Kriminalisierung · Zuflucht · Entwicklung · Raum · Geborgenheit · Diskriminierung · Unterstützung · Sterben · Solidarität · Angst · Krankheit · Hilfe

AIDS-Initiative Bonn e.V. (AIB)
Bertha-von-Suttner Platz 1-7
53111 Bonn

Tel.: 0228 - 4 22 82-0
Fax: 0228 - 4 22 82-29

info@aids-initiative-bonn.de
www.aids-initiative-bonn.de

Spendenkonto:
Sozialbank
Kto: 701 7701
BLZ: 370 205 00

Gemeinsam gegen AIDS

JAHRESBERICHT 2008

AIDS-Initiative Bonn e.V.

2.3 Vorwort des Vorstandes

Liebe Freundinnen und Freunde der AIDS-Initiative Bonn,

2008 haben politische Entscheidungen die Arbeit der AIDS-Initiative Bonn erheblich beeinflusst. Das Alkoholverbot im Bonner Loch hat, wie vorausgesehen, zu einer Verteilung der Szene auf mehrere Plätze der Stadt geführt. Für die AIDS-Initiative hatte das einen Mehraufwand im Bereich Streetwork zur Folge. Nun mussten nicht mehr nur ein Ort, sondern gleich mehrere Orte aufgesucht werden, um mit der Szene in Kontakt zu bleiben. Aber auch trotz dieses Mehraufwands ging die Verteilung von Präventionsmitteln im Rahmen der aufsuchenden Arbeit deutlich zurück, weil insgesamt doch viel weniger Menschen erreicht werden konnten. Auf der anderen Seite kommen nun einige Menschen aus der Szene, etwas mehr als früher, direkt in die Beratungsstelle der AIDS-Initiative, was dazu geführt hat, das nicht mehr nur eine hauptamtliche Person allein den offenen Bereich in der Beratungsstelle abdecken kann.

Die Situation auf dem Straßenstrich ist nach wie vor ungeklärt. Weder für die Frauen, die dort arbeiten müssen, noch für die Anwohner konnte die Situation bisher verbessert werden.

Der Mehraufwand an Gesamtarbeit wurde leider nicht durch zusätzliches Personal getragen, sondern dadurch, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der AIDS-Initiative mit unbezahlter Mehrarbeit an die Grenzen ihrer Kapazität gingen. Auf Dauer kann dies nicht die Lösung des Problems sein.

Wir danken der Stadt und den Ämtern sowie allen Kooperationspartnern für die Zusammenarbeit und auch dafür, dass nicht auch noch die Zuwendungen gesenkt wurden.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der AIDS-Initiative gebührt höchste Anerkennung dafür, dass sie engagiert für die Menschen mit HIV und AIDS eintreten. Ohne eine baldige und spürbare personelle und finanzielle Verbesserung der Bedingungen der Arbeit der AIDS-Initiative wird dieses Engagement auf die Dauer kaum erfolgreich sein können.

Bei aller schwierigen und bisweilen dennoch erfolgreichen Arbeit, auf die wir zurückblicken, vergessen wir nicht, dass 2008 fünf von uns begleitete Menschen an AIDS verstarben. Ihr Tod zeigt, dass diese Krankheit trotz allen medizinischen Fortschritts immer noch nicht heilbar ist. Den Mitarbeitern der AIDS-Initiative zeigt er einerseits ihre Grenzen auf und ermutigt sie andererseits, nicht mit ihrer wichtigen Arbeit aufzuhören.

Der Vorstand der AIDS-Initiative hat mit der letzten Mitgliederversammlung ein neues Mitglied dazu bekommen, Herrn Helmut Spies.

Vielen Dank für Ihr Interesse an der Arbeit der AIDS-Initiative Bonn.

Für den Vorstand,
Michael Schäfer
Bonn, 25.3.2009

12 Finanzübersicht

1. Aufwendungen	**Euro**
Personalkosten Mitarbeiter	193.535,28
Honorarkosten / Aushilfen	2.945,00
Personalkosten Reinigung	1.800,00
Berufsgenossenschaft	1.300,00
Fortbildung / Supervision	557,00
Fahrtkosten Mitarbeiter	5.362,00
Verwaltungskosten (Porto, Telefon, Druckkosten etc.)	8.851,05
Internetkosten	83,88
EDV- / Buchführungskosten	2.942,16
Zeitschriften / Bücher	950,17
Repräsentationskosten	418,02
Offener Treff	840,49
sonstige Kosten Begleitung	166,67
Kontoführungsgebühren	294,84
Beitrag Fachverbände (DPWV, Aktionsbündnis gegen AIDS, AH NRW)	1.682,59
Versicherungen	1.230,69
Sanitärbedarf	242,09
Kaltmiete	10.978,77
Mietnebenkosten	3.300,00
Energiekosten	988,70
Instandhaltung / Reparaturen	309,72
Kosten Welt-AIDS-Tag	805,53
Projektkosten Drogen + AIDS	5.808,64
Projektkosten Positiventreff	670,27
Projektkosten HIV-Initiativ	500,00
Projektkosten Frauentreff	15,00
Migration Mediatorenprojekt	9.478,58
Sonderausgaben Präventionsmittel	1.211,90
Abschreibungen	757,31
Sonstige Kosten Verein / Anwaltskosten	3.291,40
Soforthilfe	1.155,98
Summe Aufwendungen	**262.473,73**

2. Erträge	**Euro**
Zuschuss Land AIDS-Fachkraft	39.500,00
Zuschuss Stadt Bonn	163.050,00
Sozialamt Einzelfallhilfe	44.343,80
Sonderzuschuss Prävention	5.000,00
Erträge Mediatorenprojekt	10.000,00
Erträge Positiventreff	397,25
Erträge HIV-Initiativ	500,00
Erträge Sexualpädagogik	220,00
Mitgliedsbeiträge	247,00
Geldspenden	4.053,23
Zinserträge Giro	20,88
Sonstige Erträge Verein	100,00
Summe Erträge	**267.432,16**
Differenz Ein/Aus	**4.958,43**
abzüglich:	
Verbindlichkeiten	9.214,93
Rückstellungen	1.300,00
Gesamtergebnis	**-5.556,50**

Die vorliegende Gegenüberstellung stellt die Aufwendungen und Erträge des Jahres 2008 dar (Stand 25.03.09). Das ausgewiesene Defizit wurde durch die Auflösung von Rücklagen ausgeglichen.

Der Vorstand
Michael Schäfer
Dr. Beate Sträter
Siegfried Virgils
Wolfgang Althoff
Helmut Spies

Das Team
Mena Klemp
Christa Skomorowsky
Ira Batschi
Ali Temur
Damian Paderta
Simon Kleimeyer
Dr. Axel Hentschel

Inhalt

1	Strukturdaten der Beratungsstelle	4
2	Zahlen und Daten im Kontext der täglichen Arbeit	5
3	Ziele und Arbeitsgrundlagen	6
4	Beratung und Begleitung	10
5	AIDS und Drogen	13
6	Offener Bereich	15
7	Mobile Anlaufstelle Straßenstrich	16
8	AIDS und Migration	17
9	Selbsthilfen in der AIDS-Initiative Bonn	19
10	Aktionen – Veranstaltungen – Öffentlichkeitsarbeit	20
11	Querschnittsaufgaben und Finanzen	21
12	Finanzübersicht	22

1 Strukturdaten der Beratungsstelle

AIDS-Initiative Bonn e.V.
Bertha-von-Suttner Platz 1-7
53111 Bonn

Telefon: 0228 – 422820
Fax: 0228 – 4228229
Email: info@aids-initiative-bonn.de
Homepage: www.aids-initiative-bonn.de

Spitzenverband:
DPWV

Mitgliedschaft:
AIDS-Hilfe NRW e.V
Projekt Information e.V.
Aktionsbündnis gegen AIDS

Finanzierung:
Bundesstadt Bonn, Land NRW, Spenden

Öffnungszeiten:
Mo. – Do. 9.00-13.00 Uhr
Neben den Öffnungszeiten, zu denen man auch ohne Voranmeldung kommen kann, werden weitere Termine zu jeder anderen Tageszeit vereinbart.

Umfeld und Rahmenbedingungen:
Das Einzugsgebiet umfasst die Stadt Bonn mit 310.000 Einwohnern.

Verkehrsanbindung:
Die Beratungsstelle liegt im Zentrum Bonns. Zu Fuß vom Hauptbahnhof erreichbar, liegt sie an einem Verkehrsknotenpunkt, an dem 3 Straßenbahn- und 16 Buslinien halten. Parkplätze sind vorhanden.

Funktionale räumliche Ausstattung:
2 Beratungsräume
2 Büroräume für Fachkräfte und Verwaltung
1 Dusche
3 WCs
1 Küche
1 Kochnische
Gesamtfläche ca. 120 qm.

5 PCs
1 Drucker
1 s/w Kopierer mit Druckfunktion
1 Faxgerät
6 Telefone (Telefonanlage)
3 Mobil-Telefone
2 Anrufbeantworter
1 Videorecorder
1 DVD Player
1 Flipchart
Internetanschluss/Flatrate
1 Waschmaschine
1 Trockner

Deutschsprachige Literatur zum Thema HIV und AIDS ist in großem und aktuellem Umfang vorhanden. Ein PC mit Internetzugang steht den Besuchern für Recherchen zur Verfügung.
Das Informationsmaterial ist in 10 Sprachen vorhanden.

11 Querschnittsaufgaben und Finanzen

Einen wesentlichen Teil der Querschnittaufgaben stellt die Verwaltung dar. Frau Ira Batschi verantwortet diesen Bereich, der auch Bestellungen, Einkäufe, Terminverwaltung, Post, E-Mail, Telefon u.v.a.m. mit einschließt. Ferner beinhaltet dieser Bereich die Führung der Barkasse, die Buchhaltung und die Vorbereitung des Jahresabschlusses und der Verwendungsnachweise. Zudem unterstützt Frau Batschi die Kollegen bei der Organisation von Veranstaltungen und bei der Betreuung des offenen Bereichs. Des Weiteren leitet sie, zusammen mit Herrn Ali Temur (AIDS und Migration), Schülerinnen der Borromäus-Schule für Gesundheitsberufe als Praktikanten an.

Das Anfang 2007 eingeführte Geschäftsführungsmodell wurde 2008 fortgeführt. Die Geschäftsführerin Frau Mena Klemp wird durch Frau Christa Skomorowsky (Öffentlichkeitsarbeit) und Herrn Dr. Axel Hentschel (Finanzen) unterstützt.
Neben den klassischen geschäftsführenden Aufgaben wie Fach- und Dienstaufsicht sowie Erstellung von Jahresabschlüssen, Haushaltsplänen und Jahresberichten, oblag der Leitungsebene insbesondere die Verhältnisprävention mithin die Mitarbeit in Arbeitskreisen und zusammen mit dem Vorstand der AIDS-Initiative Bonn die Gespräche mit der Politik und den Fachverwaltungen. Zu ergänzen ist in diesem Zusammenhang, dass sich die leitenden Mitarbeiter/innen auch überregional engagierten – z.B. in der Landeskommission AIDS, als Vorstand und Beirat von JES-NRW e.V. oder im Delegiertenrat der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. Dieses Engagement wird auch im Eigeninteresse der AIDS-Initiative Bonn ausdrücklich gewünscht. Leider stehen hierfür keine Mittel zur Verfügung, so dass alle Tätigkeiten ausschließlich ehrenamtlich durchgeführt werden.
Aufgrund der angespannten Haushaltslage und den nicht nennenswerten Betriebsmittelrücklagen konnten 2008 nur wenige finanzielle Mittel für Honorarkräfte zur Verfügung gestellt werden. Dieser Umstand und die Zunahme von zeitintensiven Begleitungsfällen hatten die hauptamtlichen Mitarbeiter/innen stark an die Beratungsstelle gebunden, was auch eine Teilnahme an Fortbildungen fast gänzlich ausschloss. Die Mitarbeiter/innen kompensierten dieses Defizit durch die ehrenamtliche Teilnahme an verschiedenen Fortbildungen.

Die seit der Eröffnung der Beratungsstelle im Jahre 2003 stagnierende Sockelfinanzierung – ohne Einzelfall-Zuschüsse durch das Sozialamt und Projektmittel – erschwert bzw. bestimmt die tägliche Arbeit zunehmend. Aufgefangen werden konnte dies nur durch den Verzicht der hauptamtlichen Mitarbeiter/innen auf tarifliche Gehaltssteigerungen und konsequente Einsparungen in allen Arbeitsbereichen. Zur Deckung der laufenden Kosten reicht diese Praxis nicht mehr aus, so dass ohne eine Erhöhung der Zuschüsse in den nächsten Jahren Einsparungen im Personalbereich unumgänglich sein werden. In diesem Sinne sind Stundenreduzierungen oder sogar betriebsbedingte Kündigungen wahrscheinlich.

Öffentlichkeitsarbeit zielt unverändert darauf, die Allgemeinbevölkerung über HIV/AIDS aufzuklären. Ferner wirbt sie für Solidarität mit HIV infizierten und an AIDS erkrankten Menschen. Insbesondere geschieht dies am Welt-AIDS-Tag. Traditionell ist die AIDS-Initiative Bonn mit einem Infostand auf dem Remigiusplatz vertreten und zeigt in Kooperation mit dem „WOKI“ Kino für Schulklassen einen Film zur Thematik. Diese Veranstaltung wird zunehmend stärker besucht.

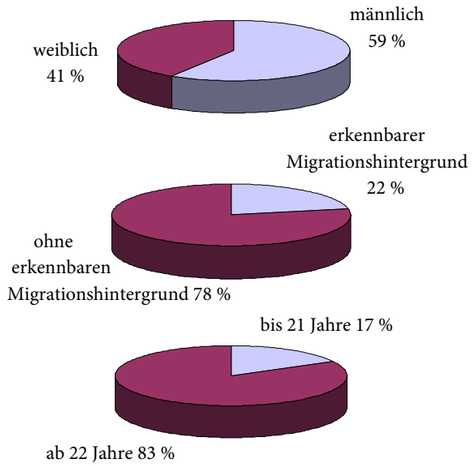
Gemeinsam mit der Ev. Lukaskirchengemeinde und der AIDS-Hilfe Rhein-Sieg e.V. veranstalteten wir auch 2008 die „Nacht der Lichter“ in der Lukaskirche. Gerade diese Veranstaltung liegt uns sehr am Herzen, da sie einen Rahmen bietet, in Gemeinschaft mit anderen der verstorbenen Familienangehörigen, Partner und Freunde zu gedenken. Begleitet von dezenter Musik, Lichtinstallationen und Wortbeiträgen geschieht dies in einem ruhigen, geschützten Rahmen. Für die gute Zusammenarbeit danken wir der Lukaskirchengemeinde und der AIDS-Hilfe Rhein-Sieg e.V. Unser besonderer Dank richtet sich an die mitwirkenden Ehrenamtler/innen und Engagierten der Selbsthilfe sowie an die Vortragenden Frau Dr. Schwarze-Zander, Sarah Christoph, Martin Domstreich, Michael Schäfer, Ira Batschi, Ingo Hoberg und Ali Temur für ihre einfühlsamen Wortbeiträge.

Gleichfalls traditionell beteiligt sich die AIDS-Initiative Bonn, zusammen mit dem Landesverband JES NRW e.V. und der örtlichen JES-Gruppe am 21. Juli am bundesweiten Gedenktag für verstorbene Drogengebraucher/innen. Neben Presseerklärungen und Pressegesprächen wurde, wie in den zurückliegenden Jahren, eine Aktion im „Bonner Loch“ durchgeführt. Aufgrund des im letzten Jahr umgesetzten Alkoholverbots und der damit verbundenen Szenevertreibung und -verlagerung hieß das Motto der diesjährigen Aktion „Wem gehört der öffentliche Raum / Szenevertreibung und Szenestandorte in Bonn“.

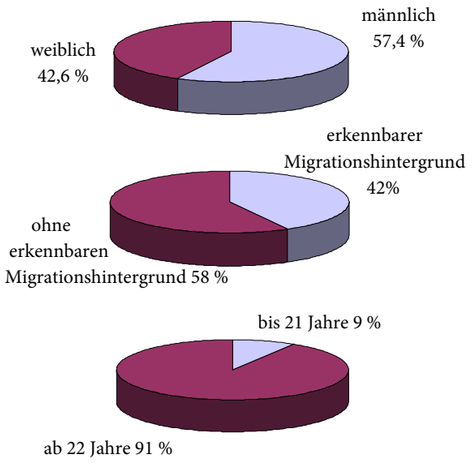
Flagge gegen Ausgrenzung und Diskriminierung sowie für Toleranz und Lebensfreude zeigt die AIDS-Initiative Bonn auch auf dem jährlichen schwul-lesbischen Sommerfest. Neben einem Infostand und ehrenamtlichen Diensten beim Getränkestand fand auch 2008, eingerahmt von zwei Sängerinnen der Bonner Gruppe Sopran-o-drama, die Trauer- und Gedenkaktion „Memorial Ballons“ statt.

Einzelne Veranstaltungen richten sich an spezielle Zielgruppen. Hervorzuheben sind hier beispielgebend die Vorträge und Fortbildungen im Rahmen der Kooperation mit der Borromäus-Schule für Gesundheitsberufe und die Fortbildungsreihe HIV-initiativ zum Thema „HIV-Therapie 2008 – Neues und Bewährtes“.

Menschen, die wir im Rahmen der Primärprävention direkt erreicht haben,
insgesamt 6882, davon:



Menschen, die wir im Rahmen der Sekundär- und Tertiärprävention begleitet haben,
insgesamt 271, davon:



Inhaltliche Schwerpunkte der Gesamtarbeitszeit aller im Verein tätigen Personen im Berichtszeitraum:

	Hauptamtliche	Ehrenamtliche
Maßnahmen primärpräventiver Zielsetzung (massenmedial)	2,7 %	1,4 %
Maßnahmen primärpräventiver Zielsetzung (personalkommunikativ)	26,3 %	19,9 %
Maßnahmen sekundär-/tertiärpräventiver Zielsetzung (massenmedial)	2,1 %	2,0 %
Maßnahmen sekundär-/tertiärpräventiver Zielsetzung (personalkommunikativ)	24,7 %	35,2 %
Förderung von Selbsthilfestrukturen	8,4 %	10,0 %
Vernetzung	6,8 %	4,0 %
Öffentlichkeitsarbeit (Selbstdarstellung)	1,9 %	2,6 %
Mittelakquisition und Sponsoring	1,4 %	1,5 %
Administrative Aufgaben (Verwaltung)	18,1 %	7,7 %
Interne Fortbildung und Weiterbildung	2,5 %	2,3 %
Externe Multiplikator/inn/enschulung	1,1 %	2,2 %
Führung und Koordination von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern	4,0 %	11,2 %
Gesamt	100,0 %	100,0 %

3 Ziele und Arbeitsgrundlagen der AIDS-Initiative Bonn

- zwischen Selbsthilfe, Professionalität und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen -

Die Satzung des Vereins nennt die wichtigsten Arbeitsziele der AIDS-Initiative Bonn:

- die allgemeine und zielgruppenspezifische Aufklärung über HIV/AIDS,
- die Bereitstellung und Verteilung von präventiv wirksamen Materialien, zur Reduktion des Infektionsrisikos,
- die Beratung und Begleitung von Menschen mit HIV/AIDS,
- die Förderung und strukturelle Einbindung von Selbsthilfe und deren Initiativen,
- der Abbau von Diskriminierung und die Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen mit HIV/AIDS.

Zentrale Arbeitsgrundlage der AIDS-Initiative Bonn ist die strukturelle Prävention. Diese mittlerweile bundesweit anerkannte Arbeitsweise impliziert sowohl das Einwirken auf das Verhalten einzelner Personen oder Personengruppen, die von HIV/AIDS bedroht oder betroffen sind, als auch eine zielgerichtete Interessenvertretung auf verschiedenen gesellschaftlichen Ebenen.
Wie in früheren Tätigkeitsberichten bereits dargelegt, basiert die strukturelle Prävention auf dem Gesundheitsförderungskonzept der World Health Organisation (WHO), welches 1986 in der „Ottawa-Charta“ ausformuliert wurde. In ihr werden fünf Handlungsbereiche herausgestellt, die auch für die Arbeit der Beratungsstelle bedeutend sind:

- Einwirken auf eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik,
- Erzeugung von gesundheitsfördernden Lebenswelten,
- Förderung gesundheitsbezogener Gemeinschaftsaktionen,
- Neuorientierung und Weiterentwicklung der Gesundheitsdienste,
- Stärkung individueller Ressourcen und Lebenskompetenzen.

Dieser Jahresbericht führt nun u.a. aus, warum diese Verflechtung von Verhaltens- und Verhältnisprävention, insbesondere für den Bereich HIV/AIDS, immer noch unauflöslich ist und Handeln in beide Richtungen dringend erfordert.

Richten wir zunächst den Blick auf die Verhaltensprävention, die in den Bereichen Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention stattfindet.
Mit dem Ziel, eine HIV-Infektion zu verhindern, werden im Rahmen der Primärprävention möglichst frühzeitig Risikosituationen aufgezeigt.
Hierzu werden neueste Erkenntnisse über die HIV/AIDS-spezifische Gesundheitskommunikation angewendet. Dies impliziert die zielgruppenspezifische Verbreitung von HIV/AIDS-präventiven Gesundheitsbotschaften. Grundlegend sind hier die Ausrichtung an einer salutogenetischen Sichtweise (Vermeidung von Krankheitsrisiken sowie Stärkung von Gesundheitsressourcen) sowie die Stärkung von Empowerment (Lebenskompetenzen der Adressaten).

Als Arbeitshintergrund gelten die Erkenntnisse des Health Belief Modells. Demgemäß benötigen Menschen Wissen über die möglichen negativen Konsequenzen ihres aktuellen Verhaltens genauso wie Anregungen für eine Änderung desselben. Darüber hinaus müssen sie eine Verhaltensänderung als positiv bewerten und sich auch selbst im Stande sehen, diese durchführen zu können.

9 Selbsthilfen in der AIDS-Initiative Bonn

Die Selbsthilfe bestimmt maßgeblich alle Ebenen des Vereins und der Beratungsstelle sowie die Auswahl der Themen und Methoden. Selbsthilfe ist die Basis und „Hilfe zur Selbsthilfe“ ein primäres Ziel der Arbeit. Demgemäß werden im Rahmen der vorhandenen Ressourcen alle Selbsthilfebestrebungen finanziell und strukturell unterstützt. Anders als in den Vorjahren stehen für die Belange der Selbsthilfe nunmehr alle hauptamtlichen Mitarbeiter/innen als Ansprechpartner/in zur Verfügung.

Die in den unterschiedlichen Selbsthilfestrukturen tätigen Menschen erhalten aber nicht nur Unterstützung, sondern engagieren sich zugleich auch im Verein und in der Beratungsstelle. Ob nun mit oder ohne Mitgliedschaft im Verein, helfen Personen aus diesen Gruppen/Zusammenschlüssen bei Aktionen und Veranstaltungen der AIDS-Initiative Bonn mit und sind Begleiter/in oder Berater/in für andere Menschen mit HIV. Ihnen allen gebührt hierfür ein besonderer Dank.

Die wichtigsten Gründe, sich in der AIDS-Selbsthilfe zu engagieren, sind in der AIDS-Initiative Bonn der persönliche Kontakt mit anderen, der Austausch von Erfahrungen im Umgang mit HIV/AIDS und über die Behandlungsmöglichkeiten sowie die gegenseitige Unterstützung (nicht nur auf HIV/AIDS bezogen) und die politische Einflussnahme. Spaß und Geselligkeit sind hier wichtige und gruppenbildende Nebeneffekte.

Für viele stellt die Beratungsstelle und das Zusammentreffen mit Menschen in vergleichbaren Lebenssituationen einen Ort dar, wo vieles ohne Erklärungen selbstverständlich ist und auch unausgesprochen bleiben darf.

Als mittlerweile feste Zusammenschlüsse zählen ein Treffen von Frauen mit Migrationshintergrund und das sog. „Positiventreff“, das Zielgruppen und Nationalitäten übergreifend ist. Hierzu gehört auch die Bonner JES-Gruppe – eine Initiative bestehend aus Junkies, Ehemaligen, Substituierten und solidarischen Personen. Insbesondere diesem Personenkreis ist ein nochmals direkterer Zugang zur offenen Drogenszene und zu sonst nur schwer zugänglichen Communities zu verdanken.
Gerade an dieser Gruppe wird deutlich, dass es den meisten Selbsthilfeengagierten innerhalb der AIDS-Initiative Bonn nicht nur um die Verbesserung der eigenen Situation bzw. um den Kontakt zu anderen Infizierten geht oder um die Hilfe für andere. Ihr Engagement zielt zugleich auch darauf ab, die Lebenssituation von Menschen mit HIV und AIDS grundlegend positiv zu verändern. In diesem Sinne ist ihr Engagement immer auch bürgerschaftlich.

Neben diesen Problemen, die im Rahmen der Beratung und Begleitung von Migrant/innen erhebliche Hindernisse darstellen, ist das Leben HIV-Infizierter Migrant/innen vielfach durch einen unsicheren Aufenthaltsstatus oder diverse Integrationsprobleme geprägt.

Über die Beratung und Begleitung von HIV infizierten Migrant/innen hinaus, beinhaltet der Arbeitsbereich AIDS und Migration seit Oktober 2008 ein von der Stadt Bonn finanziertes migrantenspezifisches Mediatorenprogramm. Ziel des Projektes ist der Aufbau präventiver Kontakte zu bisher schwer bis gar nicht erreichbaren Personen mit Migrationshintergrund – insbesondere Menschen aus Hochprävalenzgebieten, aus eher konservativen religiösen Einrichtungen und zu Osteuropäern und Spätaussiedlern.
Im Rahmen des Projektes werden aus den genannten Gruppen ehrenamtlich arbeitende Mediatoren ausgebildet, die als Wegweiser, Gesundheitspromoter oder Multiplikatoren fungieren. Diese sollen die präventive Reichweite um ein Vielfaches erhöhen.

Inhaltlich beinhaltet das Mediatorenprojekt die Aufklärung über HIV- und andere STD-Übertragungswege mit einem hohen, mittleren und geringen bzw. keinem Risiko. Es zielt in diesem Sinne auf die Erhöhung des HIV spezifischen Prophylaxeverhaltens. Darüber hinaus soll es zur Senkung der psychosozialen Belastungen von durch HIV/AIDS in besonderer Weise gefährdeten Personen bzw. bereits Infizierten in den jeweiligen Communities beitragen. Weiterführend geht es um Empowerment sowie die Entwicklung und Anwendung von migrantenspezifischer Gesundheitskommunikation.

Neben der Durchführung dieses 15-18monatigen Mediatorenprojektes umfasst der Arbeitsbereich AIDS und Migration auch weiterhin die folgenden Aufgabenfelder:

- mehrsprachige kultursensible Beratung und Bereitstellung von Informationen zum Thema Migration und AIDS,
- interkulturelle Begleitung von Migrant/innen mit HIV und AIDS und hiervon besonders Gefährdeten,
- Hilfestellung und Begleitung bei Behördengängen und ausländerspezifischen Problemen (z.B. Asylverfahren, Probleme mit dem Aufenthaltsstatus),
- Stärkung migrantenspezifischer Ressourcen sowie der Selbsthilfeaktivitäten (z.B. durch die Stärkung von besonderen migrantenspezifischen Lebenskompetenzen, dem Hervorstellen besonderer Fähigkeiten von Migrant/innen wie Sprach- und Kulturkenntnisse u.a.),
- Anwerbung, Ausbildung und Einbindung von Ehrenamtlichen als Mittler zwischen verschiedenen Sprachen und Kulturen,
- Migrantenspezifische Gesundheitskommunikationsvermittlung (z.B. bei Arzt-Patientengesprächen, Hilfe bei Compliance-Problemen),
- Vernetzung mit anderen Trägern der Migrations- und Flüchtlingsarbeit,
- Beratung über und Vermittlung von ergänzenden Hilfeangeboten.

Die sekundär- und tertiärpräventiven Interventionen haben zum Ziel, die diversen Auswirkungen einer HIV-Infektion zu vermeiden bzw. zu minimieren. Deshalb gehört in den Rahmen dieser Interventionen, dass frühzeitig strukturelle und individuelle Maßnahmen ergriffen werden. Hierunter fallen in erster Linie individuelle Beratung und Begleitung sowie Unterstützung und Förderung von Selbsthilfeaktivitäten. Diese Arbeit findet auch aufsuchend zu Hause oder in medizinischen Einrichtungen statt.

Übereinstimmend mit den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts sowie den mit der Stadt Bonn vereinbarten und in den Statuten des Vereins genannten Zielen richten sich die präventiven Angebote speziell an alle Personen mit einem hohem HIV-Risiko, insbesondere an intravenös Drogen gebrauchende Menschen, Migranten/innen aus Hochprävalenzgebieten, Personen in besonderen Lebenslagen sowie deren Angehörige und Multiplikatoren.

Die Verhältnisprävention wird besonders davon beeinflusst, wie das Thema HIV/ AIDS die Gesellschaft beschäftigt.
Mediale Darstellungen erfolgen im Gegensatz zu den 90er Jahren heute zumeist nur noch am Welt-AIDS-Tag, im Rahmen des Schwul-lesbischen Sommerfestes oder aus Anlass von Benefizveranstaltungen zugunsten der AIDS-Arbeit. Auch lösen die wieder steigenden Neuinfektionsraten keine neue öffentliche AIDS-Hysterie aus. Das könnte man als Schritte auf dem Weg zur Normalisierung der Krankheit deuten.
Dass das aber längst noch nicht der Fall ist, stellen wir in unserer täglichen Arbeit fest. Auch heute noch werden HIV-Positive in sehr vielfältiger Weise mit ausgrenzenden gesellschaftlichen, moralischen und ethischen Vorstellungen und Werten konfrontiert, was meist dazu führt, dass sie ihre Infektion verheimlichen. Die dahinter liegenden Ängste und Befürchtungen sind durchaus berechtigt.
Hintergründe dieser Vorsichtsmaßnahme sind vielfach persönliche Erlebnisse, Gefühle und Einstellungen bezüglich HIV/AIDS aus der Zeit als negative oder ungetestete Person. Maßgeblich sind in diesem Zusammenhang auch erlebte Ausgrenzungen als Teil einer Randgruppe – z.B. als Drogengebraucher/in, Migrant/in oder Homosexueller. Diese Erfahrungen sind prägend und können nur schwer bewältigt werden.

Wenn sich HIV-Positive nun aber bewusst entscheiden oder durch Druck dazu gezwungen werden, ihre Infektion bekannt zu machen, haben sie sehr häufig schlechte bis hin zu unwürdig verletzende Erfahrungen gemacht; auf Ausgrenzung und Abgrenzung folgt häufig Vereinsamung. Wir versuchen, diese leidvolle Realität im Rahmen der Verhältnisprävention, Begleitung und durch gemeinschaftliche Selbsthilfeaktivitäten zu verändern.

Dass eine HIV-Infektion nicht nur Auswirkungen auf den persönlichen Bereich hat, wird immer dann offensichtlich, wenn es um HIV und Arbeit/Arbeitslosigkeit sowie um den Versicherungsschutz von Infizierten geht. Gerade in den Bereichen Arbeit und Versicherung existiert immer noch eine veraltete Vorstellung von HIV/AIDS, die die medizinischen Fortschritte der letzten 15 Jahre außer Acht lässt und sich nach wie vor an den Bildern des schnellen Sterbens der Anfangszeit orientiert.

An diesem „alten AIDS“ orientieren sich auch heute noch Reaktionen und Entscheidungen von Ämtern und Behörden, Rentenversicherungsträgern und Versicherungen. Dem gegenüber existiert längst ein „neues AIDS“, auf das wesentlich flexiblere Antworten gefunden werden können und müssen.
Bereits das erklärt, warum bei weitem nicht alle Menschen, die sich im beruflichen und sozialen Umfeld von HIV-Infizierten bewegen, von der Infektion dieser Menschen erfahren. Besonders deutlich wird das bei Beerdigungen und Trauerfeiern. Hier wird heute noch oft die wirkliche Todesursache verheimlicht, werden Lebensläufe verändert, Partner/in und Freund/in nicht eingeladen und bewusst ausgegrenzt.

Im Spannungsfeld zwischen Ausgrenzung und Integration bzw. Offenheit im Umgang mit der eigenen HIV-Infektion befinden sich i. d. R. auch gesellschaftliche Verantwortungs- und Schuldzuweisungen gegenüber HIV-Infizierten. Gemeint ist hiermit die Vorstellung, dass einzig der Infizierte dafür verantwortlich sei, sein Gegenüber zu schützen. Diese einseitige Zuweisung der Verantwortung ist unverhältnismäßig und extrem belastend, denn wer zum Schutz auffordert, löst damit meist eine Nachfrage aus und sieht sich gezwungen, sich dann als HIV-positiver Mensch outen zu müssen. Das ist zwar im Sinne der Verhinderung der Ausbreitung von HIV zu begrüßen, gefährdet jedoch zugleich auch eine erfüllte Sexualität. Denn Infektionsrelevante Situationen sind auch immer vor dem Hintergrund von individuellen Phantasien bis hin zu Blut- und AIDS-Phobien zu bewerten und betrachten.

Die AIDS-Präventionsarbeit in Deutschland geht hier einen sinnvollen alternativen Weg. Wir gehen davon aus, dass alle verantwortlich sind, sich zu schützen, mithin dass alle ihre ganz persönlichen Entscheidungen treffen (müssen) – der Infizierte genauso wie der Nichtinfizierte. Dieser Umgang mit Verantwortung entlastet HIV-Positive und schafft somit einen großen Schritt zu deren gesellschaftlichen Integration.
In diesem Zusammenhang darf nicht unerwähnt bleiben, dass nach den Empfehlungen der EKAF (Eidgenössische Kommission für Aidsfragen) eine HIV-infizierte Person ohne andere STD (sexuell übertragbare Erkrankungen) unter einer antiretroviralen Therapie (ART), deren Viruslast sich unter der Nachweisgrenze befindet, sexuell nicht infektiös ist, sofern sie die ART konsequent einhält und die Viruslast seit mindestens sechs Monaten unter der Nachweisgrenze liegt.
Diese Einschätzung sorgte weltweit für Aufsehen. An der Präventionsstrategie der Eigenverantwortung ändert sich allerdings nichts, da die EKAF eindringlich empfiehlt, diese Erkenntnisse als serodifferentes Paar mit den behandelnden Ärzten zu besprechen.

8 AIDS und Migration

Auch der Bereich AIDS und Migration ist gekennzeichnet durch hohe fachliche Komplexität einerseits wie auch sehr unterschiedlichen Zielgruppen andererseits – ähnlich der Definition von Migration und Migranten. In unserer Arbeit konzentrieren wir uns primär auf Migrant/innen, die auf Grund ihres Migrationshintergrundes von HIV/AIDS in besonderer Weise einem Risiko ausgesetzt sind. Das sind insbesondere:

- Menschen aus Hochprävalenzgebieten (z.B. aus der Sub-Sahara),
- Migrant/innen, die aus Herkunftsgebieten stammen, in denen Sexualität weniger besprechbar ist,
- Migrant/innen mit Mehrfachzugehörigkeit zu anderen HIV/AIDS-spezifischen Risikogruppen (Sexarbeit, Homosexualität, Drogengebrauch),
- Menschen aus dem osteuropäischem Raum,
- Spätaussiedler.

Der kulturspezifische angemessene Umgang mit den verschiedenen Herkunftskulturen und Einstellungen ist gerade im Rahmen der personalkommunikativen Begleitung und Beratung eine enorme Herausforderung.
Da für die Bearbeitung dieses Arbeitsfeldes nur eine 0,5 Stelle und wenige Honorarmittel zur Verfügung stehen, ist die Unterstützung durch ehrenamtlich Engagierte eminent wichtig. Sie können nach entsprechender Einarbeitung insbesondere Hilfen bei der Übersetzung von medizinischen und rechtlichen Fachtermini wie z.B. im Rahmen von Arzt- und Patientengesprächen bieten.

Sprachliche Barrieren und Unterschiede zwischen der Herkunfts- und der deutschen Kultur sind in den meisten Fällen für HIV-spezifische Informationsdefizite im besonderen und im allgemeinen für ein mangelndes Wissen über das hiesige Gesundheits-/Sozial- und Rechtssystem verantwortlich.

In den primärpräventiven Kontakten ist zudem ein unzureichendes Wissen über aktuell empfohlenes Prophylaxeverhalten festzustellen. Auch heute noch nehmen Migrant/innen vergleichsweise weniger das anonyme Angebot eines kostenlosen HIV-Antikörpertests in Anspruch.
HIV/AIDS und Sexualität sind auch in der deutschen Gesellschaft nicht frei von Tabus, doch diese sind, im Vergleich zu den Tabus mancher Heimatkulturen, aus denen die mit einem HI-Virus infizierten Migrant/innen stammen, deutlich weniger zementiert.
Hieraus folgt vielfach eine starke Stigmatisierung von HIV-Positiven und in diesem Zusammenhang auch von homosexuell lebenden Menschen.
Sexualitäts- und HIV-relevante Inhalte werden, nach anerkannten Präventionsmaßstäben gemessen, in vielen Kulturen nicht ausreichend thematisiert oder sind nicht bekannt. In manchen religiösen Gemeinschaften wird sogar die Einnahme von HIV-Medikamenten untersagt oder zumindest deren Wirkung grundsätzlich bezweifelt.

In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass bei vielen das teilweise hohe Risikoverhalten in Beziehung steht zu traumatisierenden Lebenserfahrungen, Flucht, Diskriminierungen als Teil einer Minderheitsgesellschaft sowie Armut und schlechtem Bildungsstand mithin einem niedrigen sozioökonomischen Status.

7 Mobile Anlaufstelle Straßenstrich

Die „Mobile Anlaufstelle Straßenstrich“ ist ein Kooperationsprojekt. Das Projekt richtet sich an Frauen, die auf dem Straßenstrich anschaffen. Umgesetzt wird es vom Gesundheitsamt Bonn sowie von freien Trägern. Die Regie liegt beim Gesundheitsamt. Das Projekt beinhaltet Beratungsangebote und im Notfall Krisenintervention sowie den preisgünstigen Verkauf von Präventionsmitteln (Kondomen und Hygieneartikeln).

Die zugehende Hilfe ist niedrigschwellig. Sie zielt darauf ab, den Frauen einen besseren Zugang zum Hilfesystem zu ermöglichen und ihnen somit auch neue Handlungsalternativen aufzuzeigen. Konzeptionell ist es zwar vorgesehen, die Frauen bei Bedarf zu Ärzten/innen und Ämtern zu begleiten, doch ist das leider nur begrenzt möglich.

Wie die Standortprobleme wiederholt offenbarten, ist Sexarbeit im Allgemeinen und die Straßenprostitution im Besonderen von gesellschaftlichen Ausgrenzungsmechanismen betroffen.
Dieser Umstand beeinflusst die Präventionsarbeit bzw. Beratungsgespräche nachhaltig. Es geht um die aktuelle Lebenssituation und hier insbesondere um Obdachlosigkeit, Illegalität, finanzielle Sicherheit genauso wie um Gesundheit (einschließlich HIV, HCV und sexuell übertragbare Krankheiten), sicheres und hygienisches Arbeiten, diverse behördliche und juristische Probleme und Fragen, Konflikte mit der Familie, Konkurrenz zwischen den Frauen, Drogengebrauch, Sexualität, Umgang mit Freiern, Gewalterfahrungen sowie Beziehungsprobleme u.v.a.m.

Die Bewertung der Arbeit ist grundlegend schwierig. Unverändert ist die Standortfrage nicht gelöst. Ferner fehlt es an Mindeststandards und würdigen Rahmenbedingungen. Vor allem fehlen für die Frauen Toiletten, Duschen und Ruheräume. Die hygienischen Verhältnisse sind keinesfalls ausreichend, genauso wenig sind es die Sicherheitsverhältnisse für die anschaffenden Frauen. Die dauerhafte Finanzierung und Ausweitung des Projektes bedarf dringend einer eingehenden fachlichen Klärung.

Es zeigt sich, dass in unserer Gesellschaft weiterhin Menschen, die von HIV/AIDS bedroht oder betroffen sind, ausgegrenzt werden. Das bestimmt unsere Arbeit und gilt gleichermaßen für jeden einzelnen Arbeitsbereich.
Entsprechend unserem Arbeitsziel „Förderung von Integration“ befasst sich die AIDS-Initiative daher notwendigerweise mit den gesellschaftlichen Verhältnissen und ist dadurch mit verschiedenen ökonomischen, sozial- und ordnungspolitischen, medizinischen und ethischen Interessen konfrontiert. Dabei ist unser alleiniges Ziel, Menschen mit HIV/AIDS den Zugang zur Hauptgesellschaft zu ermöglichen bzw. zu erhalten und ihnen dadurch auch einen weiteren nachhaltigen Grund zum verantwortungsbewussten Umgang mit HIV zu geben. Denn nur wer die Chance hat, Teil einer Gemeinschaft zu sein, wird auch für diese Verantwortung übernehmen.

Eine weitere wesentliche Grundlage der AIDS-Initiative Bonn ist die Tatsache, dass der Verein aus der Selbsthilfe heraus entstanden ist – dies ist seine stärkste und bedeutendste Wurzel. Selbsthilfe prägt und bestimmt die Ziele und konzeptionelle Ausrichtung des Vereins und der Beratungsstelle.
Das zu Grunde liegende Verständnis von Selbsthilfe geht über die zwischenmenschliche „Hilfe zur Selbsthilfe“ hinaus, es ist in diesem Sinne vielmehr ein bürgerschaftliches Engagement.

Ergänzt wird die AIDS-Selbsthilfe durch hauptamtliche Mitarbeiter/innen, die sowohl über jahrzehntelange Erfahrungen im Bereich HIV/AIDS und/oder wissenschaftliche Ausbildung verfügen, als auch selbst direkte Bezüge zu spezifischen Zielgruppen haben. Ein weiterer maßgeblicher – über den üblichen Beratungskontext hinausgehender – Vorteil dieser Konstellation ist ein tiefgehendes empathisches Verständnis für die Lebenssituation der von HIV/AIDS betroffenen und bedrohten Menschen.

Es ist festzuhalten, dass die AIDS-Initiative Bonn weit mehr als nur eine AIDS-Beratungsstelle ist. Sie ist auf Grund ihrer Selbsthilfewurzeln darüber hinaus sowohl Interessenvertretung als auch Mittlerin zwischen den Menschen mit HIV und AIDS, dem Hilfesystem, dem medizinischen Gesundheitssystem sowie der Politik.

4 Beratung und Begleitung

Die Erreichbarkeit der Beratungsstelle wird durch den Einsatz von Voll- und Teilzeitkräften gesichert. Darüber hinaus besteht für rat- und hilfesuchende Personen sowie bereits an die Beratungsstelle angebundene Menschen die Möglichkeit, telefonisch oder über das Internet mit den Mitarbeitern der Beratungsstelle in Kontakt zu treten. Für letztgenannten Personenkreis ist an allen Tagen des Jahres eine 24 Stunden Rufbereitschaft eingerichtet. Durch diese Maßnahmen konnte eine ständige Krisenintervention gewährleistet werden. Erstgespräche konnten im Berichtszeitraum innerhalb von wenigen Tagen geführt werden.
Die Beratung ist niedrigschwellig und kostenfrei. Sie wird vertraulich, auf Wunsch auch anonym und an alternativen Orten durchgeführt.

Die Beratungen und Begleitungen im Rahmen von HIV/AIDS werden zunehmend komplexer und fachlich anspruchsvoller, so dass in vielen Fällen ausschließlich der Einsatz von hauptamtlichen Kräften oder langjährig geschulten Ehrenamtler/innen erforderlich ist. Deutlich wird das durch die nachfolgende Auflistung der Anfragen an die Beratungsstelle und durch die Darstellung der Beratungs- und Begleitungsthemen.
Hauptsächlich wurden Informationen und Hilfen zu folgenden Bereichen nachgefragt:
Infektionswege einschließlich SaferSex Praktiken, HIV-Antikörpertest, Therapiemöglichkeiten, Co-Infektionen wie z.B. Hepatitis, Infektionsangst/AIDS-Phobie, serodifferente Partnerschaft, Familie, Kinderwunsch, Arztwahl/med. Versorgung, Drogengebrauch einschließlich Safer-Use-Techniken, Sucht, Stigmatisierung, Diskriminierung und ausländerrechtliche Belange, Adressen von Spezialkliniken und Nachsorgeeinrichtungen, Fragen zu Ernährung, gesunder Lebensführung und Sport bis zur Aufklärung über soziale Leistungen, (berufliche) Rehabilitation, finanzielle Hilfen.
Neben den personalkommunikativen Maßnahmen stellt die Beratungsstelle in diesem Kontext eine Vielzahl von kostenfreien Broschüren zu HIV/AIDS, Prävention und Therapie zur Verfügung, die medizinisch fundiert und in verständlicher Sprache Auskunft geben. Wichtigste Bezugsquellen sind hier die Veröffentlichungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. Daneben erhalten Menschen mit HIV/AIDS und deren Angehörige bei Bedarf empfehlenswerte Internetadressen und Hilfe beim Einordnen der Informationen.

In der Beratung und Begleitung von Menschen mit HIV/AIDS, also in der Sekundär- und Tertiärprävention, geht es thematisch zumeist um:
Umgang mit HIV/AIDS im Alltag; Ängste; Depressionen; Unsicherheiten; Sorgen, was kommen wird; das Gefühl im Alltag nicht mehr zurecht zu kommen; Trauer und Schmerz über den Verlust der körperlichen Unversehrtheit; der Umgang mit Stress und körperlichen Beschwerden; Zukunfts- und Existenzängste; Probleme mit Partnerschaft und Sexualität, mit der Familie und dem Umfeld; Auseinandersetzung mit Sterben und Tod; Therapieeinstieg/-wechsel/-pause; Nebenwirkungen; Wechselwirkungen; Resistenzen; Compliance/Therapiemanagement; pflegerische Versorgung; Rehabilitation; alternative Therapiemöglichkeiten; Ernährung; unterschiedliche Gesundheitsmodelle; Suizidgedanken; Fragen zur Psychotherapie; STD-Prävention; Schwangerschaft/Kinderwunsch; Kinder/Erziehung; Perspektivenwechsel bei der Lebensplanung; den Umgang mit Therapiefolgen und Behinderungen.

6 Offener Bereich

Wie in den zurückliegenden Jahren liegen die Öffnungszeiten des offenen Bereichs von Montag bis Donnerstag in der Zeit von 9:00 Uhr bis 13:00 Uhr. Der offene Bereich steht in erster Linie Menschen, die von HIV/AIDS bedroht oder betroffen sind, deren Angehörigen und Freunden sowie an diesem Thema interessierten Personen zur Verfügung. Wenngleich der offene Bereich somit auch Nicht-Infizierten offen steht, wird er hauptsächlich von Menschen genutzt, die entweder von Mitarbeiter/innen der AIDS-Initiative begleitet werden, von Personen, die den offenen Drogenszenen zuzurechnen sind oder von Menschen mit Migrationshintergrund.

Mit dem Besuch des offenen Bereichs sind z.T. sehr unterschiedliche Anliegen und Interessen verbunden. Für die meisten ist er wohl einer der wenigen Orte, an dem sie offen über HIV/AIDS sprechen oder einfach nur miteinander klönen können. Viele nutzen den offenen Bereich als einen Anlaufpunkt, um Kaffee/Tee zu trinken und am Besucher-PC die persönlichen E-Mails abzurufen oder die ausliegende Tageszeitung zu lesen. Vielfach genutzt werden die ausliegenden HIV relevanten Informationen. Ferner haben die Besucher/innen die Möglichkeit, ihre Familien anzurufen oder mit Ärzten oder Ämtern telefonisch Termine zu vereinbaren. Für Menschen ohne festen Wohnsitz – zumeist Menschen aus den offenen Drogenszenen – ist der offene Bereich eine Art Ruheraum. Nebenbei können sie, wie alle anderen auch, die Möglichkeit nutzen, ihre Wäsche zu waschen und zu duschen.

Während der gesamten Öffnungszeit stehen immer hauptamtliche Mitarbeiter/innen als Ansprechpartner/innen zur Verfügung. Genutzt wird dieses Angebot auch von begleiteten Personen, um in dringenden Problemlagen niedrigschwellig und direkt Unterstützung zu erhalten.

Nach wie vor ist der offene Bereich einer der wichtigsten Knotenpunkte der Selbsthilfe. Er dient immer auch dem persönlichen Erfahrungsaustausch. Die meisten Besucher/innen kennen sich seit vielen Jahren. Die sich hier entwickelnden sozialen Beziehungen und freundschaftlichen Netzwerke beinhalten – zunehmend mehr – auch gegenseitige Unterstützung z.B. die Begleitung zu Ärzten und Behörden oder Hilfe bei Umzügen u.v.a.m.

Eine zunehmende Anzahl dieser Zielgruppe findet – auch aufgrund des angesprochenen Alkoholverbotes und der sich daraus ergebenden Szeneverlagerung in Richtung Busbahnhof – den Weg in die Beratungsstelle. Sie nutzen die Angebote des offenen Bereichs (s.u.), besonders aber die Möglichkeit des Spritzentausches/-abgabe, der Kleiderkammer, des Wäsche waschen und des Duschens. Da wir durch die veränderte Situation weniger Personen über die offene Szene erreichen, ist die höhere Besucherzahl im offenen Bereich positiv zu bewerten. Die höhere Besucherzahl im offenen Bereich hat aber zugleich auch negative Auswirkungen im Hinblick auf die Sozialverträglichkeit zwischen den verschiedenen Zielgruppen. In erster Linie stößt die Beratungsstelle an personelle Grenzen. War es bislang möglich, den offenen Bereich mit nur einem hauptamtlichen Mitarbeiter aufrecht zu erhalten, müssen heute zwei eingesetzt werden. Als Lösung hierfür müsste mehr Personal eingestellt und andere bzw. größere Räumlichkeiten angemietet werden.

Fazit zur Szeneverlagerung: Die veränderte Situation mag positive Auswirkungen auf das innerstädtische Stadtbild haben, für die Arbeit der AIDS-Initiative Bonn aber ist sie sowohl für die aufsuchende Arbeit wie auch für den offenen Bereich überwiegend problematisch. Szenevertreibung, mit welchen Mitteln auch immer, erschwert den Zugang zu bestimmten Zielgruppen. Szenevertreibung ist lediglich eine Szeneverlagerung. Das heißt, eine wirkliche Problemlösung findet nicht statt, sondern nur eine Problemverlagerung (der neue und damit fünfte Szenetreffpunkt in Bonn, seit 1968, findet sich am Busbahnhof).

Diese fachliche Position hat die AIDS-Initiative Bonn u. a. in städtischen Arbeitskreisen vertreten. Zu nennen sind hier die Arbeitskreise „Alkoholverbot Bonner Loch“ und „Suchtkrankenhilfe“ (ein Unterarbeitskreis des kriminalpräventiven Rates). Wie bekannt fand eine andere Bewertung der Situation statt.

Die Konstellation und Fülle der o. g. Probleme lässt die Komplexität der Beratung und Begleitung in diesem Arbeitsfeld sowie deren Ressourcenintensität erahnen.
Häufig impliziert Beratung und Begleitung zu Beginn ein umfangreiches Krisenmanagement. Zunächst müssen oft Inhaftierungen abgewendet und Entgiftungen und/oder Therapien vermittelt werden, bevor eine antiretrovirale Therapie begonnen werden kann.

Beratung und Begleitung von Drogen gebrauchenden HIV positiven Menschen ist sehr zeitaufwendig. Nur durch eine intensive unterstützende Beziehungsarbeit lässt sich ein erkennbarer und dauerhafter Lebensmut/-sinn wieder aufbauen.

Beratung und Begleitung verlangt gerade in diesem Arbeitsfeld ein höchstes Maß an „Akzeptanz des Anderen im Anderssein“. Gemeint ist hiermit, dass Menschen mit diesem Erfahrungshintergrund äußerst sensibel sind, wenn ihnen mit Vorurteilen begegnet wird oder sie nicht ernst genommen werden. Gelingt es in diesem Sinn eine Beratung und Begleitung zu realisieren, kann ein Vertrauensverhältnis entstehen.

Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang die Begleitung im Rahmen eines ambulanten Arztbesuches. Grundlegendes Ziel eines Arzt-Patienten-Gespräches ist die Erläuterung des aktuellen Zustandes und daraus resultierend die Darstellung der individuellen Behandlungsmöglichkeiten sowie bestmöglich die gemeinsame Festlegung der Behandlungsschritte.
Begleitung beinhaltet hier, dass neben der vertrauensvollen und konstruktiven Unterstützung des Arzt-Patienten-Verhältnisses gemeinsam mit den Patient/innen und ggf. Angehörigen etwaige Fragen geordnet werden und das Gespräch somit vorzubereiten sowie den Patienten bzw. die begleitete Person bei der Durchführung bestimmter Maßnahmen zu unterstützen.
Unverändert hat die Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken Bonn im Allgemeinen und mit der Immunologischen Ambulanz im Besonderen einen herausragenden Stellenwert. Ohne die vertrauensvolle und über Jahre bewährte Zusammenarbeit mit den Ärzt/innen und Mitarbeiter/innen der Immunologischen Ambulanz, die mit durchschnittlich 800 Patient/innen im Quartal eine der größten HIV-Ambulanzen in Deutschland ist, wäre eine adäquate Versorgung der durch die AIDS-Initiative Bonn begleiteten Menschen kaum vorstellbar. Aus diesem Grund möchten wir uns an dieser Stelle bei den Ärzt/innen und Mitarbeiter/innen der Immunologischen Ambulanz ganz herzlich bedanken.

Darüber hinaus gehören neben dem Gesundheitsamt der Stadt Bonn, Selbsthilfegruppen, ambulante Dienste, niedergelassene Ärzte/innen, Psychotherapeut/innen, Sozialdienste der Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken, Krankenkassen, Hospize und diverse soziale Beratungsstellen zu den weiteren Kooperationspartner/innen.
Die seit Jahren zu verzeichnende Zunahme der sozialrechtlichen Probleme und Fragen setzte sich auch im Jahr 2008 weiter fort.
Klassische Themenfelder sind hier: Arbeitslosigkeit/Arbeitssuche, Finanzen/Schulden, Wohnen/Obdachlosigkeit, Haft/Haftentlassung, Patientenverfügung und Testament. Viel Zeit muss auf die Beratung und Unterstützung bei der Beantragung von Stiftungsgeldern, öffentlichen Mitteln oder bei Konflikten z.B. im Bereich SGB II und XII aufgewendet werden.
Die Beratungs- und Begleitungsleistungen der AIDS-Initiative Bonn erstrecken sich zunehmend auch auf Fragen zu Ausbildung, beruflicher Umorientierung und Ausländerrecht. Insbesondere im Ausländerrecht geht es häufig um äußerst komplexe Sachverhalte (siehe Migration und AIDS). Ebenfalls aufwendig sind Beratungen zu Leistungen der Rentenversicherungsträger. Dabei geht es hier nicht nur um Erwerbsminderung, Erwerbsunfähigkeit und Rente, sondern auch um berufliche Wiedereingliederung.
Bei einer erheblichen Anzahl der begleiteten Personen ergeben sich weitere Unterstützungsnachfragen aus Partnerschafts- und Familienproblemen, Arbeit-/Erwerbslosigkeit verbunden mit gesundheitlichen Problemen und finanzieller Not. Gerade dieser Personenkreis steht vor dem Problem der Finanzierung der Zuzahlungsgebühren für Leistungen der Krankenkassen.
Für viele begleitete Personen ist der finanzielle Spielraum noch kleiner geworden, immer mehr sind ans Ende ihrer finanziellen Möglichkeiten gelangt. Die belastenden Finanz- und Existenznöte haben natürlich auch negative Auswirkungen auf den Gesundheitszustand.

Das Ziel aller Aktivitäten ist es, durch bedarfsorientierte Angebote die Lebensqualität von Menschen mit HIV zu verbessern und dadurch ein selbst bestimmtes Leben trotz Beeinträchtigung zu ermöglichen.

Die Belastungen, denen Menschen mit HIV ausgesetzt sein können, rufen individuell sehr emotionale bisweilen dramatsiche Reaktionen hervor:

- Angstzustände,
- Verneinung der Bedrohung durch die Erkrankung,
- Vermeidung der medizinischen Behandlung – erneutes Auftreten der Erkrankung und dann als Folge ein irreversibler Krankheitsverlauf,
- Suizidgedanken,
- Leiden unter erheblichen Zweifeln am eigenen menschlichen Wert,
- Leiden unter der Einsamkeit, der Verzweiflung und Trauer nicht mit anderen teilen zu können,
- Scham gegenüber den eigenen intensiven Gefühlen von Trauer, Wut, Zorn und Verzweiflung.

Zu den Grundsätzen der Beratung und Begleitung gehören:

- ein wertschätzender Umgang,
- aktives Zuhören, Akzeptanz,
- Transparenz des eigenen Handelns,
- Ausgewogenheit von Toleranz und kritischer Prüfung,
- Einordnung der persönlichen Erfahrungen,
- bewusster Umgang mit den unterschiedlichen Wahrnehmungen,
- Förderung von neuen Handlungsmöglichkeiten.

Anzumerken ist, dass selbstverständlich längst nicht jeder HIV-Positive von allen der hier skizzierten Probleme gleichzeitig betroffen ist. Es ist jedoch zu beobachten, dass sich immer mehr HIV-Positive mit immer mehr Problemen gleichzeitig konfrontiert sehen. Für diesen Personenkreis, wie für alle anderen begleiteten Menschen, zielt die individuelle und personalkommunikative Beratung und Begleitung auf die Herstellung oder den Erhalt der größtmöglichen Lebensqualität und Selbstständigkeit ab.
Die Beratung und Begleitung umfasst dabei heute weit mehr als nur HIV/AIDS spezifische Themen. Sie hat sich zu einem vielfältigen Arbeitsfeld ausgeweitet, das ein gut geschultes Personal erfordert. Unverzichtbar sind hier neben den hauptamtlichen Kräften die Ehrenamtler/innen und Selbsthilfeengagierten. Ohne sie wäre die Beratung und Begleitung in bisherigen Umfang und Qualität nicht leistbar. Deshalb gebührt ihnen unser ganz besonderer Dank.

Unsere persönliche Offenheit bedingt, dass die sozialen, rechtlichen und kulturellen Kontexte und Bedeutungen in unsere Wahrnehmung mit eingeschlossen werden. Durch unsere begleitende Arbeit und unser Engagement am Wohnort erfahren wir selbst neue Sichtweisen in Politik, Medizin und Gesellschaft.
Dankbar sind wir für die Offenheit, mit der uns viele begegnen. Gerade sie ermöglicht uns einen Raum, in dem ein alternatives Verhalten gelebt werden kann, ohne gleich durch Gewohnheit, Sachzwänge und Abarbeiten stehen zu bleiben. Die Offenheit der anderen zeigt uns Lebensstrategien auf, die uns nachhaltig in unserer Arbeit prägen.
Das gemeinsame Erleben eröffnet uns Räume für noch nicht Erfahrenes und ermutigt uns zu anderen Sichtweisen und Handlungen.

5 AIDS und Drogen

Ein Engagement im Arbeitsfeld AIDS und Drogen ist aufgrund der z. T. sehr komplizierten Lebensbedingungen – insbesondere derjenigen Personen, die den öffentlichen Drogenszenen zuzurechnen sind – nach wie vor zwingend erforderlich. Zwar waren die Präventionsbemühungen der letzten 15 Jahre, hier sei ausdrücklich das Verteilen von sterilen Spritzutensilien genannt, außerordentlich erfolgreich, doch belegen die Statistiken, dass die Gruppe illegale Drogen gebrauchender Menschen auch heute noch gefährdet ist.

Die Lebenssituation dieser Personengruppe ist teilweise so prekär, dass eine HIV-Infektion und alle mit ihr in Verbindung stehenden negativen Folgen sehr häufig in den Hintergrund treten. Übermächtig sind vielmehr die Illegalität und somit Prohibition und Strafverfolgung. Selbstverständlich hat auch der kompulsive Gebrauch – im Sinne der ICD-Kriterien – von Substanzen, die unter Schwarzmarktbedingungen erworben werden, gesundheitliche Konsequenzen, doch auch die müssten nicht sein, wie die Ergebnisse der sog. Heroinstudie belegen. Die Studie zeigt außerdem, dass selbst Heroinkonsumenten dauerhaft sozial integriert leben können. Denkt man diesen Sachverhalt konsequent weiter – wie das glücklicherweise parteiübergreifend in Bonn geschieht – würde eine kontrollierte Heroinabgabe an alle Konsumenten den öffentlichen Raum nachhaltig entlasten und diesem Personenkreis die Basis einer sozialen Integration ermöglichen. So lange das aber nur für einen sehr kleinen Personenkreis gestattet wird, bleibt die Lebenssituation weiterhin geprägt von sozialer Ausgrenzung, permanentem Verfolgungsdruck, jahrelangen Inhaftierungen, einer sehr eingeschränkten Arztwahl (und eines oft schlechten Arzt-Patienten-Verhältnisses), erheblichen finanziellen Belastungen, z. T. desolaten Wohnverhältnissen und schlussendlich einem katastrophalen Gesundheitszustand. Für HIV infizierte Drogen gebrauchende Menschen kommen weitere erhebliche Probleme hinzu.
In dieser Lebenssituation geraten Menschen häufig in eine sich verengende Spirale, an deren Ende eine Inhaftierung oder der frühzeitige Tod steht.

Besonders betroffen davon, wie auch bedroht von einer HIV Infektion, sind die Besucher/innen der offenen Drogenszenen. Bis zum Alkoholverbot im „Bonner Loch“ erreichten wir diesen Personenkreis überdurchschnittlich gut über unsere aufsuchende Arbeit. Im Rahmen dieser Tätigkeit wurden 2008 rund 126.000 Kanülen (in verschiedenen Größen), 61.600 Spritzen, ca. 12.000 Kondome und CarePacks verteilt.

Weitere Bestandteile der aufsuchenden Arbeit sind Kriseninterventionen und längere Beratungskontakte zu den Themen HIV/AIDS und HCV. Streetwork zielt in diesem Sinne darauf, den Zugang zum Hilfesystem bzw. zur Beratungsstelle der AIDS-Initiative Bonn zu verbessern. Über dies werden mit einzelnen Personen, die anderweitig nicht oder nur sehr schwer zu erreichen sind, Termine für z.B. Begleitungen zu Ärzten/innen vereinbart oder sie werden in problematischen Fällen sogar direkt von der Szene aus dorthin begleitet.