



AIDS-Initiative Bonn e.V.

Jahresbericht 2005

Chris Bollig

Chris wurde am 2. April 1969 in Krefeld geboren. Er besuchte dort die Schule, machte eine Ausbildung zum Friseur - so könnte es in seinem Lebenslauf beschrieben sein. Er würde aber darauf bestehen, dass wir auch daran erinnern, dass er einen schmerzhaften Prozess durchleben musste, um zu seiner sexuellen Identität zu finden. Er machte Erfahrungen, die leider oft von Gewalt geprägt waren - aber auch von Solidarität und Geborgenheit.



Sein HIV-positives Testergebnis erfuhr er 1988. Nach einer Phase der Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung suchte Chris seinen Weg in einer offenen und bewussten Auseinandersetzung. So verstand Chris auch seinen Zivildienst 1989/90 bei der damaligen AIDS-Hilfe Bonn. Dort fand er Menschen die ihm den Raum gaben sein Leben trotzdem weiter aktiv zu gestalten.

Nach dem Zivildienst blieb Chris in Bonn und arbeitet zunächst mehrere Jahre in seinem erlernten Beruf als Friseur. Er arbeitete weiter ehrenamtlich in der AIDS-Hilfe, vor allem in der Telefonberatung. Und Chris war sehr kreativ. Auf seine Initiative hin gab es die Aktion „Friseure schneiden Haare gegen AIDS“. Seine Idee war es, auf dem schwul-lesbischen Sommerfest Luftballons mit dem Namen der an AIDS verstorbenen Menschen aufsteigen zu lassen. Er organisierte für die Deutsche AIDS-Hilfe die zweite Bundespositivenversammlung in Bonn 1991.

1992 erkrankte Chris zum ersten Mal schwer an AIDS. Er war über ein Jahr lang arbeitsunfähig, seine Ärzte gaben ihm noch an Lebenszeit 1 ½ Jahre. Seine gesundheitliche Situation war so instabil, dass Chris sein aktives Berufsleben aufgeben musste. Als Mitte der 90er die „neuen Therapien“ zu Verfügung standen, bedeutete das für Chris Lebensverlängerung und seine Lebensqualität konnte sich wieder stabilisieren. Er war dankbar für diese gewonnene Zeit, aber er sah darin auch eine Verantwortung, sich noch offensiver für Menschen mit HIV und Aids zu engagieren.

Freunde von ihm starben an den Folgen von AIDS. Sein Verantwortungsgefühl ließ ihn bis zu seinem eigenen Tod dem Thema Aids verpflichtet sein. 1997 ließ Chris sich bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zum Fachberater ausbilden. Die BzgA hat die Ausstellungen „Liebesleben“ und „Sehnsucht“ zusammengestellt, mit denen Chris in einem Team durch viele deutsche Städte tourte.

Seit der Gründung 2002 arbeitete Chris in der AIDS-Initiative Bonn mit. Er war verantwortlich für die Homepage, entwarf das Logo, übernahm die Telefonberatung und initiierte das Positiventreffen. Weit darüber hinaus prägte Chris die AIB mit einem Engagement. Seine Kompetenz stellte Chris oft über seine gesundheitlichen Grenzen hinaus zur Verfügung. Zusammen mit Chris konnten wir einen Raum für selbsthilfe- und ehrenamtlich Engagierte aufbauen, in dem sie sich entsprechend ihren Interessen, Erfahrungen und Fähigkeiten engagieren können. Auf diesem Weg war Chris auch immer ein kritischer Begleiter

Sehr wichtig war, dass sich Chris als Mensch mit AIDS für Beratungsgespräche mit anderen Positiven zur Verfügung stellte. Viele ermutigte er, ihr Leben zu leben.

Ab 2004 erkrankte Chris immer häufiger. Die Krankheit begann sein Leben zu bestimmen. Vom Sommer 2005 an musste er immer häufiger den Rollstuhl in Anspruch nehmen. Die Infektion breitete sich aus. Schließlich kam es zu einer Erblindung, zu neurologischen Ausfällen, die acht Wochen vor seinem Tod als HIV-Assoziierte Demenz diagnostiziert wurde. Die letzten Wochen seines Lebens musste Chris in einem Pflegeheim versorgt werden, unterstützt von seinen Freunden, die Chris bis zu seinem Tod begleiteten.

Er starb am 5. August 2005

Jahresbericht der AIDS-Initiative Bonn e.V. AIB 2005

Die AIB ist eine Einrichtung des kommunalen Hilfesystems, die auf der Basis von Selbsthilfe, Erfahrungswissen, neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und fachlich fundierter sozialer Arbeit sowohl haupt- als auch ehrenamtlich Prävention, Beratung und Begleitung anbietet.

Inhalt

1. Einleitung	Seite 4
2. Vielfältige Professionalität	Seite 5
2.1. Strukturelle Prävention	Seite 5
2.2. Die Funktion der Mittlerin	Seite 6
2.3. Selbsthilfe und Ehrenamt	Seite 6
3. Beratung und Begleitung	Seite 7
4. Drogen und AIDS	Seite 8
4.1. Szenearbeit	Seite 8
4.2. JES – die akzeptierende Drogenselbsthilfe	Seite 9
4.3. Mobile Anlaufstelle Straßenstrich	Seite 10
5. Migration und AIDS	Seite 10
5.1. Aufsuchende Prävention	Seite 10
5.2. Frauentreff	Seite 10
6. Öffentlichkeit	Seite 11
7. Statistik	Seite 12
8. Finanzen	Seite 13
9. Fotos und Presse	Seite 14 folgende

1. Einleitung

2005 war das Jahr, in dem das Robert Koch Institut zum ersten Mal in diesem Jahrtausend wieder von einer Steigerung der Neuinfektionen in Deutschland sprach. Die Medien schlachteten diesen Bericht aus und für kurze Zeit war AIDS wieder im Bewusstsein einer breiten Öffentlichkeit.

Doch im Alltag fanden die Medien schnell neue Schlagzeilen, und unsere Arbeit litt auch eher unter der einseitigen Darstellung, als dass sie ihr zuträglich war. Denn die Präventionsarbeit der letzten Jahrzehnte hat gezeigt, dass Angst ein schlechter Partner ist. Wie Sie unter dem Punkt der „Vielfältigen Professionalität“ lesen können, sind die strukturelle Prävention, die Selbsthilfe und die Funktion als Mittlerin unsere Grundlagen im Kampf gegen HIV und AIDS und für die Menschen mit HIV und AIDS.

Doch es scheint auch wichtig, die Öffentlichkeit und ihre politische Vertretung wieder neu davon zu überzeugen, dass keine Entwarnung gegeben werden kann. Vielmehr sollten weitere Mittel aufgebracht werden, um mehr Menschen besser zu informieren und jedem die Chance zu geben, selbstbestimmt zu leben.

Dafür setzen wir uns auch in diesem Jahr ein. Jetzt ohne unseren Kollegen und Freund Chris Bollig. Seine Ideen, seine Kritik und seine Sichtweise werden uns weiter begleiten und antreiben.

Vorstand und Team der AIB

Der Vorstand

Michael Schäfer
Beate Sträter
Siegfried Virgils
Wolfgang Althoff

Das Team

Daniel Hoernemann
Ira Batschi
Mena Klemp
Christa Skomorovsky
Alphonsine Kayinamura-Ihunge
Heidi Friemann
Dr. Axel Hentschel

2. Vielfältige Professionalität

2.1. Die strukturelle Prävention

Das Ziel der AIB ist das Einwirken auf bzw. Gestalten von Bedingungen, die es von HIV/AIDS betroffenen und bedrohten Menschen ermöglichen weitestgehend selbstbestimmt zu Leben.

Grundlage hierfür ist die strukturelle Prävention. Sie basiert auf dem Gesundheitsförderungskonzept der WORLD HEALTH ORGANISATION (WHO), das 1986 in der „Ottawa-Charta“ seine Ausformulierung fand. Das Konzept der Gesundheitsförderung stellt folgende fünf Handlungsbereiche in den Vordergrund, die auch für unsere Arbeit gelten:

- Das Einwirken auf eine gesundheitsfördernde Politik,
- Erzeugung gesundheitsfördernder Lebenswelten,
- Förderung von gesundheitsbezogenen Aktionen,
- Weiterentwicklung der Gesundheitsdienste,
- Stärkung der individuellen Ressourcen und Lebenskompetenzen.

In diesem Sinne entwickelte sich die strukturelle Prävention. Sie ist heute als ein Präventionskonzept mit einem emanzipatorischen und gesundheitspolitischem Anspruch zu verstehen.

Sie richtet sich nicht ausschließlich auf die Beeinflussung von individuellem Verhalten, sondern auch auf die sinnvolle Weiterentwicklung gesellschaftlicher Verhältnisse.

Auf der individuellen bzw. Verhaltens-Ebene zielt die strukturelle Prävention auf das Gesundheitsverhalten Einzelner. Dies geschieht, indem Informationen vermittelt, eine entsprechende Motivation entwickelt bzw. gefördert und spezielle Handlungsangebote bereitgestellt werden. Insgesamt gilt es, die Handlungskompetenzen der von HIV/AIDS und anderen Infektionskrankheiten betroffenen und bedrohten Menschen zu erhöhen.

Unsere personalkommunikative psychosoziale Arbeit orientiert sich dabei an den individuellen Ressourcen und zielt vor allem auf eine größtmögliche Selbstständigkeit und Eigenverantwortung sowie eine Stärkung der Lebenskompetenzen.

Auf der Umwelt- bzw. Verhältnisebene wirkt unsere Arbeit auf die Verbesserung der Lebensbedingungen der Zielgruppen hin. Maßgeblicher Bezugspunkt ist hier, neben dem medizinischen und psychosozialen Hilfesystem und den relevanten wissenschaftlichen Disziplinen, immer auch die Politik.

Grundsätzlich zielt strukturelle Prävention auf Integration und gesellschaftliche Teilhabe und kämpft gegen Ausgrenzung und Diskriminierung. Gerade die von Randgruppen erfahrene Stigmatisierung erschwert nicht nur ein selbstbestimmtes Leben, sondern behindert erheblich die praktische präventive Arbeit.

Gesundheit entsteht nicht nur als autonome Entscheidung eines Individuums, sondern hängt entscheidend von gesellschaftlichen Einflüssen ab. Verändern sich diese, hat das zumeist auch Auswirkungen auf die individuelle Entscheidung

2.2. Die Funktion der Mittlerin

Entsprechend dem oben beschriebenen Arbeitsansatz ist die AIDS-Initiative Bonn weit mehr als nur eine Beratungsstelle. Sie ist auf der Basis ihrer Selbsthilfewurzeln sowohl Interessenvertretung als auch Mittlerin zwischen den Menschen mit HIV und AIDS, dem Hilfesystem und der Politik.

Realisierbar ist diese Aufgabe nur aufgrund der sehr unterschiedlichen Handlungskompetenzen derjenigen Personen, die sich in der AIDS-Initiative Bonn haupt- und ehrenamtlich engagieren. Diese Kompetenzen speisen sich nicht ausschließlich aus verschiedenen beruflichen Qualifikationen, sondern nachhaltig aus der Tatsache, dass alle Personen einen direkten Bezug zum Thema HIV/AIDS haben. Konkret heißt das, dass sich in der AIB neben Menschen aus allen Hauptbetroffenengruppen auch deren Angehörige und Freunde engagieren. Dieses Engagement ermöglicht eine besondere Nähe und einen direkteren Zugang. Dadurch entsteht eine Qualität der Arbeit, die zwar vordringlich für individuelle Hilfen nutzbar wird, durch die aber auch besondere, zielgruppenspezifische Probleme auffallen, die dann über die AIB in die entsprechenden kommunalen und regionalen Gremien transportiert werden. Neuere Beispiele hierfür sind „Drogengebrauch und Alter“ und „Folgen der Szenevertreibung“.

Hilfreich für diese Arbeit ist insbesondere die Mischung aus Haupt- und Ehrenamtlichkeit, genauso wie der Mix aus Personen, die sich seit über 20 Jahren mit dem Thema HIV/AIDS auseinandersetzen und Menschen, für die das Thema relativ neu ist. Die Vielfalt wird auch daran ersichtlich, dass sich in der AIB neben Schülern, Auszubildenden, Studenten, Arbeitslosen, Rentnern, Arbeitern, Angestellten und Künstlern auch Akademiker aus unterschiedlichsten wissenschaftlichen Zweigen solidarisch und bürgerschaftlich engagieren.

2.3. Selbsthilfe und Ehrenamt

Wie bereits angesprochen gehören die Selbsthilfe und das Ehrenamt zu den grundlegenden Bestandteilen der AIDS-Initiative Bonn. Die AIB bietet Selbsthilfe- und ehrenamtlich motivierten Menschen einen Rahmen in dem sie sich entsprechend ihren Interessen, Erfahrungen und Fähigkeiten engagieren können.

Primäres theoriegeleitetes Unterscheidungsmerkmal dieser beiden Engagementformen ist, dass sich Ehrenamtler in erster Linie für andere engagieren und Selbsthilfe aus der eigenen Betroffenheit entsteht bzw. daraus, dass Menschen in vergleichbaren Lebenssituation mit dem Ziel der wechselseitigen Hilfe zusammen kommen.

Ehrenamtliches Engagement findet, neben den Bereichen Öffentlichkeitsarbeit und der Vorstandstätigkeit, besonders in der Begleitung von Menschen mit HIV/AIDS statt. Entsprechend ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten helfen Ehrenamtler beim Einkaufen, Renovieren, Übersetzen oder sie übernehmen im Notfall die Kinderbetreuung. Einige von ihnen stehen sogar als Ergänzungskräfte für Menschen in Krisen zur Verfügung.

Unsere angeleiteten oder autonom agierenden Selbsthilfetreffen tragen dazu bei, das individuelle Selbstwertgefühl zu stärken, Vereinsamung zu vermeiden oder wenigstens zu reduzieren und die gesellschaftliche Integration zu fördern. Darüber hinaus stellen sich Einzelpersonen für „Face to face“ Gespräche zur Verfügung - für Menschen, die sich mit ihrer Infektion auseinandersetzen, ein wertvolles und geschätztes Angebot.

Unsere Erfahrungen zeigen, dass ehrenamtliches Engagement keinesfalls nur altruistisch motiviert ist, d.h. allein auf den Anderen bezogen, sondern dass immer wieder eigene, persönliche Themen in den Vordergrund treten – die für die Selbsthilfeengagierten handlungsleitend sind. So bleibt es nicht aus, dass wir Sexualität, Drogengebrauch,

Vorurteile, soziale Ausgrenzung und Integration sowie Tod und Sterben miteinander thematisieren und so von einander lernen.

Die Ergebnisse dieses Engagements und der persönlichen Auseinandersetzung fließen gleichfalls in die Arbeit der AIDS-Initiative Bonn ein, so dass weiterführend das freiwillige Engagement die Rolle eines kritischen Gegenübers einnimmt. Das heißt, dass die Beratungsangebote durch das Mitwirken der Ehrenamtler ergebnisorientierter und bedürfnisgerechter werden.

3. Beratung und Begleitung

Die AIB bietet allen Ratsuchenden eine umfassende Beratung und Begleitung zum Thema HIV/AIDS und allen angrenzenden Bereichen an. Begleitung ist im Vergleich zur Beratung eine längerfristige und intensivere Unterstützungsleistung, die Menschen mit HIV und AIDS vorbehalten ist. Wenngleich sich in diesen Merkmalen grundsätzliche Unterschiede kristallisieren, sind doch beide Bereiche sowohl thematisch als auch in ihren methodischen Vorgehensweisen/Arbeitszielen/-weisen vielfach deckungsgleich.

Wohlwissend, dass eine Beratung eines 18 jährigen Berufschülers grundsätzlich andere Anforderungen stellt als die Betreuung eines verheirateten Mannes mittleren Alters mit HIV, werden bei beiden die Themen, Infektionsrisiken, Übertragungswege, Partnerschaft und Sexualität berührt – freilich in unterschiedlicher Weise.

Neben den immer noch aktuellen Fragen zu den Übertragungswegen von HIV liegt der Beratungsschwerpunkt der AIDS-Initiative Bonn auf dem Umgang mit HIV/AIDS. Dies beginnt beim positiven Anti-Körper-Testergebnis, das ein sehr komplexes Problem darstellt und bei dem die Beratungsintensität maßgeblich von der individuellen Situation abhängt. Thematisch rücken hier, neben den Therapiemöglichkeiten, die Auswirkungen einer HIV-Infektion auf den sexuellen, psychischen und sozialen Lebensbereich in den Vordergrund.

Ein positives Anti-Körper-Testergebnis stellt alles in Frage und berührt die betroffene Person existentiell. Besonders häufig spielt in den Beratungsgesprächen die veränderte Lebensperspektive und nachfolgend auch die Bewältigung von Krisen eine herausragende Rolle. Beratungsgespräche werden dann oft auch von Angehörigen genutzt.

Der medizinische Bereich von HIV/AIDS beinhaltet für viele Menschen das Therapiemanagement und die Compliance (die gelungene Kooperation zwischen Arzt und Patient) genauso wie Neben- und Wechselwirkungen.

Den Fragen des Drogengebrauchs bzw. des substanzbezogenen Rauschzuständen, eng verknüpft mit den Themen Substitution einerseits und zu Wechselwirkungen andererseits, wird Raum gegeben. Oft finden sich hier sowohl medizinische und soziale als auch strafrechtliche Bezüge.

Zu diesen Fragen kommen überwiegend sozialrechtliche und anspruchrechtliche Probleme der Menschen mit HIV und AIDS in unserem Beratungsstellenalltag hinzu. Wir unterstützen dabei im Sinne der oben beschriebenen Selbsthilfe bei Fragen zu Sozialhilfe, Arbeitsrecht, Kranken- und Rentenversicherung, Leistungen nach dem Schwerbehindertengesetz, Beantragung von Stiftungsgeldern, Schuldenregulierung, Mietrecht, Wohnraumbeschaffung u.v.m.

Auf Grundlage der strukturellen Prävention werden Gespräche mit behandelnden Ärzten, Pflegediensten und verschiedenen sozialen Einrichtungen geführt. Je nach der Schwere der Problematik sind oft langwierige Verhandlungen nötig. Hier ist vor allem die ARGE (als Produkt von Hartz IV) zu nennen, durch die wir immer wieder vor neue Herausforderungen gestellt werden.

Wir pflegen den Kontakt zur Uni-Klinik, zu niedergelassenen Ärzten, Gutachtern, Fachanwälten und anderen unterstützenden Institutionen im Hinblick auf die Verbesserung der Lebenssituation der Menschen mit HIV und AIDS.

Nicht selten berühren Gespräche existentielle Themen wie Angst vor dem Sterben, Hoffnungslosigkeit, Trauer und die immer wieder kehrenden Einbrüche der Lebensperspektive und der Lebensqualität.

Die intensivste und gleichzeitig für unsere Arbeit schwierigste Begleitung ist und bleibt aber die Sterbephase eines Menschen.

4. Drogen und AIDS

4.1. Szenearbeit

Ein Schwerpunkt der Arbeit im Bereich „Drogen und AIDS“ ist die aufsuchende Soziale Arbeit. Mitarbeiter der AIDS-Initiative Bonn sind dienstags und donnerstags in der Zeit von 14:00 bis 17:00 Uhr im Bonner Loch bzw. in dessen Umfeld tätig.

Innerhalb dieser Zeiten wurden 2005 neben diversen Spritzutensilien und Kondomen ca. 800 Spritzen und 1200 Nadeln an durchschnittlich 50 bis 80 Personen verteilt. Hiervon waren 75% Männer und 25% Frauen. 20% haben einen erkennbaren Migrationshintergrund und 80% sind älter als 20 Jahre. Ca. 10% der erreichten Personen sind mit dem HI-Virus infiziert, die Anzahl der mit HCV (Hepatitis) Infizierten ist unbekannt; erfahrungsgemäß ist sie aber um ein Vielfaches höher.

Grundlegende Ziele der Szenearbeit sind erstens die Kontaktaufnahme, zweitens der Gesundheitsschutz und drittens der Aufbau eines Vertrauensverhältnisses, durch das die gesellschaftliche Integration erfolgen kann. Die Bildung und der Erhalt des Vertrauensverhältnisses ist bei stigmatisierten Randgruppen, aufgrund der massiven Ausgrenzungserfahrungen, eine langwierige und fragile Aufgabe.

Der Aufbau von Vertrauen zu einzelnen Personen im Besonderen und zur Drogenszene im Allgemeinen erfolgt über den kontinuierlichen Kontakt. Im Verlauf dieser Arbeit wird die Szene erreichbar für die auch unabdingbare Infektionsprophylaxe. Hervorzuheben sind hier die Spritzenabgabe und die Abgabe von Kondomen. Insbesondere diese Maßnahmen eignen sich in besonderer Weise für die Vermittlung von praktischen Safer-Use und Safer-Sex Botschaften. Sie sind Bestandteil der HIV- und HCV-Prävention.

Darüber hinaus informieren die Mitarbeiter der AIB über das Bonner Hilfesystem und vermitteln bei Bedarf die Ratsuchenden in das Hilfesystem weiter – zumeist geschieht dies nach einem Informationsgespräch in der Beratungsstelle. Personen, mit denen ein Kontakt nur über die Szenearbeit bzw. keine Terminabsprache möglich ist, erhalten direkt vor Ort eine entsprechende Unterstützung.

Die zeitnahe Warnung über gefährliche Substanzen bzw. Stoffzusammensetzungen ist eine weitere Aufgabe unserer aufsuchenden Sozialen Arbeit. Der regelmäßige persönliche Kontakt mit den Szenebesuchern in ihrem „Zuhause“, ermöglicht den Erhalt verschiedener

szenespezifischer Informationen. Hervorzuheben sind hier insbesondere frühzeitige Hinweise auf gefährliche Konsumtrends und auf Menschen in besonderen Notlagen. Ferner werden bei der Szenearbeit über Dritte Kontakte zu bisher nicht erreichten Personen leichter aufgebaut.

Durch die langjährigen Beziehungen, wie sie zwischen den Mitarbeitern der AIDS-Initiative Bonn und den Szenebesuchern existieren, konnte in einigen Konfliktsituationen deeskalierend Einfluss genommen werden.

Insgesamt leistet die Arbeit der AIB einen wesentlichen Beitrag zur Förderung des Gesundheitsbewusstseins Drogen gebrauchender Menschen. Diese emanzipatorische Arbeit ist grundlegend für viele weitere Integrationsschritte und Maßnahmen.

Bilanzierend ist festzuhalten, dass die aufsuchende Soziale Arbeit der AIDS-Initiative Bonn den Zugang zu Menschen mit HIV und AIDS und zu den HIV/AIDS-gefährdeten Personen nachhaltig erleichtert. Oder anders formuliert: Sie schafft Vertrauen und verbessert somit die HIV/AIDS und HCV-Prävention.

Aus diesem Grund stellen wir einer in Bonn zur Diskussion stehenden Szenevertreibung, die auch unsere Präventionsarbeit betrifft, folgende Argumente entgegen!

Soziale und gesundheitliche Folgen der Szenevertreibung:

- Weiterführende/sich verfestigende soziale Ausgrenzung und Stigmatisierung – Isolation
- Integrationsbemühungen und Hilfsmaßnahmen werden konterkariert, zerstört
- Stresskonsum (z.B. durch Polizeikontrollen)
- Unbekannte Szenestandorte bzw. neue weitaus sozial unverträglichere Szenestandorte (z.B. Beethovengymnasium)
- Durch die Unterbrechung bestehender Handelsstrukturen, werden nicht weniger Substanzen, sondern im „Bedarfs-/Notfall“ schlechtere oder gefährlichere Drogen gekauft und konsumiert – weitere Ausbreitung des Mischkonsums
- Durch die Zerschlagung der offenen Szene erhöhen sich die Preise – dies wirkt sich wiederum negativ auf die Beschaffungskriminalität aus

4.2. JES – die akzeptierende Drogenselbsthilfe

Seit ihrem Bestehen unterstützt die AIDS-Initiative Bonn die akzeptierende Drogenselbsthilfe JES – Junkies, Ehemalige und Substituierte.

Akzeptierend beinhaltet laut dem Selbstverständnis von JES nicht die Ablehnung der Abstinenz, sondern vielmehr die Anerkennung bestehender Realität im Rahmen derer die Abstinenz eine von vielen möglichen Lebenswegen ist. Das Selbsthilfenetzwerk setzt sich u.a. für einen menschwürdigen Umgang gegenüber Drogen gebrauchenden Menschen ein. In diesem Sinne forderten JES Aktivisten bereits in den 80er Jahren die Verteilung von Spritzen, die Einrichtung von Druckräumen und die Vergabe von Originalstoffen. Wie wertvoll dieses Engagement und die Unterstützung dieser Selbsthilfe ist, belegt die Tatsache, dass diese Forderungen im Jahre 2006 in Bonn mittlerweile praktisch umgesetzt wurden bzw. zu den Fundamenten des Hilfesystems gehören.

Neben dem gesellschaftspolitischen Engagement erstellt und verbreitet der sich 2004 als Landesverband konstituierte Zusammenschluss spezifische Informationen für seine Zielgruppen. Im Mittelpunkt steht hier die Vermeidung von HIV/AIDS und Hepatitis.

Die Beziehungen zwischen der AIB und JES sind vielfältig. So gehörten beispielsweise Engagierte des JES-Netzwerks zu den Gründungsmitgliedern der AIB. Ferner unterstützt JES unsere aufsuchende Szenearbeit. Durch die Zusammenarbeit mit Bonner JES-Mitgliedern stehen der AIB jährlich zusätzliche Präventionsmittel von ca. 6.000-10.000 € zur

Verfügung. Im Gegenzug fördert die AIB JES strukturell. Mitglieder des JES-Netzwerks können sowohl die Kommunikationsmittel als auch die Räumlichkeiten der AIDS-Initiative Bonn für ihre Arbeitsgruppentreffen nutzen.

4.3. Mobile Anlaufstelle Straßenstrich (M.A.S.)

Die Mitarbeiterinnen des Fachbereiches „Drogen und AIDS“ der AIDS-Initiative Bonn arbeiten seit 1999 in der Mobile Anlaufstelle Straßenstrich (M.A.S.) mit.

Über die Angebote der MAS werden einerseits Schwellenängste und Zugangsbarrieren zum Bonner Hilfesystem abgebaut, andererseits ein direkter gesundheitspräventiver Kontakt zu den Frauen, die anschaffen gehen, hergestellt. Unabhängig davon ob es sich um einen Erstkontakt oder um eine kontinuierliche Betreuung einer Frau handelt, werden die Hilfeleistungen möglichst unbürokratisch und flexibel realisiert. Weiterführend gehören hierzu auch: Beratungsgespräche vor Ort, Vermittlungen in andere Einrichtungen ohne lange Wartezeiten, Begleitungen zu Ärzten und Ämtern.

5. Migration und AIDS

Die AIB bietet für Migrantinnen und Migranten spezifische Angebote. Die ohnehin schon komplexe Problemlage, mit denen sich Menschen mit HIV/AIDS konfrontiert sehen, werden durch kulturspezifische und aufenthaltsrechtliche Schwierigkeiten noch umfangreicher. Die auf den Einzelfall abgestimmte unterstützende Maßnahmen sind zumeist sehr zeit- und personalintensiv.

5.1. Aufsuchende Prävention

Für eine sachgemäße HIV/AIDS Beratung ist eine ausreichende Verständigung notwendig. Vielfach ist das auf Deutsch nicht möglich. Tabuisierung in den Herkunftskulturen beeinflusst zwangsläufig unsere Begleitungs- und Präventionsarbeit. Deswegen bedarf es auch hier eines behutsamen Vorgehens.

Mit dem Ziel der Kontaktaufnahme und Information besuchen die Mitarbeiter der AIB darüber hinaus regelmäßig Afroshops, kirchliche Veranstaltungen, Telefonläden und afrikanische Frisöre. Leider ist die Fluktuation vieler Shops groß, was eine kontinuierliche Zusammenarbeit erschwert. In einer Diskothek, die vornehmlich von Besuchern afrikanischer Abstammung frequentiert wird, verteilen wir Infobroschüren zu HIV/AIDS in verschiedenen Sprachen und Verhütungsmittel.

Ein zentraler Bestandteil der aufsuchenden Migrantenarbeit ist ferner der Besuch von afrikanischen Märkten sowie Infoständen bei internationalen Foren und Festen. Neben der Verteilung von Broschüren und Flyern bieten diese Veranstaltungen eine weitere Gelegenheit Präventionsbotschaften zu vermitteln bzw. Erstkontakte zu knüpfen.

5.2. Frauentreff

In einem offenen Rahmen treffen sich jeden Mittwoch Frauen, die meisten mit Migrationshintergrund. Die Treffen werden von Mitarbeiterinnen der AIDS-Initiative Bonn begleitet.

Diese Frauen sind neben ihrer HIV-Infektion noch mit anderen Problemen konfrontiert: Sprachschwierigkeiten, aufenthaltsrechtliche Fragen, finanzielle Probleme und fehlende Sozialkontakte.

Das Treffen ist offen für alle Themen und Probleme, die den Teilnehmerinnen auf dem Herzen liegen. In einer vertrauensvollen Atmosphäre bewältigen sie gemeinsam die Isolation, solidarisieren sich gegen die Diskriminierung und tauschen ihre Erfahrungen aus.

Durch die gemeinsam verbrachte Zeit entsteht Nähe, durch die intensive Gespräche zum Thema HIV/AIDS möglich werden. Die Förderung der Gemeinschaft wirkt sich positiv auf die Kommunikation und die Beziehungen untereinander aus, so dass neben den gemeinsamen Aktivitäten ein persönliches Netzwerk entstanden ist, das weit über die Treffen in der AIB hinausgeht. Die Frauen feiern nicht nur gemeinsam Geburtstage o.ä., sondern unterstützen sich auch im Krankheitsfall.

6. Öffentlichkeit

HIVinitiativ ist eine regelmäßige Veranstaltung der AIDS-Initiative Bonn im sekundär- und tertiärpräventiven Bereich. Zu wechselnden Themen wurden Fachreferenten eingeladen:

Neue Therapien
Ernährung
HIV und Frauen

Im Verbund mit anderen Organisationen arbeiten wir im primärpräventiven Bereich:

Nacht der Solidarität
Gedenktag für die Verstorbenen aus dem Drogenbereich
Schwul/lesbisches Sommerfest
Welt-AIDS-Tag
Nacht der Lichter
Neue medizinische, rechtliche und kulturelle Aspekte HIV/AIDS
Begegnungen mit Afrika
Tag der vereinten Nationen
Eine-Welt-Tag
Millenniumssteine/MDGs
HIV-Symposium

Zu Informationsveranstaltungen besuchen wir auch Gemeinden, Schulklassen, Ausbildungsstätten und Vereine.

Zum ersten Mal konnte die AIDS-Initiative Bonn 2005 mit Projektmitteln der AKTION MENSCH ein Präventionsprojekt für Jugendliche anbieten. Unter dem Titel STOPPHIV, ein **Kunst-AIDS-Projekt**, wird seit November sowohl mit einer offenen Gruppe, als auch mit einer Schulklasse zu HIV/AIDS mit kreativen, bildnerischen Mitteln gearbeitet.

Immer häufiger versuchen wir Projektmittel für unsere Arbeit zu akquirieren. Doch sind diese oft an enge Auflagen und an einen Eigenanteil geknüpft. Wir setzen uns immer wieder für eine prozessbezogene und damit flexible Mittelvergabe ein. Spenden und Sponsorengelder können zwar freier verwendet werden bedürfen aber einer intensiven Recherche und Kommunikation. Immerhin konnte der Kontakt der AIB zur IHK 2005 vertieft und die Wirtschaftsjuvenoren für unsere Arbeit interessiert werden – Kooperationen im Bereich der Jugendprävention sind geplant.

Ehrenamtlich engagierte Menschen, die bereit sind die Mühen einer nie reibungslos ablaufenden AIDS-Arbeit auf sich zu nehmen, sind schwer zu finden. Hier unterstützt die AIB die Ansätze der Stadt Bonn, das **bürgerschaftliche Engagement** zu aktivieren und durch eine Freiwilligenkoordinierungsstelle zu strukturieren.

7. Statistik

Wir dokumentieren unsere Arbeit täglich.

Jeden Tag / an vier Tagen in der Woche kommen bis zu 25 Menschen in den „Offenen Raum“ unserer Beratungsstelle.

Wir sind mehr als 4000 Kilometer mit und zu Menschen mit HIV und AIDS gefahren.

Über 5500 Menschen werden von uns zu HIV/AIDS, im Rahmen primärpräventiver Veranstaltungen direkt informiert.

32 Ehrenamtler haben 2005 mehr als 3000 Stunden für die AIB gearbeitet.

Über 13.000 verschiedene Kontakt- und Arbeitsvorgänge wurden durchgeführt.*

176 Menschen mit HIV/AIDS werden von uns beraten und begleitet.

40 % der von uns begleiteten Menschen mit HIV und AIDS haben einen Migrationshintergrund. Sie kommen überwiegend aus Afrika, aber auch aus Osteuropa, Asien und Lateinamerika. 60% davon sind Frauen.

*Diese Zahlen wurden im Rahmen des Controlling-NRW dokumentiert.

Der „Offene Raum“ der AIB



8. Finanzen

Die Bilanz der AIDS-Initiative Bonn ist zum ersten Mal negativ. 5200,- € wurden im Jahre 2005 mehr ausgegeben als eingenommen. Die Spendeneingänge waren zwar 30 % höher als 2004, aber als absolute Zahl macht das leider nur 1500,- € aus, wohingegen die Personalkosten um fast 7000,- € stiegen. Die Präventionsausgaben konnten wir mit Hilfe von Projektmitteln fast verdoppeln. Das Defizit konnte aus den Rücklagen gedeckt werden.

Einnahmen in Euro

Zuschuss Land	39.500,00
Zuwendung Stadt	163.050,00
Spenden	4.867,62
§ 12 SGB Einzelfallabrechnung	45.076,00
§ 2 SGB Einzelfallabrechnung	191,00
Mitgliedsbeiträge	175,00
Zinsen	88,57
Rückbuchung	144,30
Projektgebundene Fördermittel	9.350,00
Gesamt EIN	262.442,49

Ausgaben in Euro

Personalkosten	208.954,12
Sachkosten:	
Durchlauf Ausgaben (bereinigt)	1.335,05
Mietkosten	16.946,89
Kommunikationsdienste	4.303,13
Honorarkosten	1.222,00
Fahrtkosten	2.943,20
Mitgliedsbeiträge	1.944,23
Porto	1.091,70
Kontoführung/Bankgebühren	298,33
Bewirtung	1.842,29
Büro	3.904,72
Druckkosten	2.401,32
Fachliteratur/Zeitschriften	835,60
Wartung und Service	506,36
Computer und Software	2.652,61
Versicherungen	650,39
Strom	527,42
Spenden/Wohltätigkeit	300,00
Sonstige Ausgaben (Geschenke div.)	168,98
Homepage	593,92
Rückbuchung	103,00
Verwaltungskosten extern	18,00
Präventionskosten	14.119,98
Gesamt AUS	267.663,24
Bilanz	- 5220,75

9. Fotos und Presse



Dr. Henning Schmidt-Semisch (Bildmitte), der Hoffnungsträger auf dem Open Air zum 21.7.2005, dem nationalen Gedenktag für die Verstorbenen aus dem Drogenbereich.



Memorialwand, Bonner Loch am 21.7.



Bühne Open Air, 21.7.



Tag der Vereinten Nationen



Welt-AIDS-Tag



Nacht der Lichter, Lukaskirche



Stempel des Präventionsprojekts für Jugendliche