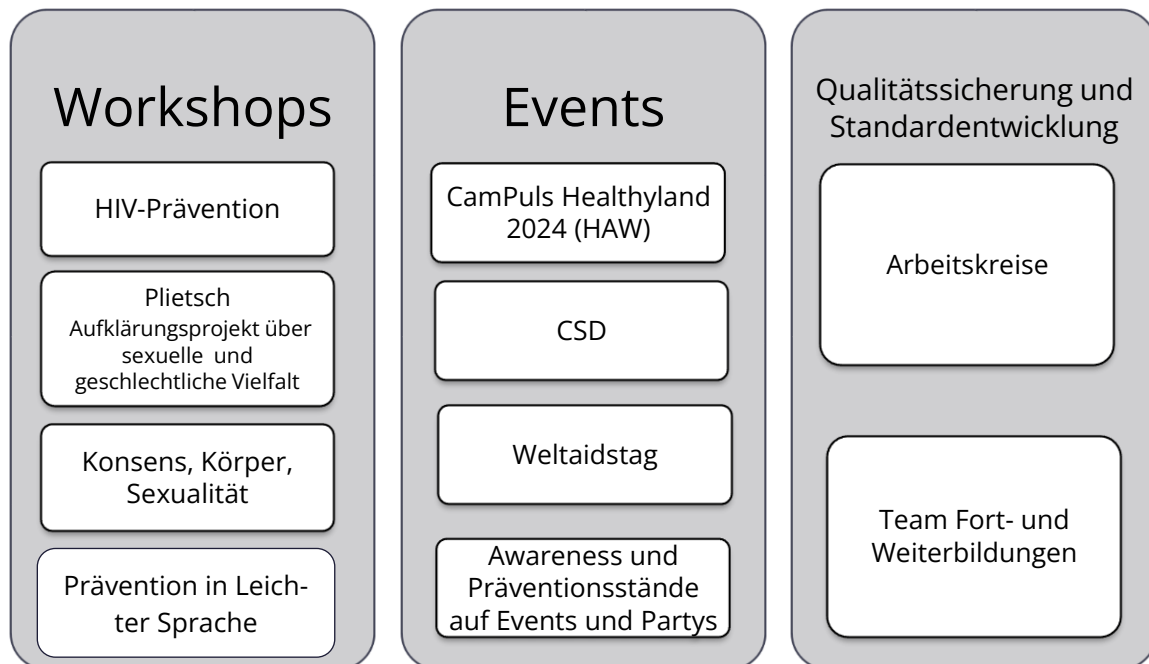
Im Jahr 2024 haben wir sechs verschiedene Bildungseinrichtungen wie Stadtteilschulen, Gymnasien, Berufsschulen, AVM-Klassen (Ausbildungsvorbereitung Migration), Gruppen aus den Bereichen FSJ und BFD und der HAW (Hochschule für Angewandte Wissenschaften) erreicht. An den Workshoptagen der HAW konnte dank einer Drittmittel Finanzierung ein kostenloses STI-Testangebot eingerichtet werden, welches sehr gut angenommen wurde.

Wir haben mit **81 Workshops 1.736 junge Menschen erreicht**. Davon sind 90 % der Jugendlichen über Infektionswege und Schutzverhalten hinsichtlich HIV und STI sowie die Notwendigkeit einer rechtzeitigen HIV-Behandlung aufgeklärt.

Öffentlichkeitsarbeit Events und Aktionen

Neben den Workshopangeboten war das Ehrenamtsteam im Jahr 2024 auf **23 Events** anzutreffen. Unter anderem auf dem Stadtteilst. Georg, dem Straßenfest zum Hamburg Pride und dem MS Dockville Festival haben wir mit Hilfe eines Wissens(Glücks)Rads zu Körper- und Sexmythen aufgeklärt und Wissen wie n=n vermittelt. Auf den Veranstaltungen der Eurofurence Convention und den Kinky Galore Berlin Partys haben wir mit Kondomen, Femidomen und Lecktüchern den Menschen Präventionsstrategien zu Safer Sex vermittelt und Stigmata zu HIV abgebaut. Wir erreichten **1.131 Menschen** mit unseren **Aktionen**. Außerdem sammelte das Ehrenamtsteam Spenden für das Projekt, um neue Materialien für die Workshops und den Events zur Verfügung zu haben.

Die Öffentlichkeitsarbeit sowie die Akquise neuer Ehrenamtlicher, Bundesfreiwilligendienstleistender und Praktikant*innen sind essenziell für die nachhaltige Durchführung unserer Angebote. Auf den genannten Veranstaltungen wurde nicht nur das Projekt bekannter gemacht, sondern auch aktiv über Safer-Sex-Strategien aufgeklärt. Die kontinuierliche Präsenz und Information in der Öffentlichkeit sind entscheidend, um neue Mitwirkende zu gewinnen und die Präventionsarbeit weiter auszubauen.



ii. Arbeitskreise

Zusätzlich haben wir 2024 an verschiedenen Arbeitskreisen teilgenommen, darunter der AK Sexualität vom HAG, der AK Vielfalt vom LI und der AK Runder Tisch Sexualität inklusive. Diese Vernetzungstreffen waren wichtig, um aktuelle Entwicklungen in der sexualpädagogischen Arbeit zu verfolgen, den fachlichen Austausch zu fördern und unsere Angebote entsprechend weiterzuentwickeln. Durch die Teilnahme konnten wir wertvolle Impulse für unsere Workshops gewinnen und unser Netzwerk innerhalb der Fachlandschaft weiter ausbauen.

iii. Projekt leichte / einfache Sprache

Das Projekt "Prävention in Leichter Sprache" konnte dank Drittmittelfinanzierung ab Oktober 2024 realisiert werden. Es zielt darauf ab, Menschen mit Behinderungen Zugang zu wichtigen Informationen über Sexualität, HIV, HCV und andere sexuell übertragbare Infektionen (STI) zu ermöglichen. Durch die Entwicklung und Durchführung von aufsuchenden Workshops in verschiedenen Lebenswelten von Menschen mit Behinderungen sowie die Bereitstellung von Testangeboten während dieser Workshops, sollen präventive Maßnahmen gefördert und die Gesundheitsversorgung verbessert werden. Das Projekt ist nicht in der Leistungsvereinbarung und Finanzierung durch die Behörde, jedoch erwähnenswert für die Arbeit in Aidshilfe und die Nachfrage anderer vulnerablen Zielgruppen.

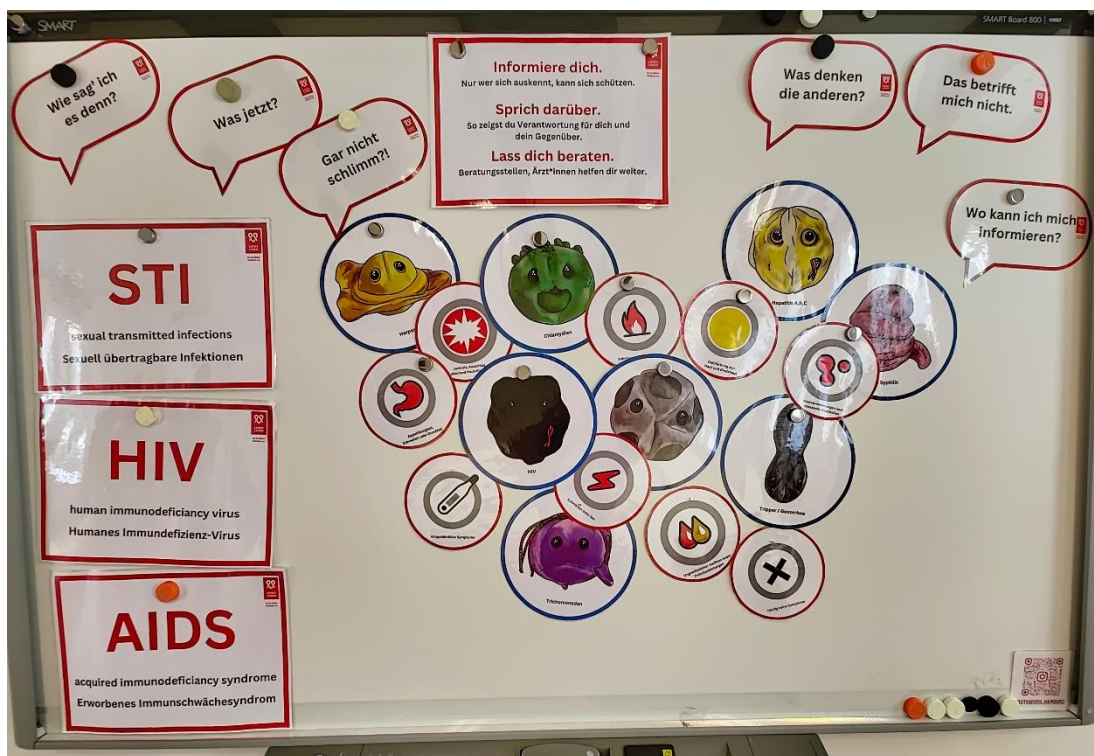
iv. Fazit und Ausblick

Das Wissen über Übertragungswege, Schutzstrategien und den respektvollen Umgang mit dem eigenen Körper sowie mit anderen, ist und bleibt ein zentraler Bestandteil unserer sexualpädagogischen Präventionsarbeit. Die steigende Nachfrage nach Workshops zeigt die Notwendigkeit kontinuierlicher Aufklärung und Prävention, insbesondere im Bereich der geschlechtlichen und sexuellen Identität sowie Workshops für Menschen mit Behinderungen. Gleichzeitig stellt die Finanzierung dieser zusätzlichen Angebote eine Herausforderung dar, die es zu bewältigen gilt. Hierfür bemühen wir uns um weitere, vor allem längerfristige finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten. Eine Erweiterung der Stelle ist von großer Bedeutung.

Die Qualität und Quantität unserer Arbeit hängen maßgeblich von der Qualifizierung und Unterstützung unserer ehrenamtlichen, Praktikant*innen und hauptamtlichen BFD Mitarbeitenden ab. Schulungen und Fortbildungen sind unerlässlich, um den hohen Anforderungen gerecht zu werden und innovative Methoden in der sexualpädagogischen Arbeit umzusetzen. Für das Jahr 2025 planen wir:

- Die Erschließung neuer Finanzierungsmöglichkeiten zur Sicherstellung und Erweiterung unserer Workshops.
- Die gezielte Gewinnung und langfristige Bindung neuer Ehrenamtlicher, Bundesfreiwilligendienstleistender und Praktikant*innen.
- Die Teilnahme an relevanten Fachveranstaltungen und Fortbildungen, um unsere Angebote weiterzuentwickeln.
- Die Planung und Durchführung eines Fachtages zum Thema sexuelle Bildung ein Leben lang in Kooperation mit anderen Einrichtungen der sexuellen Bildung und Antidiskriminierungsarbeit.
- Die Stärkung der Öffentlichkeitsarbeit durch Events und Aktionen, um das Bewusstsein für unsere Themen und Angebote zu erhöhen.
- Die Entwicklung neuer, zielgruppengerechter Materialien für unsere Workshops und Veranstaltungen.

(RL)



2024 entwickeltes Tafelbild aus der Workshopreihe "HIV/STI-Prävention"

VII. Multiplikator*innenausbildung

Null Diskriminierung ist eines der strategischen Ziele, um Aids dauerhaft zu beenden. Unseren Angeboten für Multiplikator*innen versorgen Kolleg*innen mit dem nötigen Wissen, damit diese im aktuellen Berufsalltag und in zukünftigen Kooperationen souverän mit dem Thema HIV und Aids und vor allem den Menschen, die davon betroffen sind, umgehen können. Unkenntnis bezüglich der Übertragungswege schüren Ängste und Vorurteile gegenüber HIV-positiven Bewohnern bzw. Kollegen. Die Konsequenzen können Ausgrenzungen bis hin zur Kontaktverweigerung sein. Die Berufsfelder Soziales, Gesundheit und Pflege sind in der Regel die am häufigsten Nachfragenden nach Informationsveranstaltungen zum Thema HIV/Aids

Nach einem Impulsreferat zu den Übertragungswegen leiten wir in den Veranstaltungen in einen Workshop über, bei dem eine möglichst vertraute Atmosphäre geschaffen wird. Ziel ist es dabei, Tabus zu vermeiden und zu ermöglichen, dass alle Fragen gestellt werden können. Die alten Bilder von Aids werden hinterfragt und ein aktuelles Bild des Lebens mit HIV vermittelt. Themen sind hierbei: Schutz durch Therapie, Nachweisgrenze und Nichtinfektiosität, U=U, Präexpositionsprophylaxe (PrEP). Im Berichtsjahr wurden Multiplikator*innenveranstaltungen mit 1.017 Teilnehmenden durchgeführt, diese ganz überwiegend in den beiden Arbeitsfeldern „Haft“ und „Jugendprävention“. (OIO)

i. Veranstaltungsreihen im Justizvollzug

Informiertes Personal kennt die HIV- und Hepatitis-Infektionsrisiken, ist sicher in der Anwendung von Hygienemaßnahmen und Schutzmöglichkeiten und weiß, welche externen Hilfsangebote und Ansprechpartner ihm selbst und den Insassen zur Verfügung stehen. Angemessener, angst- und diskriminierungsfreier Umgang mit Insassen und Patienten sind dadurch möglich – dieses Ziel wird seit einigen Jahren auch mit der Veranstaltungsreihe „Gesundheit in Haft“ verfolgt, die wir regelmäßig in Kooperation mit der Deutschen Aidshilfe (DAH) anbieten.

Durch die Unterstützung von Drittmitteln im ersten Quartal 2024, war es nicht notwendig auf die Ressourcen der Deutschen Aidshilfe zurückzugreifen. Es war uns möglich, in diesem Zeitraum Veranstaltungen selbst anzubieten.

Ab dem zweiten Quartal (nach Auslauf der Drittmittel) konnten ebenfalls Veranstaltungen angeboten und durchgeführt werden. Dies ergab sich vor allem durch die stetige Präsenz im Jahr 2023 und der daraus gewachsen Nachfrage. Insgesamt konnten drei Veranstaltungen innerhalb des Justizvollzuges (Mitarbeiter*innen/ angehende Mitarbeiter*innen) und externen Organisationen, die im Kontext Haft arbeiten, stattfinden.

ii. Veranstaltungen (Drittmittel)

Mit Unterstützung durch Drittmittel konnte im ersten Quartal Jahr 2024 wiederholt Veranstaltungen für Menschen, die in Haft arbeiten, durchgeführt werden. Insgesamt fanden vier Veranstaltungen statt. Unter anderem auch im Ausbildungscurriculum der angehenden Beamten*innen im Allgemeinen Vollzugsdienst (AVD), in dem die Aidshilfe Hamburg zwei themenspezifische Veranstaltungen pro Lehrgang anbietet. (CS)

VIII. Interkulturelle Vernetzung, Prävention mit Einwanderern

Das Aidshilfe Struensee-Centrum bezieht sich in seiner Arbeit aktiv auch auf Menschen mit originärer Herkunft aus anderen Sprach- und Kulturkreisen sowie auf Einwanderer*innen nachfolgender Generationen, für die dieser Status noch eine prägende Rolle spielt. Über die Integration dieser Klientel in die regulären Angebote ist die Aidshilfe Hamburg seit vielen Jahren trägerübergreifend zum Thema „Migration und Aids“ vernetzt.

i. Netzwerkstelle Migration und Aids

Ziel dieser Stelle ist, die Zusammenarbeit mit Organisationen und Projekten an der Schnittstelle von HIV-Prävention und Migrationsarbeit zu verbessern. Hierzu wurde der Aidshilfe Hamburg das städtische Koordinierungsmandat übertragen. Vor allem soll die Präventionsarbeit mit Menschen aus afrikanischen Ländern intensiviert werden. Die Aidshilfe Hamburg erfüllt diesen Auftrag bei vielfältigen öffentlichen Aktivitäten sowie mit personeller Vernetzung bei Projekten der Migrationssozialarbeit. Auch bundesweit ist die Aidshilfe Hamburg in diesem Arbeitsbereich eng vernetzt, z.B. als Initiatorin bundesweiter Treffen von Afrikaner*innen in der HIV-Prävention und bei der Entwicklung von Qualitätsstandards in diesem Arbeitsbereich.

ii. Multiplikator*innenausbildung, Infostände und Aktionen

Das Gesundheitsbotschafter*innen-Team bestand auch im Jahre 2024 konstant aus ca. 15 engagierten Mitarbeiter*innen (Herkunftsländer: Benin, Burkina Faso, Elfenbeinküste, Ghana, Kamerun, Togo, Mali, Niger, Somalia und Kenia). Regelmäßig führten die Gesundheitsbotschafter*innen der Aidshilfe Hamburg aufsuchende Informations- und Präventionsveranstaltungen teils ehrenamtlich, teils auf Honorarbasis durch. Sie nahmen am monatlich stattfindenden Café Afrika, dem Sommerfest, dem Stadtteilst. Georg, der Alafia sowie am Programm „Nuit de la solidarité“ teil. Insgesamt wurden im Berichtsjahr 30 Präventionsveranstaltungen durchgeführt und 850 Teilnehmende zu den Themen HIV/STI-Präventionen und Vielfalt/Diversität erreicht. Treffpunkt und Koordinationsstelle der Gesundheitsbotschafter*innen ist das monatlich im Regenbogencafé der Aidshilfe stattfindende Café Afrika. Die Gesundheitsbotschafter*innen werden regelmäßig auch als Referent*innen im Rahmen des Café Afrika tätig.



Gesundheitsbotschafter*innen beim Straßenfest St.Georg 2024

In Zusammenarbeit mit der Deutschen Aidshilfe wurde der Welt-Aids-Tag 2024 in Hamburg im Rahmen der Kampagne „Leben mit HIV. Anders als Du denkst“ im Kulturzentrum Afrotopia für mehr als 100 Personen aus der Migrant*innencommunity durchgeführt.

Der Arbeitsbereich Präventionsnetz Migration in Kooperation mit den Gesundheitsbotschafter*innen hat 2024 zum ersten Mal eine Kick-Off- Veranstaltung im Rahmen der internationalen Wochen gegen Rassismus (IWgR2024) in der Aidshilfe durchgeführt. Antirassismusarbeit gehört zur strukturellen Prävention der Aidshilfe. Die fachliche Leitung der Netzwerksstelle, Termin und Einsatzplanungen sowie Qualitätssicherung des Teams lag bei der hauptamtlichen Koordinatorin.

iii. Café Afrika

Jeweils am letzten Sonntag des Monats öffnet im Kontext unseres Regenbogencafés das Café Afrika als offenes Regelangebot der Aidshilfe Hamburg von und für Migrant*innen mit und ohne HIV-Infektion sowie für Interessierte. Näheres hierzu vgl. Kapitel „Offene Angebote“. Regelmäßig werden Gesundheitsbotschafter*innen auch als Referent*innen im Rahmen des Café Afrika tätig.

iv. „Men Point“

Die Gründung der internationalen Männer*gruppe „**Men Point**“ war eine großartige Möglichkeit, verschiedene Kulturen, Erfahrungen und Perspektiven zusammen zu bringen. Die Teilnehmenden tauschen sich aus und können durch diese Auseinandersetzung voneinander lernen können. Themen wie Geschlechterrollen, Maskulinität, Vaterschaft, kulturelle Unterschiede in Beziehungen oder persönliche Erfahrungen mit Diskriminierung werden dort diskutiert. Dadurch fördern wir ein tieferes Verständnis der verschiedenen Perspektiven. Acht Treffen wurden für ca. 34 Männer*, finanziert aus Drittmitteln, durchgeführt.

v. Vereine und Partnerorganisationen

Partizipation, Kooperation und Communityengagement sind wesentliche Pfeiler unserer Präventionsarbeit. Gemeinsames Agieren auf Augenhöhe erleichtert den Zugang zur Zielgruppe und schafft Netzwerke, in dem sich die Menschen gut aufgehoben fühlen und helfen, Ratsuchende an die richtigen Stellen zu vermitteln.

In der Präventionsarbeit mit Einwanderern arbeiten wir derzeit mit folgenden Hamburger Einrichtungen zusammen:

- ABED International e.V.- Träger der freien Jugendhilfe
- Afrikanisch muslimischer Verein Tawba e.V.
- Beninische Gemeinde in Hamburg (ARBA e.V.)
- Burkinische Gemeinde in Hamburg (CBH e.V.)
- Fluchtort Hamburg Plus (Passage GmbH)
- Lessan e.V. (Benin)
- Nigerische Gemeinde in Hamburg (Nigeriens de Hamburg e.V.)
- Ossara e.V. Verein zur Förderung der Bildung, Gesundheit und kulturellen Vielfalt
- Sahel Vision e.V.
- Selbsthilfegruppe Afro-Leben plus
- Selbsthilfegruppe togoisches AIDS-Komitee
- Selbsthilfegruppe „Un même Coeur“
- Tanzquelle e.V./ ALAFIA
- Afrikanisches Gesundheits- & HIV/STI Netzwerk in Deutschland (AGHniD)
- Afrikanische Frauen für die Wiederaufbau und Entwicklung e.V. (FARD e.V.)
- AWO IntegrationsCenter Hamburg
- AYEDERA Deutschland e.V.
- AGHniD Region Nord (Hamburg, Kiel, Lübeck, Bremen)
- Afrikafestival Hamburg
- Top Afric Hamburg

Zusätzlich haben sich afrikanische Vereine und Community-Gruppen in einer WhatsApp-Gruppe zusammengeschlossen, mit dem Ziel der Förderung der Kooperation und Vernetzung afrikanischer Menschen/ Gruppen/ Vereine in Hamburg. Auch dort ist unsere Arbeit bekannt und gut vernetzt.

vi. Fazit

Die HIV-Prävention mit Migranten und Migrantinnen erfordert einen sensiblen Umgang mit der Zielgruppe und interkulturelle Kompetenz. Die Vergabe von Honoraraufträgen an einzelne Gesundheitsbotschafter hat sich bewährt. Leider ist dies derzeit nur im Rahmen von Drittmittelprojekten möglich. Hier bemühen wir uns um weitere Fördermöglichkeiten.

2. Beratung und Gesundheitsförderung

1. Persönliche Beratung

Das Leben mit HIV/Aids bringt Sorgen, Unsicherheiten und Probleme mit sich, die mitunter professioneller Unterstützung bedürfen. Neben diesen sekundärpräventiven Beratungs- und Unterstützungsleistungen ist die Aidshilfe Hamburg Anlaufstelle in primärpräventiven Fragestellungen rund um HIV und berät zu Übertragungswegen, Safer Sex und Safer Use. Egal ob Primär- oder Sekundärprävention – im Fokus steht stets die Förderung der Eigenressourcen und des Selbstmanagements. Die Beratungsangebote werden im Struensee-Centrum durch

ein interdisziplinär zusammengesetztes Team geleistet. Sie sind für die Ratsuchenden kostenlos und auf Wunsch anonym. Im Rahmen „offener Beratungszeiten“ bieten wir regelmäßig die Möglichkeit eines Erstkontaktes zeitnah und ohne Anmeldung, darüber hinaus erfolgt die Beratung nach Terminvereinbarung. Neben dem Struensee-Centrum beraten wir aufsuchend in Haftanstalten, Krankenhäusern, Schwerpunktpraxen sowie bei gesundheitlich geschwächten Klienten im Rahmen von Hausbesuchen.

Durch die interdisziplinäre Zusammensetzung unseres Teams haben wir gute Möglichkeiten, differenziert und fachlich fundiert auf die unterschiedlichen Problemlagen im Leben mit HIV/Aids zu reagieren. Eine besondere Schlüsselrolle kommt hierbei unseren Bereichen Empfang und Erstkontakt zu, in denen eine erste „Auftragsklärung“ und entsprechende Zuordnung stattfindet. Der Beratungsrahmen bewegt sich dabei zwischen 15 Minuten innerhalb der offenen Beratungszeiten bis hin zu zwei Stunden bei Kriseninterventionen. Die durchschnittliche Beratung liegt mit Vor- und Nachbearbeitung bei ca. 40 Minuten. (O/O)

i. Psychologische Beratung/Gesprächsreihen

Gesprächsreihen dienen der Problemlösung und der Unterstützung HIV-positiver und an Aids erkrankter Klient*innen sowie ihrer Angehöriger und werden überwiegend vom Psychologen des Struensee-Centrums abgedeckt. Sie gehören zu den Standardangeboten seit Beginn der Aidshilfearbeit und sind besonders dort hilfreich, wo ein einmaliges Beratungsgespräch nicht ausreicht, ein Thema oder Problem zu klären und zu lösen, jedoch auch kein Anlass besteht, dafür eine Psychotherapie zu beginnen, weil es sich beim Gegenstand der Beratung nicht um eine psychische Störung mit Krankheitswert handelt. Das Angebot „Gesprächsreihe“ schließt diese Lücke.

Die Anzahl der Sitzungen ist bei Gesprächsreihen vom Grundsatz her auf zehn beschränkt. Zielrichtung, Verlauf und Dauer werden jedoch nicht starr geregelt, sondern individuell vereinbart. Die Entscheidung über die Intensität und die Dauer des Kontakts fällen Klient*in und Psychologe gemeinsam, angepasst an den Bedarf und die Möglichkeiten des/der Klient*in, die zur Verfügung stehenden zeitlichen Kapazitäten des Mitarbeiters sowie dessen fachlicher Kompetenz hinsichtlich des speziellen Themas des/der Ratsuchenden. Die Übergänge von einer Gesprächsreihe auf Beratungsniveau hin zu einem Kontakt mit therapeutischem Charakter sind oft fließend: Im Rahmen von Beratungskontakten kann sich für die Klient*innen mitunter ein Maß an Sicherheit und Vertrauen aufbauen, das von Fall zu Fall bezüglich Inhaltes, Intensität und Dauer der Bearbeitung die Qualität von Psychotherapie haben kann.

Psychologische Beratung im Struensee-Centrum orientiert sich an einem Konzept, das durch die Kriterien ‚Niedrigschwelligkeit‘, ‚kurzfristige Erreichbarkeit‘, ‚flexible Festlegung der Sitzungsanzahl‘ und vor allem die ‚zielangepasste Anwendung von Methoden aus dem Bereich der klientenzentrierten und systemischen Beratung‘ gekennzeichnet ist.

Die kollegiale Kooperation mit externen Therapeut*innen ist wichtiger Bestandteil des psychologischen Versorgungsangebots im Struensee-Centrum. Berufsständische Lobby- und Multiplikatoren*innenarbeit im Sinne einer nachhaltigen Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgungsinfrastruktur für Menschen mit HIV und Aids ist dezidiert Teil des Auftrages des im Struensee-Centrum tätigen Psychologen.

Gegenüber Ratsuchenden wird das psychotherapeutische Angebot für Laien verständlich im Rahmen der verschiedenen Beratungsmöglichkeiten des Struensee-Centrums dargestellt. Gegenüber der Fachöffentlichkeit/Kooperationspartnern erfolgt eine fachlich profilierte Darstellung, die eine gezielte Inanspruchnahme bzw. Vermittlung ermöglicht.

Eine besondere Stärke der psychologischen Arbeit im Struensee-Centrum liegt in ihrer konzeptionellen Einbettung in eine breit gefächerte Angebotspalette aus Selbsthilfe, offenen Angeboten, Informations- und Bildungsveranstaltungen, Gruppen, Begleitung sowie Beratungsarbeit verschiedenster Inhalte. Der Psychologe kann schnell und bedarfsgerecht auf interne Angebote verweisen und zurückgreifen. Die genaue Kenntnis über die Inhalte der Aidshilfeangebote und der meist unmittelbare persönliche Kontakt zu ihren Anbieter*innen ist eine wichtige Voraussetzung dafür, die Bedarfe der Ratsuchenden in angemessener Form und schnell aufzugreifen und zu bedienen. Seit vielen Jahren gewährleistet diese Struktur erfolgreiche und schnelle Hilfe zur Selbsthilfe.

Das Leben mit einer schweren chronischen Erkrankung stellt für Betroffene zweifellos eine große Herausforderung dar. Viele erleben immer wieder schwierige Zeiten, ob das bei der Diagnosestellung ist, im Befürchten oder Erfahren von privater oder beruflicher Ausgrenzung, oder beim Wahrnehmen von Krankheitszeichen. Nicht jede*r schafft es, alleine mit diesen Krisen fertig zu werden. Der Sinn der psychologischen Arbeit im Struensee-Centrum liegt in der Bearbeitung der die HIV-Infektion begleitenden psychischen Probleme im individuellen und sozialen System, so dass eine Verbesserung der gesamten Lebensqualität eintritt und Teilhabe am sozialen Leben möglich ist. Ziel ist es, das Maß an Selbstbestimmung und Autonomie im Leben der Menschen mit HIV zu erhöhen und sie in die Lage zu versetzen, ihre Belange (wieder) eigenständig, selbstverantwortlich und selbstbestimmt zu vertreten und zu gestalten. Professionelle Unterstützung soll dazu beitragen, dass Ratsuchende mögliche Gestaltungsspielräume besser wahrnehmen und Ressourcen wieder nutzen können.



Symbolbild: Beratung im Beratungszimmer

Die Aidshilfe Hamburg gleicht mit ihrer psychologischen Beratung und ihrer psychologischen Arbeit insgesamt folgende strukturelle und qualitative Defizite in der Versorgung von Menschen mit HIV aus:

Psychologische Beratung (nicht kassenfinanziert)

Von den Krankenkassen werden nur Psychotherapieleistungen bezahlt und auch hier nur bestimmte Methoden. Häufig benötigen Menschen mit HIV und Aids jedoch keine Psychotherapie, sondern einige gezielt fokussierte Beratungsgespräche zu einem eng umgrenzten Problemfeld (z.B. bei Schwierigkeiten mit Angehörigen, Freunden oder Arbeitskollegen infolge der HIV-Infektion/Aidserkrankung, massive Probleme in der Partnerschaft oder Hilfen bei der Bewältigung von Krankheitsfolgen).

Krisenintervention (nicht kassenfinanziert)

Auch Kriseninterventionen werden von Krankenkassen nicht bezahlt, obwohl hier der Bedarf bei Menschen mit HIV und Aids oft besonders groß ist. Häufige Auslöser für Kriseninterventionsbedarfe sind z.B. Befundmitteilung, akute Verschlechterungen des körperlichen Zustandes oder belastende medizinische Behandlungen.

Geringe Wartezeiten

Zugelassene Psychotherapeut*innen haben häufig Wartezeiten von mehr als einem halben Jahr. Menschen, die akut erkrankt und in Not sind, können solch lange Wartezeiten nicht überbrücken. Klient*innen, die mit vielfältigen, häufig in rascher Folge neu auftretenden körperlichen und psychischen Belastungen konfrontiert werden, können mit der Bewältigung der Probleme nicht warten, bis sie einen Therapieplatz bekommen. Aus diesem Grund ist der Zugang zur psychologischen Beratung in der Aidshilfe kurzfristig, unbürokratisch und ohne Wartezeiten organisiert.

Anonymität und Lebensweltenakzeptanz

Kassenfinanzierte psychologische Leistungen müssen stets im Vorwege durch ein umfangreiches Gutachten beantragt und genehmigt werden, in dem ausführlich die Probleme des/der Patient*in darzulegen sind. Viele Betroffene möchten nicht, dass ihre psychischen Probleme in dieser Art gegenüber Fremden veröffentlicht und aktenkundig gemacht werden. Hierbei spielt auch eine Rolle, dass es nach einer kassenfinanzierten Psychotherapie erheblich schwieriger ist, eine private Kranken-, Berufsunfähigkeits- oder Risikolebensversicherung abzuschließen. Psychologische Beratung und Gesprächsreihen in der Aidshilfe ermöglichen es den Patienten, nach außen hin anonym zu bleiben. Die Klient*innen aus marginalisierten Randgruppen können sich mitunter leichter einer Person gegenüber öffnen, die mit ihrer Lebenswelt vertraut ist und ihnen vorurteilsfrei begegnet.

Angehörigengespräche, Paarberatung (nicht kassenfinanziert)

Unser Konzept der „strukturellen Prävention“ nimmt das Verhalten Einzelner ebenso in den Blick wie die Verhältnisse (Systeme), in denen sie leben. Denn was die Einzelnen zu ihrer Gesundheit und zur Verminderung von Risiken beitragen können, hängt stark von ihrem persönlichen und gesellschaftlichen Umfeld ab. In diesem Zusammenhang kommt der psychologisch-beratenden Arbeit mit Angehörigen und Paaren noch einmal eine besondere Bedeutung zu:

Angehörigengespräche werden – außer bei Kindern und Jugendlichen - von den Krankenkassen grundsätzlich nicht übernommen, obwohl es gerade für Menschen mit schweren körperlichen Erkrankungen oft besonders wichtig ist, dass ihre nächsten Angehörigen in die psychologische Beratung einbezogen werden, da diese die Betroffenen im Alltag auch am meisten unterstützen. Psychische Probleme im nahen sozialen Umfeld, bei biologischen und sozialen Angehörigen von Betroffenen („significant others“), können Ausmaße annehmen, für die die

Aidshilfe Unterstützung in Form von psychologischer Beratung vorhalten muss.

Gelegentlich kommt der Eindruck auf, Bezugspersonen litten in noch höherem Maße als die Betroffenen selbst an der durch die HIV-Infektion hervorgerufenen Situation. Angehörige sind belastet durch Fragen zu Gesundheit und Krankheit sowie durch Angst vor dem Tod; Eltern meinen, ein Doppeltes verbergen zu müssen, etwa die HIV-Infektion/Aidserkrankung wie auch die Homosexualität des Sohnes. Sie müssen sich mit realen oder befürchteten Anspielungen aus ihrem sozialen Umfeld auseinandersetzen.

Mit dem Wissen um die HIV-Infektion ergeben sich auch für Paare meist tiefgreifende Veränderungen im Zusammenleben. Da ist die Angst vor einer Ansteckung, wenn der Partner HIV-positiv ist. Oder die Frage, wie Sexualität in der Beziehung jetzt (noch) gelebt werden kann. Vielen fällt es schwer, offen über ihre Gefühle und ihre Ängste zu sprechen, über die Infektion, über damit verbundene Scham- und Schuldgefühle, über die Krankheit und darüber, wie man die Zeit unter den geänderten Umständen gemeinsam gestalten kann.

All das kann Thema in den Paargesprächen sein, die in der Aidshilfe durchgeführt werden. Von den gesetzlichen Krankenkassen werden die Kosten für Beziehungsberatung oder Paartherapie grundsätzlich nicht übernommen. Daher wird unser Angebot besonders von Klienten in Anspruch genommen, die eine Privatfinanzierung nicht tragen könnten.

Größere Auswahl an psychologischen Verfahren (nicht kassenfinanziert)

Das Leistungsspektrum der Krankenkassen beschränkt sich auf sogenannte „Richtlinienverfahren“, die eher auf die Behandlung typischer psychischer Erkrankungen wie Ängste und Depressionen ausgerichtet sind: Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Therapien und Psychoanalyse. Therapieverfahren, die deutlicher für die Behandlung der spezifischen Probleme schwer erkrankter Menschen geeignet sind (z.B. Gesprächspsychotherapie) oder hilfreiche Verfahren bei vorübergehenden Krisen in Reaktion auf beispielsweise eine HIV-Erstdiagnose, sogenannte Durchgangsstörungen, (z.B. systemische Therapie) sind bisher nicht erstattungsfähig.

Die psychologische Arbeit erfolgt in der Aidshilfe Hamburg wie in vielen anderen großen Aids-hilfen überwiegend nach Verfahrensansätzen, die auch von anderen, in Aidshilfeszusammenhängen beratend und therapeutisch tätigen Kolleg*innen angewandt werden: Zum einen wird der wertschätzende, klientenzentrierte, autonomiefördernde Beratungsansatz aus der Gesprächspsychotherapie (nach Carl Rogers) bei Klient*innen mit HIV und Aids für sehr günstig gehalten. Zum anderen hilft der Ansatz der systemischen Beratung, zeiteffizient mit den Klient*innen ressourcenorientiert und zielgesteuert individuelle Lösungen für deren Anliegen respektvoll zu erarbeiten, die sich oft als ein Komplex aus HIV-bezogenen Problematiken und anderen Beeinträchtigungen darstellen.

Beraterische Themenschwerpunkte 2024

Bei jüngeren Ratsuchenden, die zunehmend die Beratungsangebote der Aidshilfe Hamburg mit Schwerpunkt auf psychologische Beratung wahrnehmen, fällt auf, dass häufig Unsicherheiten zum Thema gemacht werden, die im Zusammenhang mit konflikthaft erlebtem, gleichgeschlechtlichen Begehren stehen. Häufig werden erste sexuelle Erlebnisse mit dem eigenen Geschlecht als schuld- und schambehaftet wahrgenommen. Trotzdem finden sie statt, manchmal „durchbruchartig“. Dabei sind Wissen und Fertigkeiten zur Vermeidung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI) nicht ausreichend vorhanden und thematisch im Hintergrund. Oft werden vorhandene Übertragungsmöglichkeiten während der Situation ignoriert und im Nachhinein überschätzt.

In den zugehörigen psychologischen Beratungen galt es, zunächst die sachbezogenen Fragen zu HIV und STI zu klären und diese dabei von den Schuld- und Schamgefühlen zu entflechten, und letztere als solche bewusst zu machen und zu benennen, so dass in einem nächsten Schritt Ressourcen erhoben werden konnten, die einer Aktualisierung des Selbstbildes zuträglich sind, und damit die Basis bilden für die zukünftige Befähigung, sexuelle Begegnungen in einem ganzheitlichen Sinne gesund zu gestalten, und damit auch das Risiko von HIV- und STI-Übertragungen zu reduzieren. (FG)

ii. Sozialberatung

Im Zusammenhang mit einer HIV-Infektion oder Aids-Erkrankung treten häufig viele Fragen zur finanziellen und sozialen Absicherung auf. Das bisherige Leben wird in Frage gestellt, die Lebensperspektive verändert sich. Auch wenn dank der hochwirksamen Medikamente gegen HIV viele den Anforderungen im Beruf gut gewachsen sind, müssen einige immer wieder Erfahrungen mit Diskriminierung und Ausgrenzung machen oder haben zumindest Angst davor und fragen um Rat. Menschen mit später Diagnose leiden auch heute noch, wie in den Anfangsjahren von Aids, an schweren Symptomen und benötigen vielfältige Unterstützung. 1/3 der Erstdiagnosen HIV sind leider auch im Jahr 2024 Spätdiagnosen), sprich Menschen erfahren von ihrer HIV-Infektion in einem Stadium, wo der Immundefekt bereits weiter fortgeschritten ist oder sogar sich der Mensch im sogenannten Aidsstadium befindet. In diesen Fällen sind oft vielerlei Unterstützungsangebote notwendig. Mit einer einmaligen Beratung ist es hierbei oftmals nicht getan. Verschiedene Bereiche bedürfen dann häufig einer Veränderung. Themen wie Wohnsituation, Arbeitsplatz, finanzielle Absicherung, Umgang mit der Infektion und der Erkrankung. Ein Erstkontakt mit diesen Menschen mündet nicht selten in eine umfangreichere psychosoziale Unterstützung (siehe entsprechenden Abschnitt).

Andere Ratsuchende sind aus unterschiedlichen Gründen auf Sozialleistungen angewiesen. Gemeinsam mit der ratsuchenden Person muss geschaut werden, welche Ansprüche gegenüber Leistungsträgern (z.B. Sozialamt, Jobcenter, Rentenanstalt, u.ä.) bestehen und wie diese beantragt und durchgesetzt werden können. Hierbei ist oftmals eine Unterstützung erforderlich (Ausfüllen von Anträge, Begleitung zum Amt). Das komplizierte Sozialsystem macht es dem Einzelnen nicht leicht, sich darin zurechtzufinden und seine Ansprüche zu realisieren. Viele fühlen sich dem System hilflos ausgeliefert und stehen unter einer enormen psychischen Belastung. Oft fehlen die notwendige Kraft und die Energie, konkrete Ansprüche im Labyrinth des bürokratischen Systems durchzusetzen.

Wir bieten innerhalb der Sozialberatung Information, Beratung, Vermittlung und Unterstützung zu den Themen:

- Arbeit und Beschäftigung
- Sozialhilfe, Arbeitslosengeld, Wohngeld
- Erwerbsminderungsrente, Schwerbehinderung
- Krankenversicherung, Pflegeversicherung
- Schulden

Jeder Fall ist ein Einzelfall und erfordert eine individuelle, maßgeschneiderte, oft auch sehr zeitintensive Lösung. Ziel der Sozialberatung ist es, die Eigenkompetenz der Klienten (wieder) herzustellen, zu erhalten bzw. zu stärken und damit sie sich im Sozialsystem zurechtzufinden. Eine Bearbeitung aller oben gelisteten Fachgebiete aus einer Hand ist abschließend gar nicht mehr möglich. Unsere Sozialpädagogen nutzen daher externe Experten für die jeweiligen Bereiche. Ein großer Bereich der Sozialberatung besteht in einer Art Lotsenfunktion. Dabei nutzen wir ein gut funktionierendes Netzwerk zu anderen sozialen Einrichtungen und in die Behörden hinein, dass wir über die Jahre aufgebaut haben.

Auch im Jahr 2024 (wie schon die Jahre zuvor) bleibt es oft recht schwierig Kontakt zu den einzelnen Leistungsträgern/Behörden aufzunehmen. Im Jobcenter, beispielsweise, ist jeweils nur ein Call Center vorgeschaltet und ein direkter Kontakt mit der zuständigen Person im Amt, die den Fall betreut ist nicht möglich. Auskünfte über dieses Call Center sind spärlich bis gar nicht hilfreich oder möglich. Entweder man muss alles schriftlich machen oder einen Termin vereinbaren, was aber in dringenden Fällen zu spät ist. Terminvereinbarungen sind inzwischen oftmals nur digital möglich.

Für Ratsuchende, die keinen eigenen Zugang zum Internet haben ist dies mit großen Schwierigkeiten verbunden. Auch hierbei bitten sie uns oftmals um Unterstützung.

Nachfolgend ein Beispiel aus der Beratungspraxis

Frau S. kommt zu einem Erstgespräch, zusammen mit ihren Eltern in unsere Beratungsstelle. Sie leidet neben ihrer HIV-Infektion seit Jahren unter einer schweren Depression. Sowohl die Unfähigkeit, sich mit ihrer HIV-Diagnose auseinanderzusetzen, als auch ihre Depression, führten zu multikomplexen Problemlagen in ihrem Leben. Sie zahlte über einen langen Zeitraum keine Miete, verursachte massive Schulden durch diverse Käufe im Internet, die sie nicht begleichen konnte, da sie den Überblick verloren hatte. Die Eltern sprangen (soweit sie überhaupt dazu in der Lage waren) finanziell ein, so dass, zumindest vorübergehend, ein Wohnungsverlust durch offene Mietzinsforderungen, vermieden werden konnte. Die Eltern fühlten sich aber auch vollkommen überfordert mit der Situation und baten uns um Unterstützung. Frau S. brachte zu einem weiteren Gespräch einen Riesenstapel an nicht geöffneten Briefen mit. Viele Mahnungen, Schreiben vom Gericht über angedrohte Zwangsvollstreckungen. Um all dies zu sichten brauchten wir mehrere Stunden und Termine. Da die angestaute Summe der Forderungen recht groß war, schlug ich Frau S. vor eine Privatinsolvenz einzuleiten. Wir organisierten die dafür erforderlichen Anträge und ich vereinbarte für sie einen Termin bei einer entsprechenden Einrichtung, um die Privatinsolvenz einzuleiten. Darüber hinaus musste ihre akute finanzielle Situation geklärt werden. Ihren Job hatte sie (wohl aufgrund ihrer seelischen Belastung durch die Depression) selbst gekündigt. Somit bestand, seitens des Arbeitsamtes zunächst eine Sperre für das Arbeitslosengeld. Es musste geklärt werden, ob es mit Hilfe einer ärztlichen Stellungnahme möglich war, diese Sperre aufzuheben. In weiteren Gesprächen suchten wir nach einem Therapieplatz für sie, um ihre Depression besser in den Griff zu bekommen, welches aber auch nicht leicht war, da es in der Regel Wartezeiten bis zu einem Jahr und länger bei Psychotherapeut*innen gibt. In dem hier geschilderten Fall waren mehrere Termine in der Beratungsstelle erforderlich. Mit unserer Hilfe konnte zumindest teilweise ein wenig Licht im Tunnel gefunden werden. (MR)

II. Aufsuchende Beratung

i. Angebote in Hamburger Haftanstalten

Unser Beratungsangebot in Hamburger Haftanstalten richtet sich grundsätzlich an alle Menschen in Haft, wird aber fast ausnahmslos von Inhaftierten mit bereits diagnostizierter HIV und/ oder HCV-Infektion genutzt. Gefangene im offenen Vollzug nutzen die Möglichkeit, die Gespräche mit dem Mitarbeiter direkt im Aidshilfehaus zu führen.

Mit ihren im Folgenden dargestellten verschiedenen Angeboten unterstützt die Aidshilfe Hamburg HIV-positive und an Hepatitis infizierten Menschen in Haft dabei, eine Lebensperspektive auch mit der Infektion zu bewahren oder einen neuen Lebensentwurf zu entwickeln.

Das Wissen über Funktionsweise von Virus und Immunsystem, die Kenntnis von Infektionswegen, die Möglichkeiten der Infektionsprophylaxe (Safer Sex, Safer Use, Schutz durch Therapie, PrEP), Informationen über mögliche Infektionsverläufe und Behandlungsoptionen schaffen die Grundlage für einen eigenverantwortlichen Umgang mit Infektion und Gesundheit. Ein gesicherter Wissensstand befähigt die Betroffenen, sich auch gegen Anwürfe eines uninformativen Umfeldes selbstbewusst zur Wehr zu setzen. Informierte Patienten können gemeinsam mit ihrem Arzt/ihrer Ärztin an der Erhaltung bzw. Stabilisierung ihrer körperlichen Gesundheit arbeiten. Die Fähigkeit zur Selbsthilfe sowie Entscheidungs- und Problemlösungskompetenz werden (weiter-) entwickelt, ein gestärktes Selbstwertgefühl erleichtert die Einbindung in ein soziales Umfeld. Die Lebensqualität soll so lange wie möglich auf einem guten Niveau gehalten werden.

Das Beratungsangebot

In allen Hamburger Strafhafthanstalten, sowie der Untersuchungshaftanstalt mit angegliederter Vollzugskrankenhauseinrichtung, bietet die Aidshilfe Hamburg Beratung im Rahmen von Einzelgesprächen an.

Die Beratung erfolgt in individueller Absprache auf Anfrage der Betroffenen. Zur Klärung der Fragestellungen der Klient*innen sind in der Regel mehrere Beratungsgespräche notwendig. Die persönlichen Gespräche werden durch Telefongespräch und Übersendung von Informationsmaterialien ergänzt. Schriftliche Anfragen finden kaum noch statt, da seit nun einigen Jahren die Zellen im Hamburger Vollzug größtenteils mit Telefonen ausgestattet wurde.

Die Inhalte der Arbeit mit HIV- und/oder Hepatitisinfizierten Menschen in Haftanstalten unterscheiden sich nicht von denen außerhalb des Vollzuges: auch hier drehen sich die Gespräche, neben den gesundheitlichen Fragen, um befürchtete oder bereits erlebte negative Auswirkungen der Infektion auf den sozialen, psychischen und sexuellen Bereich sowie um mögliche Lebensperspektiven.

Aufgrund des oftmals schlechten gesundheitlichen Zustandes der Inhaftierten und oftmals großer Wissensdefizite nehmen medizinische Themen einen großen Raum ein. Der Mitarbeiter der Aidshilfe erläutert die Bedeutung des positiven Testergebnisses und vermittelt Basiswissen über die HIV- und/oder Hepatitisinfektion ebenso wie Tipps zur Erhaltung oder Verbesserung der allgemeinen Gesundheit. Auch die inzwischen optimierten Therapiemöglichkeiten erfordern weiter begleitende Beratungen. Auswirkungen und Behandlungsoptionen der häufig als Koinfektion mit Hepatitis B und/oder C auftretenden HIV-Infektion und mögliche Folgen der Fortführung des bisherigen Lebensstils auf den Gesundheitszustand werden ausführlich diskutiert.

Fragen zum Ablauf und zur Versorgung bzgl. einer HIV- oder HCV-Therapie innerhalb der Haftzeit, ist ein weiterer Themenkomplex, der immer mehr im Fokus steht. Inhaftierte möchten wissen, warum eine Therapie nicht eingeleitet wird, obwohl eine aktive Infektion bekannt ist.

Sie haben Fragen zu internen Abläufen bzgl. regelmäßiger Testung und Überprüfung der medizinischen Werte. Häufig wird mit uns Kontakt aufgenommen, wenn es bzgl. der Versorgung Komplikationen gibt. Hier versuchen wir gut im Austausch und in Kontakt mit zuständigen Fachpersonen innerhalb der Justizstrukturen zu bleiben oder diesen herzustellen, um diese Anliegen der Inhaftierten zu klären und somit einen Beitrag zur besseren Versorgung vor Ort zu sorgen.

Die Entwicklung von Lebensperspektiven, die Frage nach Chancen und Fähigkeiten, nach dem Leben innerhalb der Drogenszene, nach z.T. mehrfachen Haftaufenthalten und immer wieder erfolgten Rückschlägen, dazu mit dauerhaft geschädigtem Körper, ein „normales“ Leben (Arbeit, Partnerschaft, Familie) zu bewältigen, ist ein weiterer zentraler Themenkomplex, der die Klient*innen in den Haftanstalten beschäftigt.

Der Mitarbeiter der Aidshilfe begleitet diese Überlegungen unterstützend und gibt Informationen oder vermittelt zu weiterführenden Hilfsangeboten (In- oder Externes Coaching/ Übergangsmanagement, Fachärzteschaft, Drogen-, Haftentlassenenhilfe, Wohnprojekte etc.).

Das Begleitungsangebot

Auch im Rahmen der Begleitungskontakte ist der Bedarf an Beratung, insbesondere zu Gesundheitsfragen, stetig vorhanden. Die Begleitungsarbeit bietet hier die Möglichkeit, die anfallenden Themenbereiche intensiver zu bearbeiten: beispielsweise zur Frage des Umgangs mit bestehender Drogenabhängigkeit kann Motivationsarbeit bis zur Konkretisierung eines Therapiewunsches geleistet werden. Alle anfallenden Fragen können ausführlicher und langfristiger bearbeitet werden: Familie und Partnerschaft, Beziehungsfragen, Entwicklung eines Selbstverständnisses und Selbstwertgefühls zur eigenen Sexualität mit der Infektion; wie kann eine Perspektive, persönlich wie beruflich, nach der Haftentlassung aussehen; Probleme im Umgang mit Mitgefangenen, Diskriminierung durch diese (oder Angst davor) und andere im Alltag auftretende Fragestellungen.

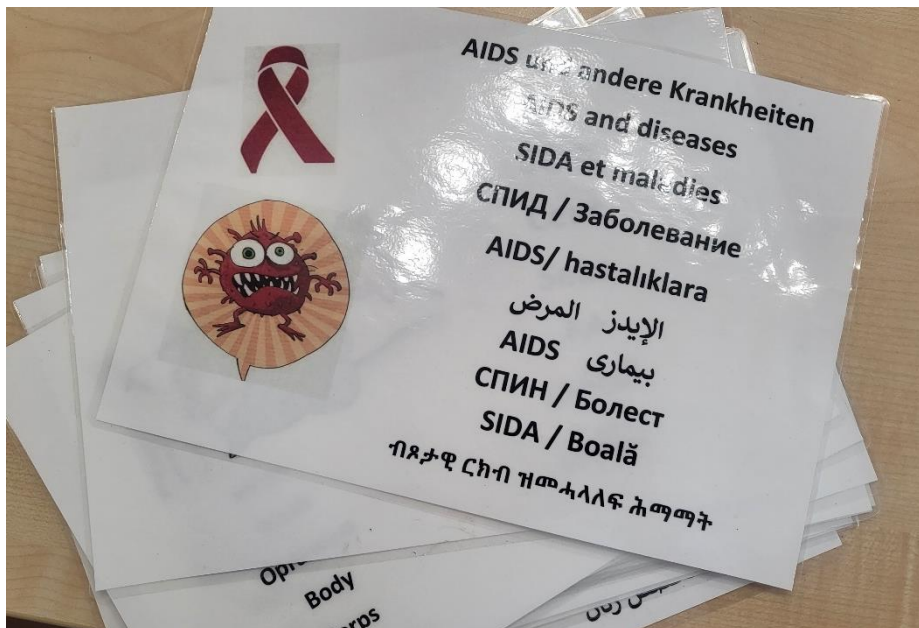
Die Nachbetreuung

Aufgrund der individuellen Lebensgeschichten und der in „Szene“ und Haftanstalten gemachten Erfahrungen nimmt die Entwicklung eines Vertrauensverhältnisses, das die Problematisierung all dieser Bereiche ermöglicht, häufig längere Zeit in Anspruch. Ein Wechsel der Bezugsperson nach der Haftentlassung ist entsprechend wenig sinnvoll – allein angesichts der nicht seltenen Rückfälle und dem Pendeln zwischen Haft, Entlassung, Therapie und erneuten Haftaufenthalten – und wird oft auch nicht gewünscht. Im Rahmen unseres Nachbetreuungsangebotes bestehen einige Kontakte zu ehemaligen Haftinsassen inzwischen seit vielen Jahren, von sporadisch bis – besonders in Krisenphasen oder bei sich verschlechterndem Gesundheitszustand – hochfrequent in kurzen Zeitintervallen.

Einige dieser Kontakte gestalten sich sehr intensiv und sind durch hohe inhaltliche Anforderungen durch multiple Problemlagen aufwändig, z.B. durch ungesicherten Aufenthaltsstatus, und dessen nicht nur psychische Folgen, drohende Abschiebung in Länder ohne angemessene gesundheitliche Versorgung (deren Nachweis erfordert ausführliche Recherche), Krisen durch Suchtmittelkonsum oder Suchtverhalten, Familienrechtsfragen etc.

Aber auch Klient*innen, die inzwischen, lange nach Haftentlassung, zu einer stabilisierten Lebenssituation gefunden haben, nehmen immer wieder Kontakt auf, um erneut Beratung in Anspruch zu nehmen oder über ihre aktuelle Lebenssituation und Entwicklung zu berichten.

Im Jahr 2024 wurde das Beratungsangebot für Inhaftierte gut angenommen. Insgesamt fanden 32 Kontakte statt. Fünf davon waren Personen, die bereits aus der Haft entlassen worden waren (Nachbetreuung).



Material für die Veranstaltungen in Haft

Herausforderungen

Die Umsetzung der Angebote in Haft bündelt eine überdurchschnittliche Ressource an Zeit. Nicht jede Haftanstalt liegt zentral gut erreichbar. Manche Wege dauern bis zu 90 Minuten pro Strecke. Glücklicherweise kommt es nur selten vor, dass beim Ankommen der Haftanstalt der Termin abgesagt werden muss – aber es kommt vor.

Neben dem zeitlichen Aspekt ist es nicht in jedem Haus einheitlich geregelt, wie Inhaftierte den Weg zu uns finden oder klar, wie sie von unserem Angebot erfahren. Um dies sicherzustellen, bedarf es einen regelmäßigen Austausch und Kontakt in die Haftanstalten. Dies erfordert ebenfalls eine große zeitliche Ressource an Netzwerkarbeit. Auch innerhalb der Haftanstalten gibt es stetig Veränderungen. Die richtige oder auch geeignete Ansprechperson ausfindig zu machen ist teilweise sehr komplex und gelingt häufig erst in mehreren Anläufen. (CS)

ii. Beratung im UKE

Seit den Anfangstagen von Aids bieten wir Patient*innen mit HIV auf der Infektionsstation des UKE (BNK 28) regelmäßig Gespräche über deren aktuelle Belange, Ängste und Sorgen an. Vor allem für frisch Diagnostizierte oder erstmalig an Aids Erkrankte ist dies von großer Bedeutung. Mit der hochwirksamen HIV-Therapie kommt es nur noch selten zur Aufnahme eines Menschen mit HIV/Aids. Inzwischen sind die Neuaufnahmen auf der Infektiologie überwiegend Spät Diagnosen. Dies bedeutet diese Menschen sind jahrelang unbemerkt mit der Infektion herumgelaufen (mögliche Risiken wurden unterschätzt oder eine einmal gestellte HIV-Diagnose aus dem Bewusstsein verdrängt, da sie zu Beginn in der Regel keine Beeinträchtigungen verursachen. Oder die bisherigen behandelnden Ärzte*innen sind im Zusammenhang mit einer Anamneseerhebung nicht auf die Idee gekommen nach HIV zu fragen, haben Symptome falsch eingeschätzt. Oder es handelt sich um Patienten*innen, die bereits langjährig HIV-Infiziert sind und jetzt mit Komorbiditäten oder Erkrankungen die altersbedingt auftreten, zu kämpfen haben. Diese werden meist dann auch auf der Infektionsstation aufgenommen. Ein Mitarbeitender der Aidshilfe meldet sich telefonisch regelmäßig auf der Infektiologie und fragt nach möglichen Patienten*innen mit HIV. Das Pflegepersonal fragt die betreffende Person, ob

diese gerne mit einem Menschen aus der Aidshilfe sprechen möchte. Ist das der Fall fährt der Mitarbeitende dort hin. Stellt die Angebote der Aidshilfe vor und lotet mögliche Themen, Fragestellungen und akute Probleme mit dem Menschen aus. Informiert über die Infrastruktur für Menschen mit HIV in Hamburg und Umgebung. Aus einem Erstkontakt auf Station ergeben sich manchmal längerfristige Unterstützungsangebote. Diese Art der aufsuchenden Beratung bietet die Möglichkeit, über Sorgen, Ängste und Fragen der Patient*innen zu sprechen. Zeitweise geht es auch einfach darum, zuzuhören, zu trösten, Mut und Hoffnung zu geben. Auf Wunsch der Patientin/des Patienten beziehen wir Angehörige in das Gespräch mit ein.

Fallbeispiel

Mann, 35 Jahre aus Ungarn, wurde auf die Infektionsstation im UKE mit Vollbild Aids aufgenommen. Herr M. lebt bereits seit geraumer Zeit in Hamburg. Hatte sich aber nie offiziell hier angemeldet. Hat sich mit diversen inoffiziellen Jobs durchgeschlagen, wohnte über einen Bekannten in einem gemieteten Zimmer. Recht plötzlich ging es ihm gesundheitlich immer schlechter, so dass er zu Hause zusammengebrochen ist. Er wurde in die Notaufnahme des UKE gebracht. Nach einigen Untersuchungen wurde eine HIV-Infektion mit Vollbild Aids festgestellt. Er wurde zunächst auf die IST verlegt, da sein Gesundheitszustand lebensbedrohlich war. Als er sich stabilisiert hatte, wurde er dann auf die Infektiologie verlegt. Hier habe ich im Rahmen der Sprechstunde seitens der Aidshilfe Kontakt zu ihm aufgenommen. Im Gespräch mit ihm stellten sich mehrere komplexe Problematiken heraus. Er ist nicht krankenversichert, die Arbeit war nicht legal, somit auch zunächst keinerlei Anspruch auf finanzielle Unterstützung seitens der Behörde (Bürgergeld, Grundsicherung) und es drohte der Verlust seiner Unterkunft, da er die Miete nicht mehr bezahlen konnte. In Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst des UKE konnten dennoch Leistungen der Grundsicherung beantragt werden. Vorübergehend erhielt er HIV-Medikamente aus einem Projekt für nicht krankenversicherte Personen. Ich habe gemeinsam mit ihm einen Termin bei der Beratungsstelle für wohnungslose Menschen sowie einen Termin im Flüchtlingszentrum abgemacht, um seine Aufenthaltssituation zu verbessern. Ob dies schlussendlich alles erfolgreich war, konnten wir leider nicht mehr sehen, da der Kontakt abgebrochen ist. Herr M. war plötzlich nicht mehr telefonisch- und in seiner bisherigen Unterkunft erreichbar. Die Termine in der Wohnungshilfe und im Flüchtlingszentrum wurden wahrscheinlich ebenfalls nicht wahrgenommen. Somit bleibt die Frage offen, was aus diesem Mann geworden ist. (MR)

iii. Beratung zu HIV und STIs in der Geflüchteten Unterkunft Schmiedekoppel

Im Rahmen des Projekts zur Gesundheitsförderung in der Geflüchteten Unterkunft Schmiedekoppel wurde am 18.06.2024 ein Informationstag speziell für Frauen organisiert, bei dem mehrere Organisationen zu unterschiedlichen Themen der sexuellen Gesundheit aufgeklärt haben. Ziel der Aidshilfe war es, über HIV und sexuell übertragbare Infektionen (STIs) aufzuklären, individuelle Beratungen anzubieten und präventive Maßnahmen zu vermitteln.

Ziel des Informationstages aus Sicht der Aidshilfe

- Förderung des Wissens zu HIV und STIs
- Abbau von Tabus und Ängsten im Umgang mit diesen Themen
- Vermittlung von Präventionsmöglichkeiten (z. B. Kondome (inkl. Vorführung der korrekten Kondomverwendung), Tests auf STIs etc.)
- Sensibilisierung für die Bedeutung von regelmäßigen medizinischen Untersuchungen
- Angebot individueller Beratungsgespräche in einem geschützten Rahmen
- Symptome und Risiken
- Möglichkeiten der Behandlung und Unterstützung

Die Veranstaltung richtete sich an Frauen und Mädchen ab 14 Jahren, die in der Unterkunft leben. Zu dem Auftakt der Veranstaltung wurden 50 Frauen und Mädchen gezählt. Hier wurde den Besucherinnen erklärt, in welchen Räumen zu welchen Themen gesprochen wird. Die Gruppen wurden jeweils nach Sprachen aufgeteilt und zu jeder Sprachgruppe gesellte sich eine Übersetzerin. Aufgrund des hohen Andrangs, konnten nicht alle Sprachgruppen an dem Teil zu HIV und STIs teilnehmen, so dass bei dem Teil nur noch 19 Frauen und Mädchen (zwei Sprachgruppen) teilnehmen konnten. Aufgrund des großen Interesses wird die Aidshilfe erneut in die Geflüchteten Unterkunft kommen, um allen Frauen erneut die Möglichkeit zu bieten, sich zu den Themen informieren zu können. (PKS)

III. Schwerpunktveranstaltungen

i. Veranstaltungsreihe „Gesundheit ist mehr“

„Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt; dass man in die Lage versetzt ist, selbst Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben; dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen“, formulierten die Vereinten Nationen in ihrer Ottawa-Charta. Die Aidshilfe Hamburg setzt diese Philosophie im Rahmen ihrer Gestaltungsmöglichkeiten in ihrer täglichen Arbeit um: in Beratung und Einzelunterstützung, in Gemeinwesen- und Lobbyarbeit und in vielen Gruppen- und Bildungsveranstaltungen.

Unsere Informations- und Bildungsveranstaltungen für Menschen mit HIV und Aids tragen eine einheitliche Überschrift: „Gesundheit ist mehr!“ Mehr als die (zeitweilige) Abwesenheit von Krankheit, mehr als Essen, Trinken und ein Dach über dem Kopf - und mehr als die Dressur zur punktgenauen Einnahme von Pillen. „Gesundheit ist ein Zustand größtmöglichen körperlichen, geistigen und seelischen Wohlergehens“ (WHO). Die Schwerpunktveranstaltungen der Aidshilfe Hamburg greifen Themen aus den Bereichen Medizin, Sozialarbeit und Psychologie auf, stellen klassische und neue Ansätze vor und machen Mut, ausgestattet mit einem guten Fundament an Informationen, Sachverhalte und Entscheidungen zu hinterfragen, zu verstehen und das Schicksal aktiv in die eigenen Hände zu nehmen.

Finanziert werden diese Veranstaltungen seit Jahren nicht mehr aus Zuwendungsmitteln, sondern von Jahr zu Jahr aus sog. Drittmitteln. Hierbei handelt es sich i.d.R. um Mittel der Deutschen Rentenversicherung (Förderung der beruflichen Rehabilitation). (OIO)

ii. Fortbildung für (angehende) Hebammen an der HAW zum Thema „Schwangerschaft, Stillen und HIV“

Der Informationstag "Schwangerschaft, Stillen und HIV" richtete sich an (werdende) Hebammen zu dem titelgebendem Thema. Vorgetragen haben Ärzt*innen, Hebammen und Sozialarbeiter*innen. Es sollte den Handlungsspielraum erweitern, mögliche Sorgen abbauen oder abwägen und medizinisches Wissen vermitteln.

(Werdenden) Hebammen wurde die Möglichkeit gegeben, in einem geschützten Rahmen über die Themenkomplexe aufgeklärt und informiert zu werden, und die Chance, Handlungsmöglichkeiten kennenzulernen. Darüber hinaus diente die Veranstaltung dazu, Kompetenzen zur eigenen Risikoeinschätzung zu stärken, Unsicherheiten abzubauen und individuelle Strategien zur Infektionsvermeidung zu entwickeln. Zusätzlich diente die Veranstaltung zum Abbau von Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen mit HIV. (Werdenden) Hebammen wurde aktuelles Wissen vermittelt, um Unsicherheiten im Umgang mit infizierten schwangeren Menschen abzubauen, für die Themenkomplexe zu sensibilisieren, Übertragungswege einschätzen zu können und somit handlungssicherer im Arbeitsalltag zu werden.

Die Veranstaltung wurde von 70 Personen besucht. Aufgrund der hohen Anfrage ist eine erneute Veranstaltung für das Jahr 2026 geplant. (PKS)

iii. Bereich: Kinderwunschberatung für LGBTIQ und Menschen mit HIV

Die Kinderwunschberatung für LGBTIQ und HIV+ Menschen ist ein sensibles und komplexes Thema, das rechtliche, medizinische, psychosoziale und ethische Aspekte umfasst. Aus diesem Grund bietet die Aidshilfe Hamburg seit April 2024 mit einer professionellen Beratung einen sicheren Rahmen an, in dem sich die Ratsuchenden über ihre Möglichkeiten und Wünsche klar werden können. Hierzu gehört es zu überprüfen, welche der Möglichkeiten für den Menschen in Frage kommen und wie diese Möglichkeiten angegangen werden können.

Eine Kinderwunschberatung für LGBTIQ und HIV+ Menschen sollte sowohl rechtliche und medizinische Aspekte als auch psychosoziale Fragen berücksichtigen. Sie bietet Raum für individuelle Anliegen und dient der Stärkung und Vorbereitung auf die Elternschaft in einer vielfältigen Gesellschaft. Als das beschriebene Angebot startete, meldeten sich innerhalb kürzester Zeit Menschen, um einen Termin zu vereinbaren. Das machte deutlich, wie aktuell das Thema und wie groß der Wunsch nach einer Familiengründung ist. Seit April 2024 haben 21 Personen die Beratung in Anspruch genommen. Die meisten Gespräche finden vor Ort statt, allerdings kam es auch vor, dass Ratsuchende aus dem Ausland um Beratung baten, weshalb diese dann telefonisch stattfand. (PKS)



Informations-Flyer der Kinderwunschberatung

iv. Workshops für Inhaftierte

Im Jahr 2024 konnten Veranstaltungen und Workshops für Inhaftierte angeboten werden. Im ersten Quartal wurde dies mit Unterstützung von Drittmitteln realisiert.

Die Veranstaltungsinhalte sind sehr unterschiedlich und richten sich stets nach dem Bedarf vor Ort der jeweiligen Teilnehmerschaft. Ob HIV- und Hepatitis-Schutzmöglichkeiten oder Themen aus dem Bereich sexueller Bildung – die Bandbreite ist sehr ausgeprägt und vielfältig.

Veranstaltungen in Haft, erstes Quartal (Drittmittel): Drei. Veranstaltungen in Haft, ab dem zweiten Quartal: Fünf. (CS)

3. Psychosoziale Begleitung

Mit den verbesserten Behandlungsmöglichkeiten hat sich das Bild von HIV/AIDS in den seit den späten 90-er Jahren fundamental gewandelt. War psychosoziale Begleitung früher häufig Sterbebegleitung, bedeutet sie heute in den meisten Fällen eine Lebensbegleitung. Dazu gehört Begleitung durch Krisen, beim Umgang mit Armut und sozialer Not. Aber auch Themen wie „gesund leben mit HIV“, Therapiebegleitung und Unterstützung. Jedoch darf darüber nicht vergessen werden, dass noch immer Menschen an AIDS sterben. Dies ist oftmals begründet in einer späten HIV-Diagnose in einem bereits sehr fortgeschrittenen Stadium. Etwa ein Drittel der HIV-Diagnosen sind auch heute noch sogenannte Spät Diagnosen. Auch wenn die heutigen HIV-Therapien äußerst effektiv und hochwirksam sind, kommt es dennoch vor, dass Menschen erst schwerkrank im Krankenhaus von ihrer HIV-Infektion erfahren und dort dann manchmal nicht mehr vor dem Tod bewahrt, werden können. Eine andere Gruppe sind Personengruppen, die bereits vor vielen Jahren mit HIV infiziert wurden und manchmal auch schon Aids-Erkrankungen durchgemacht haben. Wenn mit fortschreitendem Alter noch zusätzliche (oftmals altersbedingte) Erkrankungen hinzutreten und die HIV-Medikamente nur noch eingeschränkt wirksam sind, kann es auch hier gelegentlich zu tödlichen Verläufen kommen. Nach einer langen Phase gut wirksamer antiretroviraler Therapien ist dies heute aber glücklicherweise die Ausnahme.

Das Angebot psychosozialer Begleitung der Aidshilfe Hamburg stützt sich auf zwei Säulen, die hauptamtliche und die ehrenamtliche Begleitung. Der/die hauptamtlich Mitarbeitende legt dabei den Schwerpunkt auf all die Belange, die eine fachliche Ausbildung erfordern: Beratung und Krisenintervention, Unterstützung und Interessenvertretung bei behördlichen Angelegenheiten, wie z.B. Antragstellungen und Widerspruchsverfahren. Der/die ehrenamtlich Mitarbeitende unterstützt Hilfesuchende in alltagsnahen Fragen und bei der Einbindung in soziale Netze. Hierbei stellen auch die niedrighschwelligsten offenen Angebote der Aidshilfe Hamburg eine gute Hilfe dar. Sie verschaffen dem/der zu Begleitenden eine gute Abwechslung und Aufhellung des oftmals eintönigen Alltags. Durch die Regelmäßigkeit der Begleitung (in der Regel einmal wöchentlich für 2 bis 4 Stunden (je nach Möglichkeiten des/der Betreuenden bzw. dem Bedarf des/der zu Begleitenden) geben sie über einen gewissen Zeitraum zusätzlich Hilfestellung bei der Strukturierung des Alltages durch gemeinsame Spaziergänge, Unternehmungen wie Kinobesuche oder kleine Ausflüge sowie angeregte Gespräche über den Lebensalltag.

1. Ambulante Begleitung durch hauptamtlich Mitarbeitende

Durch die medizinisch erfolgreiche Behandlung der HIV-Infektion erfährt der überwiegende Teil der zu begleitenden Menschen eine deutliche gesundheitliche Stabilisierung. Schwere Erkrankungen treten so gut wie gar nicht mehr auf. Gleichwohl bleiben Themen wie der Umgang mit Behörden, Regelung von Antragsverfahren, Schuldenklärungen, Erfahrungen im Alltag oder Berufsleben mit Diskriminierung/Stigmatisierung und die Unterstützung in der emotionalen Auseinandersetzung begleitungsrelevant. Gerade die Erfahrungen mit Diskriminierung und Stigmatisierung von Menschen mit HIV/AIDS, sei es im Lebensalltag, im Umgang mit Freunden und/oder Arbeitskollegen oder im Gesundheitswesen (56% der Diskriminierungen finden dort statt, in einem Bereich wo man es, aufgrund der fachlichen Qualifikation, am wenigsten vermuten würde) steht heutzutage leider oft im krassen Gegensatz zu den medizinischen Fortschritten. Benachteiligung im Arbeitsleben und/oder der Rückzug von

Freunden nach Bekanntwerden der HIV-Infektion oder die Verweigerung einer ärztlichen Behandlung bzw. diese nur unter besonderen Bedingungen durchzuführen, sind immer wieder Thema in Gesprächen bei der psychosozialen Begleitung.

Sehr arbeitsintensiv sind oft Begleitungen von Menschen mit ungesichertem Aufenthalt sowie von Menschen die, warum auch immer, (noch) nicht in das Gesundheitssystem integriert sind. Oftmals betrifft dies Menschen mit Migrationsgeschichte. Hier ist es unabdingbar, mit anderen Beratungsstellen und Fachanwältinnen zusammenzuarbeiten. Diese Kooperation funktioniert seit Jahren sehr gut und ist meist schnell und unbürokratisch umsetzbar.

Die psychosoziale Begleitung durch hauptamtlich Mitarbeitende der Aidshilfe ist für den Hilfesuchenden kostenfrei und wird in der Regel kurzfristig und unbürokratisch ermöglicht. So kann auf einen akut anstehenden Handlungsbedarf unmittelbar reagiert und damit verhindert werden, dass sich die Situation noch weiter verschlechtert.

Im Jahr 2024 starben zwei Menschen an den Folgen von Aids, die von uns eine kontinuierliche psychosoziale Unterstützung erhalten haben. Bei beiden Personen lag eine Spät diagnose der HIV-Infektion vor. Dadurch, dass die HIV-Infektion erst diagnostiziert wurde, als bereits das HI Virus schon massive Schädigungen im Körper angerichtet hatte, waren einige Folgen (wie Lähmungen, Sprachstörungen, massive Schädigungen im Gehirn) irreversibel geworden. Auch wenn die HIV-Therapie heutzutage sehr wirksam ist und die Menge der HI Viren recht schnell unter die sogenannte Nachweisgrenze bringt, war es leider nicht mehr möglich die Gesundheit dieser Personen wieder in Gänze herzustellen. Im Rahmen der psychosozialen Unterstützung mussten Pflege, Regelungen im Alltag, regelmäßige Gesprächsangebote zur Verarbeitung der massiven Folgen organisiert und durchgeführt werden. Auch wenn sich das Leben der betreuten Personen deutlich verbessert hat, konnten die tödlichen Folgen durch die späte HIV-Diagnose schlussendlich leider nicht verhindert werden.

Gleichwohl muss erwähnt werden, dass, zum Glück, ein großer Teil der Menschen, die durch die Aidshilfe psychosozial unterstützt werden, es diesen körperlich recht gut geht. Dennoch haben diese Menschen oft Schwierigkeiten mit der seelischen Aufarbeitung ihrer HIV-Diagnose und benötigen Unterstützung bei ihrer seelischen Not. Oftmals geht es darüber hinaus auch um Hilfestellungen bei der Regelung behördlicher Angelegenheiten, Unterstützung bei Diskriminierungserfahrungen durch das Gesundheitswesen oder auch am Arbeitsplatz. Ein wichtiger Ansatz der psychosozialen Unterstützung ist die Entwicklung von Selbstempowerment und Stärkung des Selbstwertes. Häufig sind die betreuten Personen sozial isoliert, haben wenig bis gar keine sozialen Kontakte mehr. Hier geht es darum diese weiter zu fördern oder auch neu aufzubauen.

Fallbeispiel

M., ein 30-jähriger Mann, fortgeschrittener Immundefekt durch eine HIV-Infektion. Ein Familienmitglied von M. nahm zu der Aidshilfe Kontakt auf und bat uns um Unterstützung, da die Diagnose für sie vollkommen überraschen kam und sie zudem bis dato nichts von dem Schwulsein von M gewusst hatten. Bei M. wurde aufgrund massivster gesundheitlicher Probleme eine HIV-Infektion im fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert. M. konnte sich nicht mehr eigenständig bewegen, er hatte kein Gefühl mehr in den Beinen und war auf einen Rollstuhl angewiesen. Zudem hatte er durch Gehirnschädigungen (Aids bedingt) eine Aphasie entwickelt. Er wurde nach Entlassung aus dem Krankenhaus in eine Pflegeeinrichtung für Senioren gebracht. Dies war für M eine Katastrophe. Er musste sich das Zimmer mit einem 80-jährigen dementen Mann teilen. Es gab keinerlei Privatleben. Die Pflegesituation war ebenfalls katastrophal (klassischer Personalmangel). Es fanden keinerlei therapeutische Maßnahmen statt um die bestehenden Einschränkungen zu verbessern. Anfangs hatte die jüngere Schwester eine gesetzliche Betreuung für ihren Bruder übernommen. War aber damit vollkommen überfordert. Wir organisierten, im Rahmen einer psychosozialen Unterstützung einen gesetzlichen Betreuer aus einem Betreuungsverein. Ein großes Anliegen von M war natürlich, dass

er so schnell wie möglich aus diesem unsäglichen Heim in eine für ihn adäquate Einrichtung wechseln kann. Wir organisierten die dafür notwendigen Maßnahmen, Suche nach passenden Einrichtungen für junge chronisch erkrankte Menschen, die notwendigen Anträge auf Eingliederungshilfe zu stellen, etc. Nach einem Jahr gelang es uns M in eine für ihn passende Einrichtung zu bringen. Hier erfuhr er alle notwendigen und wichtigen Maßnahmen, um seinen Gesundheitszustand zu verbessern. Er konnte dort sowohl pädagogisch als auch pflegerisch optimal versorgt werden. Er hatte ein eigenes Zimmer. Bis zu diesem Zeitpunkt, des Wechsels in die neue Einrichtung war es aber sehr wichtig M mit regelmäßigen Besuchen in dem Seniorenheim seelisch zu unterstützen und Interventionen einzuleiten, um Änderungen in der mangelhaften Versorgung und Pflege zu bewirken. (MR)

II. Buddys

Um dem breiten Spektrum ehrenamtlicher Begleitung zwischen existentiellen Akutsituationen und Langzeitbegleitungen chronisch Kranker Rechnung tragen zu können, werden ehrenamtlich Begleitende zu Beginn ihrer Tätigkeit umfassend geschult und in ihren Einsätzen durch einen hauptamtlichen Mitarbeiter fachlich angeleitet.

Das Konzept für ehrenamtliche Begleitung von Menschen mit HIV und Aids und dafür besonders vulnerable Gruppen teilt sich auf in psychosoziale und palliative Unterstützung. Psychosozial erhalten Klient*innen und Klienten Unterstützung in der alltäglichen Bewältigung des Lebens mit der Infektion und in der Auseinandersetzung mit sozialer Benachteiligung. Palliativ können Klient*innen in Phasen von Krankheit und schwerer körperlicher Einschränkung begleitet werden.

Allgemein wächst der Anteil der HIV-Infizierten, die dank verbesserter Medikamententherapie nicht mit einem früheren Ableben rechnen müssen und die dadurch in eine Lebensphase eintreten, die sich durch altersbedingte Defizite und Begleiterkrankungen auszeichnet. Gleichzeitig dünnt sich ihr soziales Umfeld aus, und dazu wird das Angewiesensein auf medizinische und pflegerische Versorgung, die ihre Lebenswelt und HIV-Infektion nicht stigmatisiert, zu einem wichtigen Thema.

Hier können die Buddys der Aidshilfe Hamburg in der Begleitung Rückhalt geben und zur Seite stehen, und Teilhabe an sozialem Leben gewährleisten

Obwohl Buddys der Aidshilfe im Rahmen ihrer Begleitungen diese zum Teil bis zum Versterben ihrer Begleiteten durchführen, gibt es auch erfreuliche Fälle, in denen eine gesundheitliche Stabilisierung eintritt, und die Begleitung über lange Zeit hin stattfindet, und gegebenenfalls in gegenseitigem Einvernehmen wieder gelöst wird, da die Begleiteten psychosozial stabilisiert und wieder von sich aus fähig zu sozialer Teilhabe werden.

Die Buddygruppe trifft sich zum Zwecke der Qualitätssicherung und der Fürsorge den Begleitenden gegenüber in monatlichem Abstand zu Teambesprechung und Intervention. Daneben besteht in Krisensituationen jederzeit die Möglichkeit einer Einzelberatung durch den anleitenden hauptamtlichen Mitarbeiter. Allen Mitarbeitenden stehen regelmäßig die Weiterbildungen im Rahmen unserer Freiwilligenagentur sowie das Seminarangebot der Deutschen Aidshilfe offen. (FG)

III. First aid(s)

Dieses Angebot erweitert das ehrenamtliche Begleitungsangebot der Buddys. Menschen mit HIV, die die Tatsache der Infektion erfolgreich in ihr Leben integriert haben, stehen denen bei, die neu von ihrer Ansteckung erfahren haben und zur Verarbeitung ihrer HIV-Infektion einen Einzelkontakt zu einer ebenfalls HIV-positiven Person wünschen.

Einigen Ratsuchenden erscheint der Besuch einer Positivengruppe oder das Aufsuchen hauptamtlich Beratender der Aidshilfe als sehr hochschwellig. In Beratungsgesprächen formulieren Menschen mit kürzlich erfolgter HIV-Diagnose mitunter den Bedarf zum Einzelgespräch und Kontakt mit jemandem, der schon länger infiziert ist und von dessen Erfahrung man profitieren kann. Dabei geht es um Erfahrungsvermittlung, um psychologische Entlastung im Sinne einer Reflexion der Gefühlswelt, um die ermutigende und Handlungsoptionen öffnende Wirkung eines positiven Modells sowie um Informationsvermittlung, z. B. zum Krankheitsverlauf, zur Medikation, zur ärztlichen Versorgung, zum psychosozialen und Selbsthilfeangebot.

Menschen, die aktuell die Diagnose einer HIV-Infektion mitgeteilt bekommen, stehen nicht nur vor vielen praktischen Fragen, wie z. B. „Wen informiere ich über meine Infektion?“, „Wie verhalte ich mich im Job?“, „Teile ich meinen Sexualpartnern, meiner Familie, meinen Freunden meine Infektion mit, wann ist dafür der richtige Zeitpunkt?“, „Wie achte ich jetzt gut auf mich selbst, wie schütze ich mich?“, sondern sind auch mit schwierigen Gefühlen, etwa Scham, Schuld, Minderwertigkeitsgefühl und Wut konfrontiert. Eine Ansprechperson, die vermeintlich Gleiches schon durchgemacht hat, bietet sich hier für eine erste Auseinandersetzung an. (FG)

4. Gruppenangebote und Selbsthilfe

I. Rosa Alter – Wohnen und Pflege in Gemeinschaft

Viele in Selbsthilfe und/oder Ehrenamt Aktive sowie Klient*innen haben inzwischen ein Alter erreicht, in dem sich Fragen nach den Wünschen zum Leben im Alter – mit oder ohne pflegerische Unterstützung – stellen. Bereits die Hälfte der Personen, die in Deutschland mit HIV leben, sind über 50 Jahre alt. Aus der langjährigen Begleitungsarbeit mit gesundheitlich unterstützungsbedürftigen Menschen wissen wir, dass Altenhilfe und Pflegeeinrichtungen in vielen Fällen nicht gut auf LGBTIQ-Personen eingestellt sind; dies gilt umso mehr, wenn eine HIV-Infektion vorliegt. Anders als in anderen deutschen Großstädten gibt es in Hamburg für diesen Personenkreis keinerlei spezifische Infrastruktur. Angestoßen durch den Fachtag "Vielfalt leben! Vielfalt pflegen?" der Hamburger Koordinationsstelle für Wohn-Pflege-Gemeinschaften im November 2021 gründete sich unter dem Dach der Aidshilfe Hamburg eine Projektgruppe schwuler Männer mit dem Ziel, in absehbarer Zeit ein solches Wohn- und Pflegeangebot in Hamburg zu schaffen.

II. Offene Senior*innenarbeit

Projekt Älter werden unterm Regenbogen - ein Hamburger Modellprojekt für queer sensible Senior*innenarbeit

Dank einer Projektförderung der Gleichstellungsbehörde konnte im Jahr 2023 ein – zunächst befristetes – Projekt gestartet werden, das sich um die Schaffung bzw. Stärkung LSBTIQ+-sensibler Angebote der Offenen Senior*innenarbeit bemüht. In Trägerschaft der Aidshilfe Hamburg wird dieses Projekt gemeinschaftlich gesteuert mit dem Lesbenverein Intervention e.V. und dem Magnus-Hirschfeld-Centrum. Trotz vieler gesellschaftlicher Erfolge ist die Diskriminierung queerer Menschen im Alltag in vielen Bereichen noch immer präsent – das gilt auch für ältere Menschen, z. B. in Einrichtungen der sozialen Arbeit und der Altenpflege.

Queere Ältere erleben als Senior*innen zum Teil neue Ausgrenzungen in Alten- und Pflegeeinrichtungen. Ängste vor diskriminierenden Anfeindungen Gleichaltriger können die Teilhabe älterer queerer Menschen am sozialen Leben stark einschränken. Im Vergleich zu jüngeren Menschen lehnen über 60-jährige Homosexualität, Menschen mit HIV, Trans*- und Intersexualität deutlich stärker ab.

Für ein geschütztes Altern von Homo- und Bisexuellen, von trans* und intergeschlechtlichen

Personen in Einrichtungen der offenen Senior*innenarbeit startet das Pilotprojekt „Älter werden unterm Regenbogen“. Derzeit erreichen die geburtenstarken Jahrgänge der Babyboomer die Schwelle zur Inanspruchnahme von Angeboten der Seniorenarbeit. Da viele Lebensläufe von LSBTIQ* vom Kampf um Freiheit und Anerkennung geprägt sind, haben sie oft Angst, in den klassischen Strukturen der Altenhilfe nicht präsent zu sein. Mit dem Projekt „Älter werden unterm Regenbogen“ wollen wir eine Brücke schlagen, um LSBTIQ* besser in diese Angebote einzubeziehen. Dazu müssen wir das Wissen über ältere LSBTIQ* in den Einrichtungen erweitern, die Angebote anpassen und die Zielgruppe zur Teilnahme ermutigen“, so Jörg Korell (Geschäftsführer der Aidshilfe Hamburg). Insgesamt fördert die Gleichstellungsbehörde das von der Aidshilfe Hamburg e. V. geleitete Projekt bis Ende 2024 mit 160.000 Euro. Der Verlauf dieses Projekts wird in einem eigenen Sachbericht ausführlich dargestellt. (OIO)



Teilnehmende eines Angebotes von Älterwerden unterm Regenbogen

III. Projekt Dietrich – Generationenprojekt für schwule Männer im Alter

Nach dem Modell der „Buddys“ richtet sich das Projekt Dietrich an schwule cis- oder transsexuelle Männer im Alter – unabhängig vom HIV-Status. Dieser Besuchs- und Begleitdienst bietet schwulen Männern im Alter die Möglichkeit, aktiv am Leben teilzunehmen und mit Menschen in den Austausch zu kommen. Pflegerische Leistungen und Versorgungen sowie potenzielle Partnerschaftsvermittlung sind nicht Bestandteil des Projektes. Der Besuchs- und Begleitdienst wird von ehrenamtlich Mitarbeitenden der Aidshilfe Hamburg durchgeführt.

Die Vermittlung zwischen ehrenamtlich Mitarbeitenden und interessierten schwulen Männern im Alter sowie Schulungen, Intervision und regelmäßige Teamtreffen erfolgt durch pädagogische und psychologische Fachkräfte. (FG)

IV. Selbsthilfegruppen

Die fördernde Unterstützung von Selbsthilfeinitiativen ist ein zentraler Bestandteil des Selbstverständnisses der Aidshilfe Hamburg. Selbsthilfegruppen sind grundsätzlich autonom und organisieren sich in ihren Treffen selbst. Sie nutzen die Infrastruktur des Struensee-Centrums, zu dem auf Wunsch auch die fachliche Unterstützung zu Fragen von Öffentlichkeitsarbeit, Gruppenarbeit, Krisenmanagement und selbstverständlich jeglicher Input rund um HIV und Aids gehören. Manche, insbesondere langjährig bestehende Initiativen, sind eng mit dem Haus verwachsen; hier gibt es häufiger Querverbindungen zwischen Beratung und Gruppenangebot.

Jung und positiv

Treffpunkt für junge positive Menschen egal welchen Geschlechts und welcher sexuellen Orientierung.

„Un même Cœur“

Ein Zusammenschluss HIV-positiver Afrikaner*innen und Afrikaner aus Sub-Sahara, die sich für die Verbesserung ihrer Lebenssituation einsetzen. Die Gruppe kooperiert eng mit dem Café Afrika und fragt die engmaschige Unterstützung der fachlichen Leiterin Gesundheitsbot-schafter nach.

HIV-Selbsthilfegruppe für heterosexuelle Betroffene

Diese Gruppe gründete sich im Sommer 2007 und wendet sich an heterosexuelle Männer und Frauen mit HIV/Aids. Sie trifft sich in unregelmäßigen Abständen.

Für sie

Angeleitete Gruppe für HIV-positive Frauen. Treffen unregelmäßig im Regenbogencafé der Aidshilfe Hamburg. (CG)

5. Offene Angebote

Auch wenn die Akzeptanz im Umgang mit Menschen mit HIV und Aids insgesamt größer geworden ist, vielleicht eine gewisse hanseatische Liberalität es den Betroffenen leichter macht, ist es auch heutzutage nicht selten, dass Menschen mit HIV aufgrund der Tatsache ihrer Infektion vermehrt mit Kontaktängsten und Kontaktabbrüchen konfrontiert werden. Und immer noch stellt sich für viele Menschen mit HIV die Frage, inwiefern sie als langfristige Beziehungspartner*innen gewünscht sind. Viele von ihnen leben seit langer Zeit mit HIV und haben inzwischen ein Alter erreicht, in dem sich Ausgehverhalten und die landläufigen Möglichkeiten der Kontaktaufnahme soweit verändert haben, dass Isolation und Vereinsamung drohen. Hinzu kommen nicht selten schwierige wirtschaftliche Verhältnisse, die den Zugang zu Kultur- und Freizeiteinrichtungen, auch zur gewerblichen Subkultur, nur in sehr eingeschränktem Umfang ermöglichen. In allen diesen Fällen können niedrigschwellige offene Angebote soziale Kontakte, Freizeitaktivitäten und mitunter auch den Aufbau tragfähiger Beziehungen befördern.

1. Regenbogencafé/Regenbogenkantine

Die verschiedenen offenen Angebote des Regenbogencafés gehören zu den ältesten ehrenamtlichen Einsatzfeldern des Struensee-Centrums. Der konzeptionelle Rahmen dieses Formats ermöglicht, hier wechselnde Angebote zu initiieren bzw. zu integrieren, die teils längerfristig, teils temporär vorgehalten werden, manche durch neu hinzugekommene Mitarbeiter*innen oder frühere Gruppenteilnehmer, andere aus dem bestehenden Mitarbeiter*stamm heraus. Notwendige Renovierungs- und Instandhaltungsarbeiten an den Räumlichkeiten können schon lange nicht mehr aus Zuwendungsmitteln des Amtes für Gesundheit bestritten werden. Wir bemühen uns hierfür jeweils um zweckgebundene Spenden und Schieben die Arbeiten so lange wie irgend möglich auf.

Das Regenbogencafé steht seit langer Zeit synonym für viele Außenauftritte der Aidshilfe Hamburg, etwa beim Hafengeburtstag, dem Stadtfest St. Georg, CSD und dem Internationalem

Alsterlauf. Diese Einsätze werden von einer Honorarkraft koordiniert, die aus Drittmitteln finanziert wird.

Der Mitarbeiter*stamm war in seinem Kern über viele Jahre stabil. Alters- und krankheitsbedingt gab es in den Jahren 2020/21 einen Generationenwechsel und damit auch Veränderungen in den Schwerpunktsetzungen. Das langjährige Angebot Regenbogenkantine (Kochen und Essen in Gemeinschaft) konnte nach Ende der coronabedingten zweijährigen Pause nicht wieder aufgenommen werden. An dessen Stelle sollen zukünftig einzelne Schwerpunktveranstaltungen des neuen Teams Regenbogencafé treten, die neue, auch jüngere Teilnehmende zu unterschiedlichen Aktivitäten einladen. Den berufsbedingt veränderten zeitlichen Bedarfen der Teilnehmenden soll hierbei mit wechselnden Wochentagen und Uhrzeiten begegnet werden. (OIO)

II. Regenbogenkantine

Ab Mai 2024 findet die Regenbogenkantine statt. Hierbei handelt es sich um ein kulinarisches Angebot für Menschen mit HIV und deren Freund*innen. Die Organisation des Angebots übernehmen eine Hauptamtliche und eine ehrenamtliche Mitarbeiterin der AHH. Ziel der Veranstaltung ist es, eine gemeinschaftliche Atmosphäre zu schaffen, den Austausch zu fördern und eine Plattform zur Stärkung sozialer Kontakte zu bieten.

Unter verschiedenen Mottos fand jeweils ab 18:00 das Essen statt, zu dem sich die Besucher*innen im Vorhinein angemeldet haben. Zu dem Essen im Mai erschienen 12 Personen. Zu dem Essen im August erschienen 18 Personen und zu dem Essen im Dezember erschienen ebenfalls wieder 18 Personen.

Das kulinarische Angebot umfasste einen italienischen Abend, einen sommerlichen Grill und ein weihnachtliches Menü.

Während des Essens ergaben sich zahlreiche Gelegenheiten für informelle Gespräche. Viele Teilnehmende betonten die Bedeutung solcher Veranstaltungen, um Isolation entgegenzuwirken und ein stärkeres Gemeinschaftsgefühl zu entwickeln.

Die Veranstaltung wurde von den Teilnehmenden als positiv und bereichernd wahrgenommen, weshalb das Angebot fortgeführt wird. (PKS)



Die Regenbogenkantine

III. Café Afrika

Das Café Afrika findet seit April 2009 im Kontext unseres Regenbogencafés als offenes Regelagebot der Aidshilfe Hamburg von und für Migrant*innen und Migranten mit und ohne HIV-Infektion sowie für Interessierte statt. Anlass war die Feststellung, dass es in Hamburg wenig oder fast keinen Raum gibt, in dem bestimmte Migrantengruppen, z. B. aus Sub-Sahara Afrika, regelmäßig über HIV/Aids/STIs und sexuelle Gesundheit sprechen und durch Partizipation ihre Belange und Interessen thematisieren und diskutieren können.

Ziel dieses offenen Angebots ist unter anderem, das Schweigen und die Tabuisierung zu durchbrechen sowie einen lebendigen Austausch durch Aufklärung und Information über das Thema HIV/Aids und über unterschiedliche Lebensstile anzuregen, aber auch einen (Erfahrungs-) Austausch über persönliche Meinungen, Werte und Fragen zu schaffen. Wichtig ist, dass Menschen mit HIV und ihre Angehörigen und Familien in ihren Communitys akzeptiert und integriert, anstatt ausgegrenzt werden.

Das Café Afrika findet jeweils am letzten Sonntag des Monats ab 13 Uhr für ca. 3 Stunden im Regenbogen-Café der Aidshilfe Hamburg statt. Fachlich geleitet wird das Angebot von einer hauptamtlichen Sozialpädagogin der Aidshilfe mit eigener Migrationsbiografie. Nicht zuletzt durch die Mitarbeit von Aktiven aus dem Team Gesundheitsbotschafter trägt es zur Primärprävention in den afrikanischen Communitys bei. Das Café Afrika gilt inzwischen als regelmäßiger Treffpunkt und Kommunikationsort für viele Besucher*innen. Die Themenplanung für das ganze Jahr findet beim ersten Café-Treffen des Jahres oder bei einem Gruppentreffen der Gesundheitsbotschafter*innen statt. Beiträge unserer Gesundheitsbotschafter*innen oder externer Referent*innen (z. B. Einrichtungsvertreter*innen, Pastor*innen und Imame) geben jeweils Inputs zu einem bestimmten Thema. Den Abschluss bilden regelmäßig Kaffee und selbst gekochte afrikanische Gerichte. Es wird stets eine kostenlose Kinderbetreuung angeboten.

Da das Café von Angehörigen vieler verschiedener (afrikanischer) Nationen besucht wird, entsteht eine große Vielfalt an Sprachen. Unsere Gesundheitsbotschafter*innen vermitteln Informationen auf Deutsch, Französisch, Englisch und in einigen afrikanischen Sprachen. So wird die Zugangsschwelle für Migrant*innen zu Hilfs- und Kontaktangeboten gesenkt und wir erreichen viele Menschen, vor allem aus Ländern Sub-Sahara Afrikas. Bei Bedarf werden Gäste aus dem offenen Angebot in die Einzelberatung der Aidshilfe sowie zu städtischen Regelageboten und zu anderen Anlaufstellen vermittelt.

Das Café Afrika trägt spürbar zur Verständigung von Deutschen und Einwanderern sowie zum besseren Zugang sozial benachteiligter Personengruppen zu Angeboten der Gesundheitsförderung bei. Gleichzeitig geben uns die Feedbacks und Diskussionen praktische Hinweise und Erkenntnisse, die wiederum in die Konzepte der aufsuchenden Präventionsarbeit einfließen.
(HO)



Vorbereitete Räumlichkeiten für eine Café Afrika-Veranstaltung

6. Kommunikation und Bürgerbewegung (Freiwilligenagentur)

Die Aufgabenbereiche dieses Referats, das unter dem Oberbegriff der „Freiwilligenagentur“ läuft, sind breit gefächert. Es versteht sich als die Personalabteilung für Menschen, die sich kurzzeitig einbringen oder sich langfristig in einem Ehrenamt in der Aidshilfe Hamburg engagieren möchten. Die Freiwilligenagentur kümmert sich um die Aufgaben der Personalentwicklung und -verwaltung. Dazu gehören Akquise, Erstgespräche, Einstellung und Verabschiedung ehrenamtlicher Mitarbeitender. Der zentrale Aspekt liegt in der Ausbildung der ehrenamtlich Mitarbeitenden, die intern und extern stattfindet und in ihrer Intensität dem jeweiligen Arbeitsbereich angepasst wird. Mit dem stetigen Ressourcenzulauf sichert die Aidshilfe nicht nur ihren Bedarf an Mitarbeitenden, die die vorhandenen Angebote tragen, sondern erschließt einen wertvollen Pool an Kreativität und neuen Ideen. Das Ehrenamt und der Aktivismus sind zentrale Säulen der Aidshilfe Hamburg.

Gleichzeitig ist das Referat „Kommunikation und Bürgerbewegung“ auch die Vertretung der Aktivist*innen und Repräsentant der Ehrenamtsphilosophie der Aidshilfe nach außen. Es vertritt die Ideale von Diversitäten und fordert die grundsätzliche Akzeptanz der Gesellschaft gegenüber Menschen mit HIV/Aids. Sie stellt aber auch die Bedeutung des Aktivismus jede*r einzelnen Ehrenamtlichen* heraus und hebt die gesellschaftsverändernden Aspekte des jeweiligen Tuns hervor. Unverändert liegt der Schwerpunkt in der Kombination aus Vermittlung der aktuellen Situationen und der Vermittlung der fortbestehenden Relevanz ehrenamtlichen Engagements. Dies gilt sowohl für die Institution an sich als auch für die Gesellschaft in der Schaffung sozialen Kapitals. Gewählt wurde hierbei der Weg der Multiplikator*innenschulungen/Bildungsveranstaltungen, in dem der realistische Blick auf HIV/Aids auch das Interesse am Ehrenamt wecken sollte. Denn Freiwilligenagentur und ihre Engagierten sind nicht nur (direkt und indirekt) in der primären und sekundären Prävention tätig, sondern sorgen gleichzeitig für einen stetigen Diskurs in allen Bereichen der Bevölkerung. Ehrenamtliche Arbeit in der Aidshilfe Hamburg ist Aktivismus und somit stets auch politische Arbeit.

Derzeit sind in den Teams der Aidshilfe Hamburg 124 Personen freiwillig engagiert. Die Fluktuation ist beständig gering. Das Durchschnittsalter liegt bei 43 Jahren, die durchschnittliche Dauer des Engagements beträgt 106,6 Monate. Neben den regelmäßigen Schulungen bietet das Referat Kommunikation und Bürgerbewegung ein zusätzliches breites Angebot an Fortbildungen und Informationsveranstaltungen für ehrenamtlich Mitarbeitende sowie für alle weiteren interessierten Menschen (zielgruppenspezifisch und Allgemeinbevölkerung) an.

Um Bürgerengagement zu fördern, ein realistisches Bild von HIV/Aids zu vermitteln, Menschenrechte (Rechte von Menschen mit HIV/Aids, LGBTI*) und die Botschaften der strukturellen Prävention zu vermitteln, liegt die Pflege der offiziellen Social-Media-Kanäle, der Website, des Newsletters und das Versenden von Presseinformationen bei der FAG. Gerade in Zeiten reduzierter Faktenchecks gilt: Menschen auf Social-Media-Kanälen, müssen sich auf den Wahrheitsgehalt von Informationen verlassen können. Das betrifft ganz besonders die sensiblen Themen, die eine vielfältige Präventionsarbeit mit sich bringen. Die Kommunikation über unsere Social-Media-Kanäle hat nach wie vor eine hohe Relevanz und wurde kontinuierlich ausgebaut. Sie ist zentraler Baustein der Kommunikation. Der Newsletter der Aidshilfe Hamburg wurde im Jahr 2024 noch in 3 Ausgaben an die Bezieher*innen versandt. Der hohe Wirkungsgrad von Social-Media kann an den Zugriffszahlen, Kommentaren und Reaktionen abgelesen werden, die sich über die Jahre stetig erhöht/verstetigt haben. Auch die direkte Kommunikation und gestellte Anfragen haben über die jeweiligen Kommunikationstools zugenommen.

erreichte Plattformnutzer*innen	erreichte Zielgruppe nach Geschlecht	erreichte Zielgruppe nach Alter	erreichte Plattformnutzer*innen im Durchschnitt
1.825 Follower*innen (+51 / 2023)	62% Männer 38% Frauen	25-54 Jahren (all gender)	mind. ein täglicher Post führten zu 22.110 Seitenaufrufen, einer Reichweite von 10.709 Personen und 2.936 Content-Interaktionen

Performance- & Zielgruppen-Analyse auf Facebook/Meta

erreichte Plattformnutzer*innen	erreichte Zielgruppe nach Geschlecht	erreichte Zielgruppe nach Alter	erreichte Plattformnutzer*innen im Durchschnitt
1.671 Follower*innen (+163 / 2024)	59,6% Männern 40,4% Frauen	58 % Nutzer*innen in der Altersspanne 18-44 Jahre	1.779 Interaktionen über Beiträge, 85.355 Aufrufe über Storys und eine Reichweite von 6.552 Personen

Performance- & Zielgruppen-Analyse auf Instagram

erreichte Plattformnutzer*innen	erreichte Zielgruppe nach Geschlecht	erreichte Zielgruppe nach Alter	erreichte Plattformnutzer*innen im Durchschnitt
113 Follower*innen	-	-	stark abhängig von den Weiterleitungen durch andere Nutzer*innen

Performance- & Zielgruppen-Analyse auf X

Bluesky (seit Dezember 2024)

- 20 Follower*innen
- könnte langfristig eine Alternative zu X werden.

Strukturell erfordert die effiziente Wahrnehmung der beschriebenen Aufgaben eine gute Kenntnis der allgemeinen Entwicklungen im Bereich HIV/Aids, Diversitäten, Trends sowie einen fundierten Einblick in Aufgabenstellung und Zielplanung der einzelnen Projekte der Aids-hilfe Hamburg. Diese werden durch Abstimmungsgespräche des Freiwilligenkoordinators mit den fachlichen Leitungen gewährleistet. Regelmäßiger Austausch erfolgt dabei bezüglich:

- Themenentwicklung innerhalb der einzelnen Arbeitsbereiche
- Qualitative Veränderungen – Wo entstehen Fortbildungsbedarfe?
- Quantitative Veränderungen – Personalbedarfe oder -überhänge? (Zu viele Teammitglieder bedeuten u.U. Konkurrenz und Demotivation; zu wenige bedeuten u.U. Überlastung und Frustration.)
- Arbeitssituation und -zufriedenheit der freiwillig Mitarbeitenden in den Einsatzbereichen
- Mitarbeiterbörse – Vermittlung neuer Freiwilliger an die Fachbereiche
- Entwicklung der Nachfrage- und Angebotssituation bezüglich ehrenamtlicher Arbeit

Die Kommunikation des Freiwilligenkoordinators zu den ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen ist derzeit im Wesentlichen auf das individuelle Personalmanagement beschränkt: Im Arbeitsalltag sind die Ehrenamtlichen auf ihre jeweiligen Teams und fachlichen Leitungen bezogen. (CG)



Ehrenamtlich Mitarbeitende beim Kuchenverkauf beim CSD 2024

7. Gremien und Arbeitskreise

1. Das Kooperationsnetz

Aufklärungsarbeit, zielgruppenspezifische HIV-Prävention und die praktische Unterstützung von Menschen mit HIV und Aids liegen in Hamburg arbeitsteilig in den Händen mehrerer spezialisierter Einrichtungen, die in der Landesarbeitsgemeinschaft AIDS zusammengeschlossen sind. Die Koordination mit diesen und weiteren (städtischen) Einrichtungen erfolgt vor allem anlassbezogen auf direktem Weg. Aufgrund stets knapper werdender Personalressourcen wägen wir bei allen Teilnahmen an Gremien und Arbeitskreisen stets Aufwand und Nutzen gegeneinander ab und entscheiden uns themenbezogen.

Das Struensee-Centrum in regionalen und überregionalen Gremien und Arbeitskreisen

- AG Dropo
- Arbeitskreis für Jugendprävention HIV/AIDS/STD, Arbeitskreis Sexualität
- BAG-Frauen
- BISS – Bundesinteressenvertretung schwuler Senioren
- Bundesverband Queere Bildung e.V.
- Hamburger Arbeitskreis AIDS
- Hamburger Arbeitskreis Frauen und AIDS
- Hamburger Arbeitskreis Positive Frauen
- Kooperation/Austausch/Konzeptarbeit in Haft
- Landesarbeitsgemeinschaft AIDS
- Landesverband Hamburger Straffälligenhilfe
- Bundesweite Arbeitskreise zu speziellen Themen (Jugendprävention, Metropolen Aidshilfen, Onlineberatung, Telefonberatung)
- Geschäftsführende Ländertreffen der Aidshilfen

AG Dropo (Arbeitsgemeinschaft Drogenpolitik Hamburg)

Der „Krieg gegen Drogen“ ist als gescheitert anzusehen. Die prohibitive Drogenpolitik führt zu gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und individuellen Schäden. Das bestätigen u.a. namhafte Politiker wie Kofi Annan und Ban Ki-Moon, Gewerkschafter der Polizei und mehr als hundert deutsche Strafrechtsprofessor*innen. Um die Neuausrichtung der derzeitigen Drogenpolitik auch in Hamburg voranzutreiben, die Diskussion um Legalisierung, Freigabe von Cannabis und Einführung von Drugchecking anzufachen, hat sich die AG Dropo gegründet. Ihr gehören neben Mitarbeiter*innen der Drogenhilfe Vertreter aus Wissenschaft und Politik sowie die Aidshilfe Hamburg an.

Arbeitskreis für Jugendprävention HIV/Aids/STD, Arbeitskreis Sexualität

Unsere Leistungsvereinbarung umfasst neben der eigenen Jugendpräventionsarbeit zusätzlich den Auftrag zur Koordination und Vernetzung der verschiedenen Hamburger Akteure der Jugendprävention zum Thema HIV/AIDS/STI. Hierzu gründete die Aidshilfe Hamburg im Jahr 2008 einen spezifischen Facharbeitskreis, der in den Folgejahren gemeinsame Qualitätsstandards sowie ein Hamburger Qualitätssiegel entwickelte. Zertifiziert wurden mit diesem Siegel: Aidshilfe Hamburg, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Familienplanungszentrum Hamburg, LI-Landesinstitut für Lehrerbildung, Pro Familia Hamburg, Mit Sicherheit ver-

liebt. Nachdem sich anschließend keine weiteren Organisationen für eine Mitarbeit im Arbeitskreis oder eine Zertifizierung interessierten, ergab sich eine Doppelstruktur mit dem AK Sexualität der HAG, in dem alle genannten Einrichtungen repräsentiert sind. Das Anliegen der Kooperationen zwischen den Einrichtungen, Bündelung von Ressourcen und Entwicklung von Strategien zur Implementierung einer lebensweltenorientierten Sexualpädagogik wird dort wirkungsvoll verfolgt. Der Arbeitskreis Jugendprävention hatte somit seine Aufgabe erfüllt und wurde eingestellt. Die fachspezifische Fortentwicklung der sexuellen Bildungsarbeit im Bereich HIV/STI erfolgt kontinuierlich im Trägerverbund der bundesweiten Aidshilfeprojekte im Rahmen von jährlich stattfindenden Netzwerktreffen. (RL)

Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Frauen

Für eine effektive Frauenarbeit im Bereich HIV/Aids gründete sich im Jahr 2006 die Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Frauen, in der auch die Sozialpädagogin der Aidshilfe Hamburg mitarbeitet. Die BAG vertritt das Thema „Frauen im Kontext von HIV und Aids“ innerhalb der Deutschen Aidshilfe und in der Öffentlichkeit. Sie befördert Austausch, bündelt Ressourcen, entwickelt Qualitätsstandards und baut Vernetzungsstrukturen auf.

Hamburger Arbeitskreis Frauen und AIDS (HAFA)

Der Hamburger Arbeitskreis Frauen und AIDS (HAFA), in dem ärztliche und pädagogische Mitarbeiter*innen vieler unterschiedlicher Beratungseinrichtungen vertreten sind, will Vernetzungsstrukturen aufbauen und pflegen, den Austausch befördern und Ressourcen bündeln. Der Arbeitskreis hat Konferenzcharakter und tagt zweimal jährlich. (PKS)

Hamburger Arbeitskreis positive Frauen

Mitarbeiter*innen aus Aidshilfe Hamburg, VHIVA KIDS und Aufwind/Hamburg Leuchtfleur koordinieren und vernetzen in einmal jährlich stattfindenden Besprechungen auf der Arbeitsebene die spezifischen Angebote für Frauen mit HIV/Aids in Hamburg. (PKS)

Ländertreffen der Aidshilfen

Zu den Ländertreffen kommen Landesgeschäftsführungen aus fast allen Bundesländern zusammen, um sich auszutauschen und weiter zu vernetzen. Die Themen sind sehr vielfältig und behandeln Punkte zu HIV/STI, PrEP, Flucht und Migration, Diskriminierung im Gesundheitswesen, Finanzen, Sexarbeit, Digitalisierung. Ziel ist neben dem Austausch auch, spezifische Aktionspläne zu entwickeln. (OIO)

Kooperation, Austausch und übergreifende Konzeptarbeit in Haft

Die Arbeit in Gremien und Netzwerken wurde 2024 weiter fortgeführt. Unter anderem ist diese geprägt durch eine intensive Mitarbeit und Ausgestaltung des überregionalen Netzwerkes AG Haft, in dem alle Aidshilfen, die im Kontext Vollzug arbeiten, vernetzt sind. Im Hamburgischen Landesverband Straffälligenhilfe ist die Aidshilfe im Vorstand vertreten und engagiert sich hier zu übergreifenden Haft-Themen auf Landesebene. (CS)

1. Prozessqualität

Die sozialen Rahmenbedingungen und damit die Problemlagen im Leben mit dem HI- Virus unterliegen ständigen Veränderungen. Dies birgt ein nicht unerhebliches Stresspotential für Betroffene und Helfer. Um allen Ratsuchenden aus der Bandbreite unseres Angebotes mit den Möglichkeiten unseres interdisziplinären haupt- und ehrenamtlichen Teams die bestmögliche Unterstützung zukommen zu lassen und gleichzeitig unseren Mitarbeitenden zeitnah Entlastung in schwierigen Arbeitssituationen zu vermitteln, bilden die folgenden hausinternen Planungs- und Besprechungsgremien eine wesentliche Grundlage zur Sicherung der Qualität unserer Arbeit.

Teamsitzung

Zweimal monatlich findet eine eineinhalbstündige Teamsitzung des hauptamtlichen Teams des Struensee-Centrums statt. Im Rhythmus jeweils dazwischenliegend gibt es eine kürzere, informelle Besprechung. Die ehrenamtlichen Teams treffen sich normalerweise, jeweils fachlich angeleitet durch hauptamtlich Mitarbeitende, in drei- bis vierwöchigen Abständen.

Klient*innenrunde

Einmal monatlich findet eine einstündige Klient*innenrunde statt, die der Fallbesprechung des hauptamtlichen Beraterteams dient.

Supervision

Die Teamsupervision durch einen externen Supervisor findet monatlich in dessen Praxisräumen statt.

Fortbildung

Die hauptamtlich Beschäftigten haben die Möglichkeit, pro Jahr bis zu fünf Tage Fortbildung in ihrem Arbeitsbereich in Anspruch zu nehmen. Die Aus- und Fortbildung der Ehrenamtlichen wird überwiegend durch überregionale Seminarveranstaltungen der Deutschen Aidshilfe gewährleistet, in denen auch Mitarbeitende der Aidshilfe Hamburg als Referent*innen tätig sind.

Konzeptrunde / Konzepttag

Für Erörterungen und Bearbeitungen konzeptioneller Entwicklungen im Gesamtteam sind je nach Bedarf zwei Stunden monatlich reserviert. Pro Jahr können darüber hinaus zwei Konzepttage einberufen werden, in denen die Angebote überprüft und an die sich verändernden Bedarfe angepasst werden.

2. Öffentlichkeitsarbeit

Zuwendungsmittel für Öffentlichkeitsarbeit wurden für Layoutkosten und Standgebühren eingesetzt. Alle sonstigen öffentlichen Aktivitäten, Annoncen und Printmaterialien wurden aus Drittmitteln, Sponsorenmitteln sowie aus Spendenmitteln unseres Trägervereins realisiert.

Alle Interessierten informieren wir regelmäßig über unsere Website www.aidshilfe-hamburg.de. Erhebliche Bedeutung hat die aktive Präsenz unseres Arbeitsbereichs Kommunikation und Bürgerengagement in sozialen Netzwerken, Facebook, Instagram, etc. (OIO)

1. Regelmäßige Erreichbarkeit des Struensee-Centrums

Das Struensee-Centrum ist in der Regel von Montag bis Freitag in der Zeit von 10 bis 19 Uhr erreichbar. Ehrenamtlich Mitarbeitende sowie Bundesfreiwillig klären die Anliegen Ratsuchender so weit vor, dass eine Weiterleitung an Fachberater*innen zielgerichtet erfolgen bzw. deren Rückruf veranlasst werden kann.

Die telefonische Beratung kann durch den Zusammenschluss der Aidshilfen bundesweit werktags von 9 bis 21 Uhr und an Wochenenden von 12 bis 14 Uhr angeboten werden. Dank der in den letzten Jahren technisch und personell ausgebauten bundesweiten Vernetzung können wir die Onlineberatung heute rund um die Uhr gewährleisten, einen Live-Chat speziell für schwule Männer darüber hinaus täglich von 17 bis 20 Uhr.

2. Das hauptamtliche Team im Jahr 2024

Stefan Bäumler, 15,5 Std./Woche (Drittmittel)
Onlineshop

André Beneke, 5,43 Std./Woche (Drittmittel)
Assistenz Freiwilligenagentur

Mario Markovic, 7,02 Std./Woche (Drittmittel)
Koordination Regenbogencafé-on-Tour

Florian Gastell, Dipl. Psych., 19,5 Std./Woche
Psychologische Beratung, Präventionsberatung, Gruppenangebote, fachl. Leitung Buddys und First aid(s)

Christian Giebel, cand. Politische Wissenschaften/Erziehungswissenschaften
27,0 Std./Woche: Bürgerengagement und Ehrenamt
2 Std./Woche (Drittmittel): Selbsthilfeförderung
5,15 Std./Woche: In Funktion Sozialpädagoge im Projekt „Älter werden unterm Regenbogen“

Pola Klobucki-Staack, Dipl. Soz. Päd. 25 Std./Woche
Sozialberatung, Frauenarbeit, fachl. Leitung Regenbogencafé

Omer Idrissa Ouedraogo, M.A. Soziale Arbeit, Magister Psychologie, 39 Std./Woche
Projektleitung

Christina Kropp, Verw. Ang. 34,0 Std./Woche
Verwaltung

Maria Antonia von Musil, Bundesfreiwilligendienst ab 1.1.2024, 39 Std./Woche (Drittmittel)
Team Empfang, Youthwork, Shop

Rebecca Lier, Dipl. Soz. Päd.
20,0 Std./Woche: Leitung Jugendprävention
10 Std./Woche (Drittmittel): „leichte Sprache“ für Menschen Behinderung (10.2024 bis 31.3.26)

Florens Madsen, Bundesfreiwilligendienst ab 1.9.23 bis 8.2024, 39 Std./Woche (Drittmittel)
Team Empfang, Youthwork, Shop

Leo Thiem, Bundesfreiwilligendienst ab 1.9.2024, 39 Std./Woche (Drittmittel)
Team Empfang, Youthwork, Shop

Oscar Nolte, Studierender im Dualen Studium Soziale Arbeit, 39,0 Std./Woche
Youthwork

Hapsatou Oudini, Gesundheitswissenschaftlerin in Funktion Soz.Päd.
16,44 Std./Woche: Präventionsarbeit für Migranten, Koordination Interkulturelle Vernetzung,
fachliche Leitung Regenbogencafé (Team Café Afrika) und Präventionsnetz Migration

Michael Rack, Dipl. Soz. Päd., 28,9 Std./Woche
Beratung, psychosoziale Begleitung, Präventionsberatung

Max Sakrewsky, Studentenpraktikum Soziale Arbeit ab 9.2023 bis 2.2024, 39,0 Std./Woche
Youthwork

Christian Szillat, Gesundheitswissenschaftler in Funkt. Soz.Päd.
27 Std./Woche: Präventionsberatung, Beratung/Begleitung für Menschen in Haft
8,0 Std./Woche (Drittmittel): „leichte Sprache“ für Menschen Behinderung (10.2024 bis
31.03.26)

Mara Wiebe, Dipl. Päd., 18,19 Std./Woche
Beratung, Onlineberatung, Präventionsberatung, fachl. Leitung Infoline

Hilke Beeken, Studium deutsche Sprache und Literatur M.A. Nebenfächer: Erziehungswissen-
schaften, 25 Std./Woche
Projektkoordination Offene Senior*innenarbeit im Projekt „Älter werden unterm Regenbo-
gen“

Casten Vitt, Soziale Arbeit B.A. und Dipl. Politologe, 28 St./Woche
Sozialpädagoge und stellvertretender Projektkoordinator im Projekt „Älter werden unterm Re-
genbogen“

Manou Hegers, 6 Std./Woche
sozialpädagogische Assistenz im Projekt „Älter werden unterm Regenbogen“

Wagner Reingard, Studium Soz.Päd., 5,25 Std./Woche
geringfügige Beschäftigung in der Funktion einer Sozialpädagogin

Thom-Henrik Siems, Altenpfleger, 6 Std./Woche
geringfügige Beschäftigung als sozialpädagogische Assistenz im Projekt „Älter werden unterm
Regenbogen“

3. Leistungskennzahlenbericht Januar-Dezember 2024

I. Klient*innen sind über Infektionswege und Schutzmöglichkeiten bezüglich HIV/STI und die Notwendigkeit einer rechtzeitigen Behandlung aufgeklärt

A. Präventionsberatung

Kennzahl: 2.000 Beratung/Jahr

Zielerreichung: 2.455

Wirkung: Aufklärung über Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten sowie die Notwendigkeit eines rechtzeitigen HIV-Behandlungsbeginns.

Erfolgsindikator: Von 2.455 Ratsuchenden in der Präventionsberatung sind 90% über Infektionswege und Schutzmöglichkeiten bzgl. HIV/STI und die Notwendigkeit einer rechtzeitigen HIV-Behandlung aufgeklärt.

Zielerreichung: 100%

B. Veranstaltung Erwachsene

Kennzahl: 500 Veranstaltungsbesuchende/Jahr

Zielerreichung: 1.883

Kennzahl: 50 Veranstaltungen/Jahr

Zielerreichung: 150

Wirkung: Aufklärung über Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten.

Erfolgsindikator: Von 1.883 Teilnehmenden in Veranstaltungen sind 90% über Infektionswege und Schutzmöglichkeiten bzgl. HIV/STI und die Notwendigkeit einer rechtzeitigen HIV-Behandlung aufgeklärt.

Zielerreichung: 100%

C. Workshops Jugendliche

Kennzahl: 2.000 in Workshops erreichte Jugendliche/Jahr

Zielerreichung: 2.896

Kennzahl: 100 Workshops/Jahr

Zielerreichung: 103

Wirkung: Aufklärung über Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten.

Erfolgsindikator: Von 2.896 Jugendlichen in Workshops sind 90% über Infektionswege und Schutzmöglichkeiten bzgl. HIV/STI und die Notwendigkeit einer rechtzeitigen HIV-Behandlung aufgeklärt.

Zielerreichung: 100%

D. Beratung und Veranstaltungen

Kennzahl: 1.000 Menschen mit besonderen Bedarfen/Jahr

Zielerreichung: 734

Wirkung: Aufklärung über Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten sowie die Notwendigkeit eines rechtzeitigen HIV-Behandlungsbeginns.

Erfolgsindikator: 734 Menschen mit besonderen Bedarfen (gesonderte Maßnahmen sind erforderlich) in Beratungen und Veranstaltungen sind 90% über Infektionswege und Schutzmöglichkeiten bzgl. HIV/STI und die Notwendigkeit einer rechtzeitigen HIV-Behandlung aufgeklärt.

Zielerreichung: 99,8%

II. HIV-positive Menschen mit und ohne Krankenversicherung sind in das medizinische Hilfesystem vermittelt

A. Beratung, Begleitung, Gruppenangebote

Kennzahl: 500 Personen/Jahr

Zielerreichung: 477

hierunter 5% mit unklarem Krankenversicherungsstatus

Zielerreichung: 10

Wirkung: Personen sind ins medizinische Hilfesystem vermittelt.

Erfolgsindikator: 100% der Erwachsenen mit HIV/Aids haben Zugang zu medizinischer Behandlung.

Zielerreichung: 100%

III. HIV-positive Menschen sind psychosozial stabilisiert

A. Beratung, Begleitung, Gruppenangebote

Kennzahl: 500 Personen/Jahr

Zielerreichung: 477

Wirkung: Menschen mit HIV sind psychosozial stabilisiert.

Erfolgsindikator: von 477 Menschen mit HIV/Aids sind 90% psychosozial stabilisiert.

Zielerreichung: 100%

IV. Kompetenzen im Umgang mit HIV-positiven Menschen sind gestärkt

A. Veranstaltungen

Kennzahl: 2.500 Veranstaltungsbesuchende/Jahr

Zielerreichung: 4.779

Kennzahl: 150 Veranstaltungen/Jahr

Zielerreichung: 253

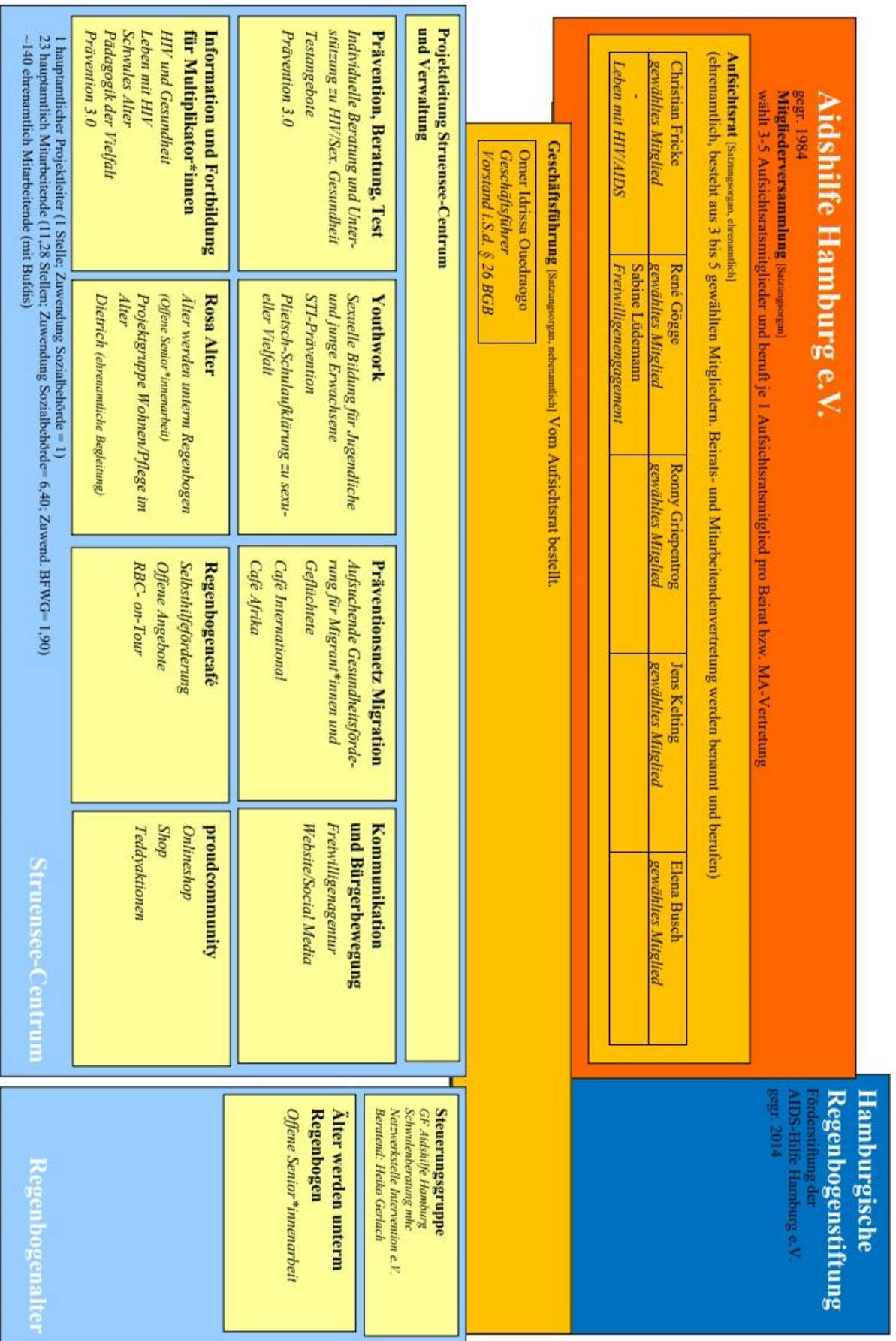
Erfolgsindikator: von 4.779 Veranstaltungsbesuchenden haben 90% einen verbesserten Toleranzstand.

Zielerreichung: 99,4%

V. Kennzahlen absolut

Zahl der Nutzenden 2024:	8.052
davon Ratsuchende:	3.273
davon in Veranstaltungen:	4.779
Männer:	4.488
Frauen:	3.526
divers:	38
Personen mit Migrationsgeschichte:	2.319

4. Organigramm 2024 (Stand 31.01.2025)





2024 wurden wir anlässlich unseres 40-jährigen Bestehens mit dem Pride-Award geehrt

Aidshilfe Hamburg e.V.
Lange Reihe 30-32
20099 Hamburg
www.aidshilfe-hamburg.de

Spendenkonto:
Hamburger Sparkasse
IBAN: DE41 2005 0550 1282 1194 92
BIC: HASPDEHHXXX