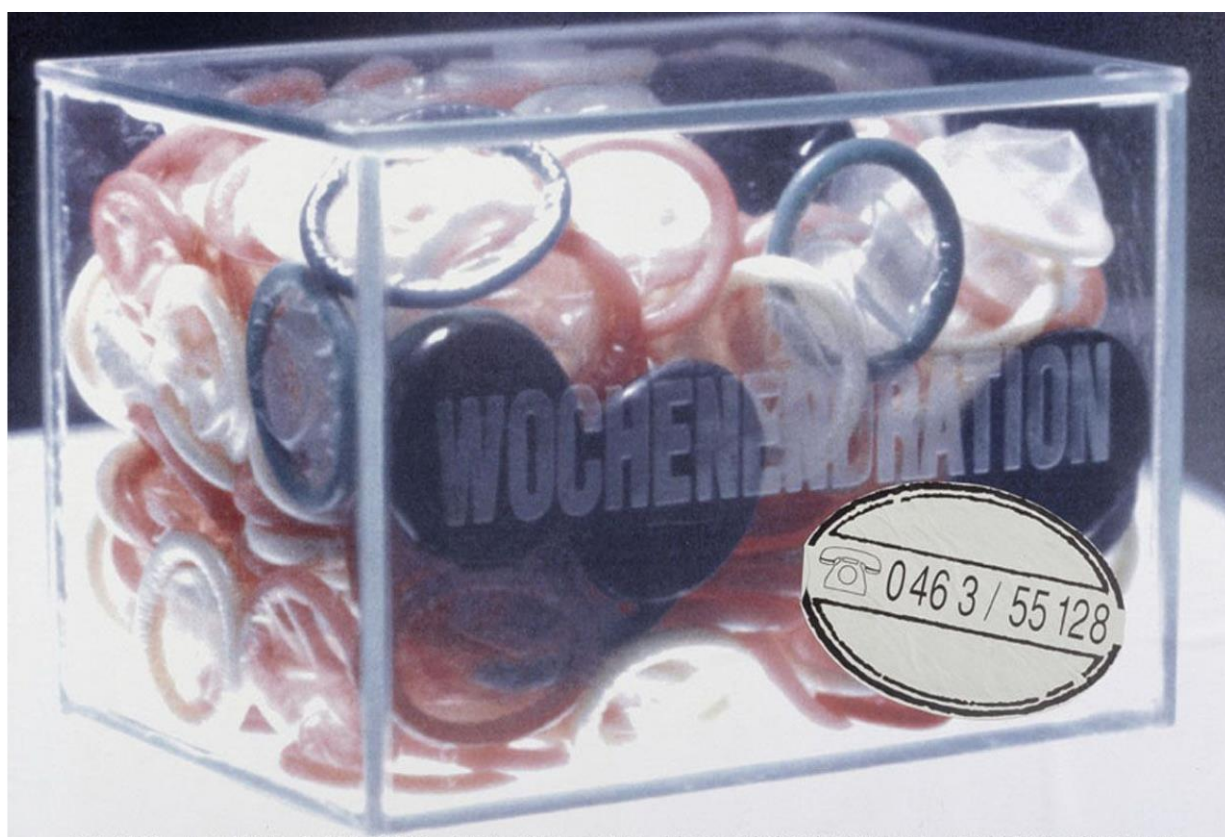


aids Hilfe **KÄRNTEN**

Jahresbericht 2017



cro 1883 1 collage 5.000 Stück foto: ester matha idee: reinhard eberhart gewidmet: aids hilfe

Aids: (k)ein Tabuthema

Sexualpädagogische Aufklärung statt Abstinenz



© Jürgen Müller

400 bis 500 Neuinfektionen von HIV/Aids werden jährlich in Österreich verzeichnet. Unsere ältere Generation ist mit dem Thema groß geworden. Jugendliche haben weniger Berührungspunkte, weshalb gerade die Präventionsarbeit für diese Zielgruppe so wichtig ist. Hier wird schon in der Schule angesetzt: Mit rund 500 Klassenvorträgen zur Aidsaufklärung werden jährlich mehr als 9.000 SchülerInnen aller Schultypen in Kärnten erreicht. Neben Vorträgen und Workshops rund um sexuelle Bildung werden auch unterschiedlichste Materialien zur Verfügung gestellt und Projekte mitbegleitet.

Ein großer Dank geht an die engagierten MitarbeiterInnen und ReferentInnen der aidsHilfe Kärnten, die mit viel Feingefühl großartige Aufklärungsarbeit an unseren Schulen leisten und nicht die Abstinenz körperlicher Kontakte anstreben, sondern als deren oberste Ziele vor allem sexuelle Gesundheit und die Vermeidung sexuell übertragbarer Infektionen stehen.

Aufklärung, Information und Prävention sind wichtiger denn je!

Mit besten Wünschen



Rudolf Altersberger
(Bildungsdirektor für Kärnten)

Inhaltsverzeichnis

AIDS: (K)EIN TABUTHEMA	2
SEXUALPÄDAGOGISCHE AUFKLÄRUNG STATT ABSTINENZ	2
2017	4
BERATUNG UND TESTUNG	8
SEXUELLE BILDUNG IM RAHMEN DER HIV-/STD-PRÄVENTION	11
BETREUUNG	15
FÖRDERUNGEN	18
INTERN.....	19
JAHRESSTATISTIK 2017.....	20

2017

Was war 2017?

Grob zusammengefasst kann ich sagen, die aidsHilfe Kärnten hinterfragt sich. Wie schon in den letzten Jahren an gleicher Stelle attestiert, hat der medizinische Fortschritt für uns die Bedeutung Arbeitsfelder neu zu definieren.

Konkret heißt das für das Jahr 2017 zweierlei:

- a. Welche Bedeutung hat die psychosoziale Betreuung unter der Prämisse von 90:90:90 (90% wissen über Ihren HIV-positiv-Status Bescheid, 90% aller Infizierten haben Zugang zur antiretroviralen Therapie und 90% der Therapierten sind unter der viralen Nachweisgrenze – können also das Virus nicht weitergeben).
- b. Wie verändert die PrEP (Präexpositionsprophylaxe) die Prävention allgemein und im Besonderen in den vulnerablen Gruppen.

Ich werde im traditionellen Vorwort versuchen, über die Dankesbotschaften an unsere Finanzgeber Land Kärnten, dem Kärntner Gesundheitsfond und dem BM für Gesundheit hinaus, diese oben angerissenen Fragen für die aidsHilfe Kärnten zu beantworten.

Noch ein paar Sätze zu unseren Finanziers. Durch die Krise von 2015 hat sich das Verhältnis von Land und Bund als Geldgeber grundlegend gewandelt: Das Land übernimmt mittlerweile den Hauptanteil an unserer finanziellen Ausstattung! Hier gilt mein Dank ganz besonders Frau Landesrätin LHStv. Dr. Beate Prettner und natürlich Landeshauptmann Dr. Peter Kaiser. Und wenn ich schon beim Bedanken bin: Ganz besonders muss ich dem Verein LIFE+ danken, der trotz großer finanzieller Probleme uns auch 2017 geholfen hat, in der Betreuung sozial schwachen KlientInnen zu unterstützen. Gerry Kessler auch dir: herzlichen Danke!

Nun aber zu meinem eigentlichen Thema.

Mit der Veränderung der therapeutischen Perspektive hin zur chronischen HIV-Erkrankung mit wenigen bzw. keinen Krankheitszeichen und der damit

einhergehenden, sich gegen null bewegendes Risikoexposition für diskordante Paare, verändert sich die Betreuung bei/mit Menschen mit HIV/Aids (PLWHA) in Richtung Adhärenz. Mit Adhärenz werden die mit der Infektion zusammenhängenden individuellen Bedürfnisse der Betroffenen in den Mittelpunkt des Betreuungsverhältnissen gestellt. Eine Betreuungsvereinbarung muss also vom Lebensinteresse des Menschen mit HIV ausgehen. Womit sich die AidsHilfen nicht mehr alleinig als sozialbetreuende Einrichtung im herkömmlichen Sinn sehen, sondern die Beantwortung der Frage nach der „Folgsamkeit“ des betroffenen Menschen gegen die Antwort nach dem Recht auf sein Wollen tauschen müssen. Personenzentrierung in diesem Sinn ist also nicht nur als Gegenposition zum Einrichtungsinteresse zu sehen sondern rückt die lebensweltlichen Interessen von KlientInnen in den Mittelpunkt.

Damit zusammenhängend ist die Grenze zwischen Betreuung und Prävention noch weniger greifbar. Was bisher als sekundäre und tertiäre Prävention eine rein technische Kategorie war, ist nun auch als alltägliche Betreuungskategorie wahrnehmbar. Nur – und hier wird die Geschichte kompliziert – verwischt sich dabei die klassische Trennung von Therapie und Vorsorge.

Die Zauberformel hierzu lautet: PrEP – Therapie als Prävention.

Die Patientenschulung als lebensweltlich orientiertes Projekt nimmt beides in sich auf: Aufrechterhaltung und Verbesserung der psychosozialen Integrität und Vermeidung der Weitergabe von Infektionen.

Die an der Aufrechterhaltung und Verbesserung der psychosozialen Integrität orientierten Interventionen sollen folgendes bewirken:

- eine normale Lebenserwartung,
- Verminderung der Infektionen bei Menschen **ohne** HIV/Aids und
- Senkung des Stigma-Risikos

Das dritte dieser Ziele führt zurück zum herkömmlichen Betreuungsverständnis. Noch haben wir das Stigma-Risiko nicht so weit gebannt, um behaupten zu können, jede Virusträgerin und jeder Virusträger kann ohne Gefahr für die eigene Integrität über seine Infektion sprechen. Gemeint ist hierbei das öffentliche Sprechen. Also ein Sprechen ohne Vorbehalt und Vermeidungsverhalten. Das schließt auch ein, dass das Stigma der Infektion getilgt ist und somit der Geruch des Geheimnisses der Person nicht mehr anhaftet.

Solange diese „Normalisierung“ nicht stattfindet, wird die AidsHilfe auch bei KlientInnen ohne zusätzliche soziale Gefährdung vermittelnd auftreten, Interessen

vertreten und sozial unterstützen. Dies bringt es aber auch mit sich, dass die Infektion wieder einem Stempel gleich dem Charakter einer umfassenden Personenbeschreibung erhält: HIV-positiv.

Auf der Ebene des gesellschaftlichen Wandels müssen wir für die Integration des Datums „HIV-positiv“ in den gesellschaftlichen Normenkatalog arbeiten. Die Infektion darf im sozialen Kontext nicht mehr Bedeutung haben wie jede andere Personencharakteristik auch.

Womit wir wieder beim Ausgangspunkt der Überlegungen angelangt sind: 90:90:90. Diese Prämisse wird nur gelingen, wenn es gelingt das Stigma von den VirusträgerInnen zu nehmen und ihnen die Normalität des sozialen gesellschaftlichen Miteinanders zu öffnen.

Bekanntlich bedingt das Sein das Bewusstsein. Das gesellschaftliche Sein hat also im Besonderen Einfluss auf unser Tun und damit auch auf unser Vermeiden. In der Prävention sind also gesellschaftliche Stellung, sozialer Status und dergleichen Einflussgrößen auf unsere Bereitschaft, unser Handeln auf die gesellschaftlichen Normen abzustellen. Das Risiko der Stigmatisierung, die gesellschaftlich stattfindet und sich auch sozial niederschlägt, ist diesem Ansatz gemäß eine negative Einflussgröße. In der Schlussfolgerung heißt dies, je geringer das Stigmatisierungsrisiko ist, desto größer die Bereitschaft, sich präventiv zu verhalten. Dieser Linie folgen die allgemeinen Präventionsrichtlinien und doch müssen wir erkennen, dass das ambitionierte Ziel von 90% weniger Infektionen bis 2020 in den entwickelten Ländern nicht erreicht werden kann. Gleichsam als Ausweg dazu hat sich seit einigen Jahren die Möglichkeit der medikamentösen Prävention (nicht Therapie) bei Menschen **ohne** HIV ergeben.

Der Slogan: Therapie als Prävention hat demnach eine doppelte Bedeutung:

Zum Ersten soll die Therapie bewirken, dass bei Menschen mit HIV die Viruslast unter die Grenze der Infektiosität sinkt, damit auch Ansteckungen nicht mehr möglich sind und zum Zweiten, dass die Therapie Menschen ohne HIV von einer Ansteckung aktiv schützt. Womit wir das uns bekannte Terrain sexueller Krankheitsvermeidung verlassen. Die Idee, die PrEP auf die Gruppen mit dem höchsten Risikopotential zu beschränken, stößt sich an der Hoffnung, das mit HIV einhergehende Stigma zu minimieren und schließt auch eine Rasterung der Gesellschaft nach sexuellen Verhaltensmustern ein. Dieser Weg sollte uns ethisch moralisch verwehrt sein.

Die Suche nach einer gehbaren, nicht stigmatisierenden, den demokratischen Grundwerten verpflichteten Alternative wird eine der Herausforderungen der aidsHilfe in der Zukunft sein.

Und noch etwas Erfreuliches zum Abschluss:

Unser Selbsthilfe-Projekt „Frauenleben positiv“ ist von der Deutschen Aidsgesellschaft als besonders förderwürdig eingestuft worden!



HIV COMMUNITY PREIS

PREISTRÄGER 2017

aidsHilfe Kärnten Frauenleben positiv



PROJEKT (KURZBESCHREIBUNG)

Frauen mit HIV sind österreichweit unterbetreut. Sie stehen vor allem in einem strukturschwachen Gebiet wie Kärnten vor speziellen Anforderungen. Während für MSM communityspezifische Angebote vorhanden sind, fehlen für Frauen insbesondere in ländlichen Regionen oft Möglichkeiten, sich mit anderen betroffenen Frauen auszutauschen. Die HIV-Infektion wird als Einzelkessel empfunden. Die Folge: Isolation, Schweigen, Diskriminierung, Stigmatisierung und Scham. Hier setzt das Projekt „Frauenleben positiv“ an. Es ermöglicht eine Vernetzung dieser isoliert lebenden Frauen, regelmäßige Treffen und Erfahrungsaustausch, Therapiebegleitung durch ausgebildete Fachkräfte, Etablierung eines Buddy-Systems für Frauen – also alles, was für MSM heute Standard ist, für Frauen aber bisher nicht gezielt umgesetzt wurde. Durch das Projekt werden im Sinne des Empowerments klassische Betreuungsfragen in Selbstorganisation bewältigbar.

ECKDATEN DES PROJEKTS

Projektstart:	2016
Anzahl der Projektmitarbeiter_innen:	4
Erreichte Menschen pro Jahr: jede einzelne Frau zählt Zielgruppe:	Frauen

AUSGANGSSITUATION

Eine im Auftrag der aidsHilfe Kärnten durchgeführte Studie zur Lebenszufriedenheit von HIV-positiven Menschen im Bundesland ergab eine deutliche Schlechterstellung von betroffenen Frauen. Die Depressionsprävalenz war deutlich erhöht, die Lebenszufriedenheit geringer als bei Männern. Selbststigmatisierung und Diskriminierungserfahrungen wurden weit häufiger angegeben. Generell berichteten die befragten Frauen von fehlender Unterstützung und einer einseitigen Ausrichtung der Angebote auf MSM. Aufgrund dieser Ausgangslage wurde das Projekt „Frauenleben positiv“ in Form einer angeleiteten Selbsthilfegruppe initiiert und mit einem Beschäftigungsprojekt kombiniert.



ZIELE

- Schaffung einer Plattform für HIV-positive Frauen in Kärnten
- Erfolge der gegenseitigen Unterstützung sichtbar und messbar machen
- Regelmäßiger Austausch, Selbstwert durch Helfen von diversen Handarbeiten, Therapiebegleitung
- Schnelle Interventionsmöglichkeiten durch wöchentlichen Kontakt
- Wöchentliche Gruppentreffen, offene Gruppe, Empfehlung über klinische Ambulanz



UMSETZUNG

Frauen treffen sich regelmäßig einmal pro Woche zum Reden, Handarbeiten und zum Austausch über aktuelle Probleme (u.a. Beratung, Therapiebegleitung, Schwangerschaft, Test von Partnern, Arbeit, finanzielle Situation). Wieder soziale noch kulturelle Unterschiede oder sprachliche Barrieren spielen eine Rolle. Mit Migrantinnen wird Deutsch gelernt, „Frauenthemen“ ohne Hemmungen besprochen und handwerkliche Fähigkeiten erlernt. Auch außerhalb der Gruppenstunden hat sich eine tragfähige Beziehung entwickelt. Krankenhausbesuche finden untereinander statt, Besorgungen werden erledigt, gemeinsame Unternehmungen organisiert. Seitens der aidsHilfe Kärnten werden die Räumlichkeiten kostenlos zur Verfügung gestellt. Eine Beraterin steht während der Treffen für persönliche Gespräche und/oder Gruppengespräche zur Verfügung, außerdem werden regelmäßige themenspezifische Updates angeboten.

WARUM SOLLTE DAS PROJEKT AUSGEZEICHNET WERDEN? „Durch unser Projekt konnte die Situation von HIV-positiven Frauen in Kärnten verbessert werden. Ihnen wurde eine gemeinsame Stimme gegeben und eine Plattform geschaffen, über die sie gezielt Unterstützung finden und auf die Erfahrungen anderer zurückgreifen können. Besonders in der Zeit nach dem positiven Befund finden die Frauen dadurch Halt und Unterstützung.“

TRÄGER / INITIATIVE / EINRICHTUNG

Die aidsHilfe Kärnten betreibt als Kompetenzzentrum für HIV, STDs und sexuelle Gesundheit seit 1991 niederschwellige vor Ort-Arbeit in ganz Kärnten. Das Präventionsangebot schließt alle Kärntner Schulen ein; Betreuung erfolgt dort, wo sie erforderlich ist und nicht institutionalisiert. Somit ist eine flächendeckende Versorgung mit sexualpräventiven Gesundheitsinformationen auch in entlegenen Gebieten garantiert.

VERWENDUNG DES PREISGELDES

„Das Preisgeld werden wir in das Beschäftigungsprojekt investieren – es sollen die psychologische Begleitung intensiviert, die Therapiebegleitung und die gemeinschaftlichen Aktivitäten verstärkt werden, um das Selbstvertrauen zu stärken und soziale Ängste abzubauen.“

KONTAKT



aidsHilfe Kärnten
Bahnhofstraße 22
A - 9020 Klagenfurt
Telefon: 0043 46355128
www.hiv.at

BERATUNG UND TESTUNG

Und auch hier die Frage: Was hat sich verändert?

Und auch hier: schnelle medizinische Vorsorgelösung rücken immer mehr in den Fokus. Im Beratungsbetrieb wird der Schnelltest immer häufiger nachgefragt. Die Zahlen dazu sprechen eine klare Sprache:

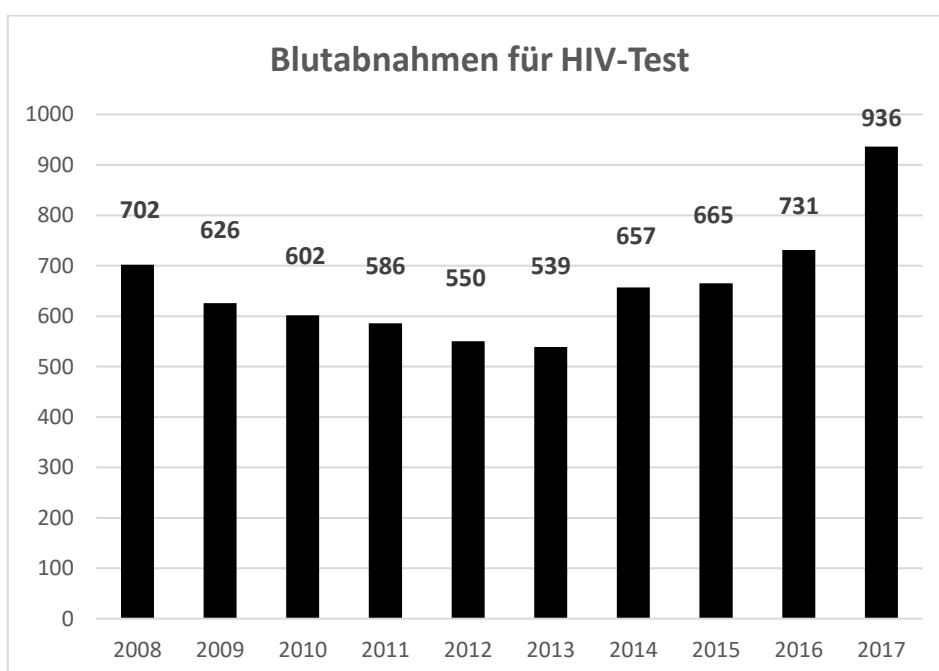
waren es 2015 weniger als 30, sind es 2017 bereits 106. Und diese Dynamik hält an.

Und auch das zweite Thema, die PrEP findet zunehmend Eingang in die Beratung.

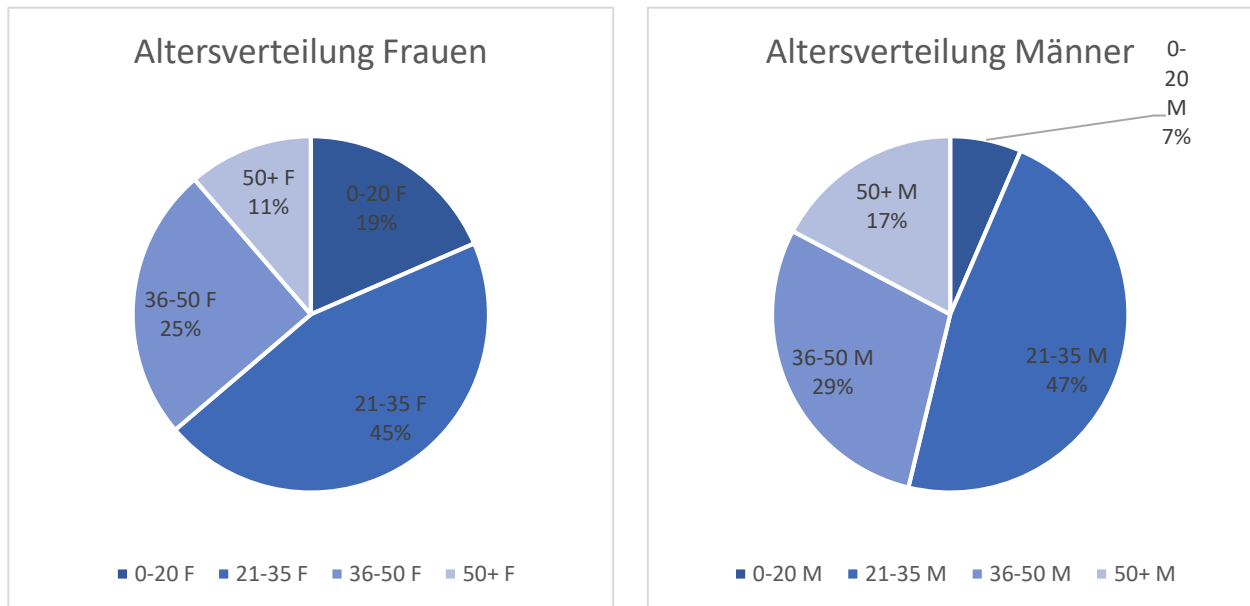
Wir haben gerade aus diesem Grund die Gelegenheit des Pink Lake Festivals am Ende der Wörthersee-Sommersaison (vom 24. bis 27. August) wahrgenommen, ein spezielles Angebot für MSM (Männer, die Sex mit Männern haben) zu setzen.

In Zusammenarbeit mit Mag. Gunther Hebein von der *Kornblumen-Apotheke* und dem Wiener Lungenfacharzt und PrEP-Spezialisten Christian Zarger haben wir eine Schnelltest-Station mit PrEP-Beratung eingerichtet. Auf Grund des Erfolges wird dieses Angebot 2018 ausgeweitet und nach und nach als regelmäßiges Angebot etabliert werden.

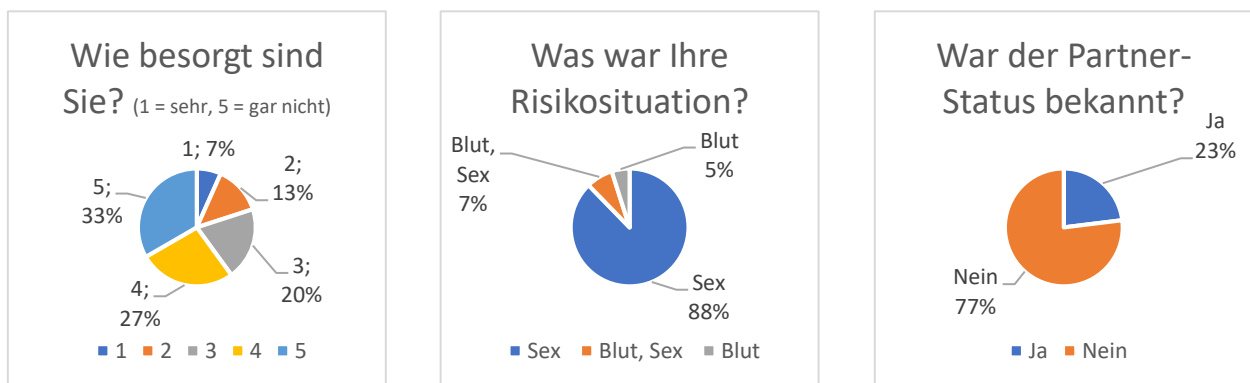
Wir haben für 2017 einen erfreulichen Anstieg von Blutabnahmen zu verzeichnen gehabt. Gegenüber 2016 haben wir um 205 mehr Blutabnahmen zur Feststellung einer HIV-Infektion durchgeführt. Die Ursachen dafür wurden weiter oben bereits dargestellt und zudem ist es zudem auch als Erfolg unserer Aufklärungsarbeit gewertet werden.



In der Altersverteilung ist es weiterhin die Gruppe der 21- bis 35-Jährigen, die am häufigsten die Beratungsstelle aufsuchen. Wobei sich hier leichte geschlechtsspezifische Unterschiede (siehe Grafik) ergeben: Wie auch in den Jahren zuvor kommen Männer öfter als Frauen zum Test.



Wir haben unser gegen Ende des 2016 eingerichtetes Evaluierungstool verbessert und verfügen jetzt auch über gut belegbare erste Daten, die über die Alters- und Geschlechtsverteilung hinausgehen und den Beratungsprozess sinnvoll ergänzen und erleichtern. Hier drei Diagramme dazu:



In einem nächsten Schritt werden wir erheben und auswerten, wie sehr die Zeit zwischen Blutabnahme und Befundrückgabe die Haltung zum Risiko verändert hat und in wie weit krisenhafte Geschehen den „Warteprozess“ begleitet haben.

Zudem erarbeiten wir ein Erhebungstool für den Schnelltest. Die Unmittelbarkeit von Test und Befunderhebung fordert psychosoziale Verarbeitungsmodi in anderer Weise

als der herkömmliche Labortest. Die Frage auf die wir hoffen, eine Antwort zu bekommen drängt sich auf: Ist der Schnelltest unter der Perspektive der Prävention eine sinnvolle Ergänzung zum herkömmlichen Labortest? Oder dient er nur der persönlichen psychischen Entlastung?

Mit der Warnung der Europäische Zentrum für Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) zum epidemischen Vorkommen der Hepatitis A haben wir begonnen im Beratungs- und Testbetrieb Schutzimpfungen für die Risikogruppe anzubieten. Ein, wie uns immer wieder versichert wird, vernünftiges und gut angenommenes Angebot.

SEXUELLE BILDUNG IM RAHMEN DER HIV-/STD-PRÄVENTION

Konzept

Im Mittelpunkt steht die Vermittlung von funktionalem Wissen, also die Betonung von Wissen, das geeignet ist, das individuelle Risikoverhalten in Bezug auf HIV bzw. STDs zu beeinflussen. Es wird bewusst auf Drohbotschaften und Angsterzeugung verzichtet, zugunsten von Inhalten und Übungen, die darauf abzielen, die persönliche Risikoeinschätzung zu fördern.

Jugendliche am Beginn ihrer sexuellen Vita erhalten objektive, wissenschaftlich korrekte Informationen zum Thema sexuelle Gesundheit. Gleichzeitig werden sie dabei unterstützt Werte, Einstellungen und Fertigkeiten zu entwickeln, um auf Grundlage dieser Informationen zu handeln. Durch das Setting Schule gelingt es Chancengleichheit herzustellen, da alle Schüler und Schülerinnen erreicht werden, also auch diejenigen für die aus welchen Gründen auch immer eine sexualpräventive Begleitung durch die Eltern entfällt.

Prävention auf Grundlage der Lernstrategie umfasst Komponenten einer gründlichen sowie ehrlichen Information und Mobilisierung der Zielgruppe im Hinblick auf die Eigenschaften des Gesundheitsrisikos und die Vermittlung von klaren Botschaften über die Möglichkeit der Risikovermeidung. Ziel ist es möglichst zeitstabil und bevölkerungswelt gesellschaftliche Lernprozesse zu organisieren, mit denen sich Individuen und die ganze Gesellschaft maximal präventiv und ohne Diskriminierung der Betroffenen auf ein Leben mit der Bedrohung durch HIV und STDs einstellen können.

Curriculum-Inhalte:

- biologische / medizinische Grundlagen:
- sexualpädagogische Grundlagen
- psychosoziale Grundlagen

Thema: HIV und STD bezogene Einstellungen

Inhalte und Übungen, die helfen

- angemessene HIV und STD bezogene Einstellungen zu fördern,
- Vertrauen in die eigene Fähigkeit Risikosituationen zu erkennen und zu vermeiden,
- handlungsweisende Ziele zu entwickeln um sowohl sozialem Druck als auch dem eigenen Verlangen zu widerstehen,
- falsche Vorstellungen zu korrigieren und sachlich richtige Informationen zum Verhalten der Peer Group miteinbeziehen (Alter beim ersten GV, sexuelle Aktivität, Kondombenutzung...)

Thema: Soziale Kompetenz

Inhalte und Übungen zur Kommunikationsfähigkeit

- Nein - Sagen,
- Kondom aushandeln,
- Umgang mit Druck von anderen,
- Sprechen über Sexualität

Inhalte und Übungen um Fähigkeit zu entwickeln

- Situationen zu erkennen, die ein Risiko mit sich bringen könnten,
- diese zu vermeiden,
- oder sich entsprechend zu schützen falls ein Vermeiden nicht in Frage kommt,
- ein Kondom sachgerecht und ohne Scheu zu verwenden

Ziele

Nach der Workshop Teilnahme sollen Jugendliche über Wissen in Bezug auf sexuelle Gesundheit verfügen, ihr Risiko einschätzen und entsprechend gesundheitsfördernd handeln können.

Die Workshops zielen auf eine Beeinflussung folgender Komponenten:

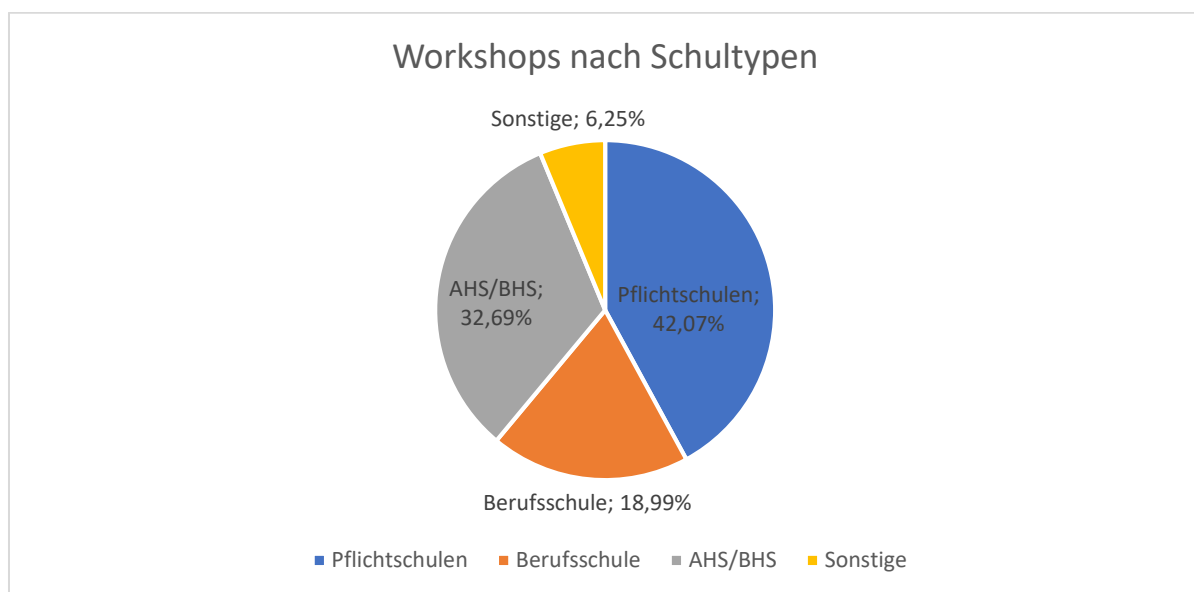
- zukünftiges Verhalten,
- Entwicklung von Fähigkeiten zur Risikovermeidung,
- Einstellungen in Bezug auf persönliches Risiko,
- Wissen über die Übertragungsrisiken,
- Vorurteile hinterfragen und überwinden,
- Allgemeinwissen sexuell übertragbare Krankheiten

Langfristige Ziele sind:

- die Schaffung einer Grundlage für gesundheitsbewusste sexuelle Selbstbestimmung in einer pluralistischen Gesellschaft,
- die Senkung der Übertragungsraten von sexuell übertragbaren Infektionen,
- Jugendliche und in der Folge Erwachsene sind in der Lage sich präventiv zu verhalten, Infektionsrisiken oder Zeichen einer Erkrankung zu erkennen,
- sowie Beratungs- und Behandlungsangebote zu kennen und wahrzunehmen.

Wir haben 2017 in fast 500 Workshops zum Thema HIV/Aids und sexuelle Bildung ca. 9.000 Jugendliche erreichen können. Dabei haben wir die oben dargestellten Prinzipien des Curriculums angewendet.

Die meisten Workshops fanden wie in den letzten Jahren auch an den Neuen Mittelschulen statt.

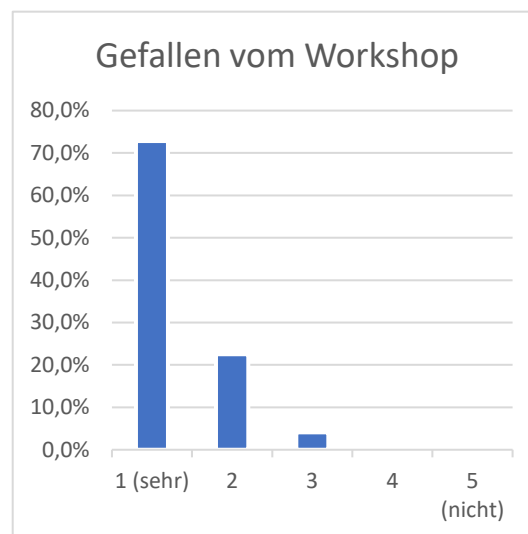
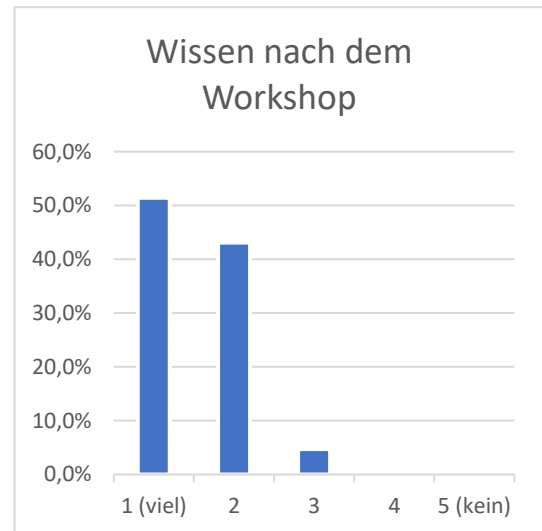


Gemeinsam mit der Bildungsdirektion für Kärnten haben wir unser Curriculum auch für die höheren Schulen attraktiv kommunizieren können. Das Ergebnis ist eine verstärkte Nachfrage.

Zu Beginn des neuen Schuljahres haben wir auf der Basis eines vom Land Kärnten geförderten Projektes mit der Entwicklung eines digitalen Informationsmediums begonnen. Mittlerweile ist es praxiserprobt und kann von jedem Schüler nach dem Workshop auch abgerufen werden. Womit die Vorgabe einer nachhaltigen Information sehr gut umgesetzt ist.

Auch 2017 haben wir mittels Blitzumfragen vor und nach den Klassenworkshops die Erwartungen, den Wissenstand und die Zufriedenheit der Schüler mit dem Angebot abgefragt.

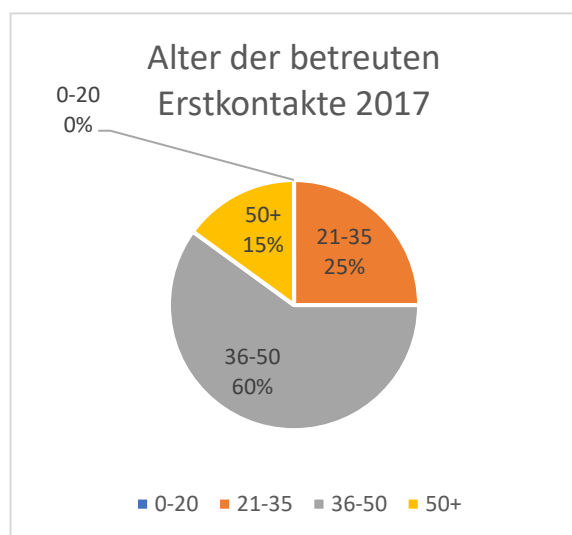
Wie unten ersichtlich mit einem durchaus zufriedenstellenden Ergebnis.



BETREUUNG

Die Tendenz der steigenden Klientenzahl hat sich auch 2017 fortgesetzt. Was hier auf den ersten Blick belastend wirkt, kann durchaus als günstiges Indiz gewertet werden. Mit dem mehr an Menschen mit HIV geht eine verringerte Zahl an Menschen, die über ihre Infektion nicht Bescheid wissen einher. Somit rücken wir diesem Ziel (90% aller Menschen mit HIV sollen über ihre Infektion Bescheid wissen) wieder ein Stück näher.

Zur kurzen Übersicht zeigen die folgenden Grafiken die Geschlechts- und Altersverteilung in unserer Klientel. Besonderen Raum soll hier unser Projekt „Frauenleben positiv“ einnehmen bzw. dessen Würdigung am Deutsch-Österreichischen Aids-Kongress in Salzburg einnehmen.



Das Highlight im Betreuungsbereich war sicherlich, wie Eingang schon er die Würdigung unserer Selbsthilfegruppe:

Pressemitteilung der Deutschen AIDS-Gesellschaft, der Deutschen AIDS-Hilfe, der Deutschen Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter und des forschenden Pharmaunternehmens Janssen Förderpreis für Best-Practice-Modelle für die Versorgung und soziale Integration von Menschen mit HIV

„HIV-Community-Preis 2017: Projekte aus Nürnberg und Klagenfurt ausgezeichnet

Salzburg, 16. Juni 2017 – Das Kooperationsprojekt „Helfen Ist Positiv“ der Stadtmission Nürnberg und der AIDS-Beratung Mittelfranken sowie das Projekt „Frauenleben positiv“ der Aids-Hilfe Kärnten sind heute im Rahmen des Deutsch-Österreichischen AIDS-Kongresses mit dem

HIV-Community-Preis ausgezeichnet worden. Der Förderpreis der Deutschen AIDS-Gesellschaft (DAIG), der Deutschen AIDS-Hilfe (DAH), der Deutschen Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung HIV-Infizierter (dagnä) und des forschenden Pharmaunternehmens Janssen wurde in diesem Jahr zum dritten Mal verliehen. Das Preisgeld in Höhe von insgesamt 12.000 Euro wurde je hälftig von dagnä und Janssen gestiftet.

23 Initiativen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz hatten sich im dritten Ausschreibungsjahr um den HIV-Community-Preis beworben. „Die über die Jahre konstant hohe Anzahl der Bewerbungen freut uns und zeigt, dass es im deutschsprachigen Raum viele spannende Projekte gibt, die communitynah, innovativ und gut übertragbar sind“, erläuterte Dr. Stefan Fenske, Vorstand der dagnä, stellvertretend für die Initiatoren. „Die Jury hat in diesem Jahr zwei Leuchtturmprojekte gewählt, die niedrighschwellige Angebote für schwer erreichbare Zielgruppen beeindruckend realisiert haben. Sie tragen direkt vor Ort entscheidend dazu bei, die Lebensumstände für HIV-positive Flüchtlinge bzw. für HIV-positive Frauen im ländlichen Raum zu verbessern“, so Fenske weiter.

Erfolgreiche HIV-Präventionsarbeit bei Asylsuchenden in Nürnberg

Ausgezeichnet mit dem ersten Preis und 8.000 Euro Preisgeld wurden die Stadtmission Nürnberg und die AIDS-Beratung Mittelfranken für ihr Kooperationsprojekt „Helfen ist Positiv“. Viele HIV-positive Geflüchtete kommen aus Ländern mit massiver HIV-bezogener Stigmatisierung und scheuen sich aus Angst vor Diskriminierung, ihre Infektion offenzulegen. Zudem ist das Wissen über HIV/Aids bei Migrant_innen oft schlecht ausgeprägt. Die Stadtmission Nürnberg und die AIDS-Beratung Mittelfranken haben den Bedarf bereits im Jahr 2008 erkannt und eines der ersten Projekte deutschlandweit gestartet, das mithilfe von muttersprachlichen Multiplikator_innen Prävention vor Ort bei Asylsuchenden betreibt. Die Präventionsaktionen finden aktuell in 17 verschiedenen Sprachen in Aufnahmeeinrichtungen und Unterkünften für Asylsuchende, in Wohngruppen für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, bei Veranstaltungen verschiedener Sprach-Communitys sowie in aufsuchender Arbeit bei Sexarbeiterinnen und Drogengebrauchenden statt. Der partizipative Ansatz, die Breite des Angebots und die kontinuierliche Weiterentwicklung überzeugten die Jury aus unabhängigen Vertretern der Community, der Wissenschaft, der Kommunalpolitik und der Akademie Waldschlösschen. „Die jahrelange hervorragende Präventionsarbeit in

Nürnberg hat nachweislich dazu beigetragen, Vorurteile bezüglich HIV und Diskriminierungserfahrungen zu verringern. Positiv hervorzuheben ist, dass die Projektmitarbeiter_innen in Erstaufnahmeeinrichtungen gehen, also die Menschen direkt dort abholen, wo sie ankommen – für uns ein ideales Leucht-turmprojekt auch für andere Städte“, so die AIDS-Aktivistin und Stuttgarter Kommunalpolitikerin Laura Halding-Hoppenheit als Vertreterin der Jury.

Austausch und Unterstützungsangebote für HIV-positive Frauen in Kärnten

Die AIDS-Hilfe Kärnten wurde für ihr Projekt „Frauenleben positiv“ mit dem zweiten Platz und 4.000 Euro Preisgeld ausgezeichnet. Eine kürzlich durchgeführte Studie zu den Lebensumständen HIV-positiver Frauen in Kärnten hat eine massive Häufung von schweren bis mittelgradigen Depressionen sowie eine deutlich geringere Lebenszufriedenheit festgestellt. Während für MSM* Community-spezifische Angebote vorhanden sind, fehlen für Frauen insbesondere in ländlichen Regionen oft Möglichkeiten, sich mit anderen betroffenen Frauen auszutauschen. Hier setzt das Projekt der AIDS-Hilfe Kärnten an. „Das Projekt hat uns vor allem deshalb überzeugt, weil es diesen isoliert lebenden Frauen Gelegenheit bietet, sich regelmäßig zu treffen und zu vernetzen. Die angeleitete Selbsthilfegruppe kombiniert mit einem Beschäftigungsprojekt etabliert ein Buddy-System ausschließlich für Frauen – etwas, das für MSM heute Standard ist, was für Frauen aber bisher nicht gezielt umgesetzt worden ist“, begründet Juror Marcel Dams die Preisvergabe.

Gesellschaftliche Teilhabe fördern, Versorgung verbessern

Der HIV-Community-Preis will nachahmenswerte Ideen fördern, die die frühzeitige Diagnose von HIV-Infektionen sowie die Versorgung und soziale Integration von Menschen mit HIV unterstützen. Der Förderpreis von DAIG, DAH, dagnä und dem forschenden Pharmaunternehmen Janssen richtet sich an Vereine, Verbände und gGmbHs sowie an Selbsthilfeorganisationen und Beratungsstellen, medizinische Einrichtungen und soziale Dienste, die sich engagiert für Menschen mit HIV einsetzen. Er ist mit 12.000 Euro dotiert und wird alle zwei Jahre verliehen. Weitere Informationen zum Preis, zu den Preisträgern und Bewerberprojekten unter: www.hiv-community-preis.de

FÖRDERUNGEN

BM f. Gesundheit	90.000,00
Land Kärnten (inkl Projektförderung)	85.000,00
Kärntner Gesundheitsfond	60.000,00
Stadt Klagenfurt	2.700,00

INTERN

Vorstand

Vorsitzender:	Dr. Robert Kobau
Stellvertreter:	Karin Müllak
Kassierin:	Patricia Ambrozy
Schriftführerin:	Johanna Schröfelbauer

Rechnungsprüfer

Gerhard Hofer
Karin Achatz

JAHRESSTATISTIK 2017

Monat	Persönliche Beratungen	Betreuungskontakte	Workshops	Erreichte Jugendliche	Blutabnahmen		
					HIV	S	HC
JÄN	231	105	41	751	86	20	17
FEB	140	96	48	920	62	21	31
MÄR	139	97	87	1726	65	12	19
APR	133	133	50	960	57	23	23
MAI	118	146	38	561	58	16	19
JUN	136	129	64	1095	77	7	40
JUL	157	121	7	151	76	16	38
AUG	109	110	0	0	78	9	28
SEP	171	124	0	0	83	24	27
OKT	121	117	32	512	68	43	10
NOV	117	123	55	1118	142	9	115
DEZ	101	120	44	770	84	9	44
	1673	1421	466	8564	936	209	411