

Wochenende POSITHIV HANDELN 07.02

vom 22. bis 24. Juni 2007, im DGB Bildungszentrum Hattingen/Ruhr

HERZENSLUST NRW trifft POSITHIV HANDELN NRW

Welche Rolle spielt die Sekundärprävention für die Primärprävention?

Referenten

Reinhard Klenke | Herzenslust-Koordinator | AIDS-Hilfe NRW e.V. | Köln

Stephan Gellrich, POSITHIV HANDELN-Koordinator | AIDS-Hilfe NRW e.V. | Köln

Moderation

Alexander Popp | Supervisor DGSv | Köln

Freitagabend

Das Koordinatorenteam begrüßte alle eintreffenden TeilnehmerInnen persönlich in der Eingangshalle und gab ihnen die nötigen Informationen für den Anfang. Nach dem Abendessen trafen sich dann alle zum Eröffnungsplenum im Tagungsraum. In dem Eingangsbereich des Tagungsraumes standen zwei Roll-Ups, einmal das der Herzenslustkampagne und auch das von POSITHIV HANDELN. Wie gewohnt lagen auf dem Infotisch verschiedene Broschüren zu unterschiedlichen HIV-spezifischen Themen zum Mitnehmen bereit, zusätzlich war Informationsmaterial von Herzenslust ausgelegt. Auf den Stühlen des Stuhlkreises in der Mitte des Raumes lagen Einladungen für jede Teilnehmerin/ jeden Teilnehmer zum CSD Empfang in Köln.

Alle Anwesenden, sowohl die TeilnehmerInnen und auch die Referenten Reinhard Klenke und Stephan Gellrich, wurden herzlich begrüßt. Anschließend wurde das gegenseitige Kennenlernen durch ein Spiel angeregt. Jede/jeder erhielt eine Karte mit folgenden Fragen:

- Dein Name ist ...?
- Du wohnst in ... ?
- Du bist Oma/ Opa, Tante/ Onkel ... ?
- Kondome findest Du ... ?
- Herzenslust ist für Dich ... ?

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

- Wenn Du König von Deutschland wärst, würdest Du zuerst ...?
- Wenn eine gute Fee käme und Du einen! Wunsch frei hättest, würdest Du Dir wünschen ... ?

Jedoch wurde die Karte nicht von jedem selber, sondern von verschiedenen Partnern ausgefüllt, die sich bei einem Spaziergang zur Musik durch den Stuhlkreis immer dann fanden, wenn die Musik verstummte. Die Paare trafen sich, tauschten ihre Karten und nun musste unter Umständen geraten werden, um, zum Beispiel die erste Frage beantworten zu können, welchen Namen mein Gegenüber hat. In der sich anschließenden Vorstellungsrunde las jede/r die Antworten auf ihrer/seiner Karte vor und korrigierte sie, wenn nötig.

Die Koordinatoren wiesen daraufhin, dass an diesem Wochenende auch TeilnehmerInnen dabei sind, die nicht HIV-positiv, bzw. die ungetestet sind, denn es waren auch, gemäß des Themas, Mitarbeiter von den Herzenslustteams eingeladen worden. Besonders wurde auf die Schweigepflicht und den vertraulichen Umgang mit persönlichen Informationen der TeilnehmerInnen hingewiesen. Für alle großen und kleinen Probleme und Fragen waren Regine und Wolfgang gern die AnsprechpartnerInnen rund um die Uhr für das gesamte Wochenende. Ein kleiner Übersichtsplan mit dem zeitlichen Ablauf des Wochenendes wurde allen ausgehändigt. Im Tagungsraum gab es eine Pinnwand, an die alle TeilnehmerInnen ihre Themenwünsche für zukünftige landesweite Positiventreffen, das gesamte Wochenende über, anheften konnten.

Anschließend stand der Abend zur freien Verfügung. Es bestand die Möglichkeit, das Schwimmbad und die Sauna im Nachbarhaus zu benutzen. Treffpunkt für Gespräche und Gemütlichkeit war das kleine Bistro „Lur ens rin“ im Untergeschoss, in dem es zu später Stunde, wie gewohnt, kostenlos Schnitzchen gab. Die entstandene fröhliche und vertrauensvolle Atmosphäre sorgte für angeregte persönliche Gespräche, die für viele, wie sich am Sonntag in der Abschlussrunde herausstellte, ein wesentlicher Bestandteil des Treffens war.

Um 22:30 Uhr trafen sich wie verabredet alle, die zusammen den Tag ausklingen lassen wollten, im Gruppenraum. Dort wurde gemeinsam beschlossen, wie dies geschehen sollte.

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

Samstag

Am Samstag wurden nach dem gemeinsamen Frühstück die Referenten Reinhard Klenke, Stephan Gellrich und der Moderator Alexander Popp und auch Markus Schmidt, zuständig für die Dokumentation begrüßt. Da Alexander und Markus erst seit dem Frühstück zur Gruppe dazu gekommen waren, stellten sie sich nun im Plenum an Hand der Fragenkarte, die jeweils von dem anderen ausgefüllt wurde, vor.

Wolfgang Becker und Regine Merz, das Rahmenprogramm des Treffens leiten, begrüßen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer und übergeben an Alexander Popp, der den Seminarblock des Positiventreffens moderiert. Danach stellen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer kurz vor.

Alexander Popp erläutert die groben Zielsetzungen des heutigen Tages:

- Gedankenaustausch zum Thema HIV-Prävention
- Beiträge Idee, Anregungen für die Präventionsarbeit mit Herzenslust sollen gesammelt und entwickelt werden
- Kooperationsmöglichkeiten sollen ausgelotet werden

Dies soll anhand dreier Themenkomplexe, die in Arbeitsgruppen bearbeitet werden, erfolgen:

- positive Lebensrealität heute – Bestandteil der Aufklärung zu HIV und AIDS
- Safer Sex und Risikomanagement von Positiven – förderliche, hinderliche und hilfreiche Aspekte
- Positiv, was dann? – Konzeption einer Testkampagne im Rahmen von Herzenslust

Die heutige Veranstaltung sollte den Raum und die Möglichkeit zur Auseinandersetzung und Diskussion zwischen POSITHIV HANDELN und HERZENSLUST zum Thema Präventionsarbeit - Möglichkeiten, Ideen und Kooperationen - bieten. Leider hat an diesem Treffen keiner der Herzenslustmitarbeiter teilgenommen. Dies wird seitens POSITHIV HANDELN sehr bedauert. Zum Teil wird die Abwesenheit so interpretiert, dass man es nicht nötig hätte, an Arbeitskreisen und Netzwerkstrukturen von Menschen mit HIV und Aids teilzunehmen. Reinhard Klenke wird gebeten, dies bei dem kommenden Herzenslust-Koordinatorentreffen am 21. Juli 2007, in Unna , zu thematisieren.

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

Die Frage, ob die Möglichkeit bestünde, dass Mitglieder von POSITHIV HANDELN an dem Treffen teilnehmen können wird seitens Reinhard mit einer freundlichen Einladung hierzu bestätigt.

Bevor die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihre Arbeit in den Gruppen aufnehmen, halten Reinhard Klenke, Herzenslust-Koordinator, AIDS-Hilfe NRW e.V., und Stephan Gellrich noch zwei kurze Impulsreferate.

Stefan Gellrich knüpft mittels einer Power-Point-Präsentation an der Runden Tisch zum Thema im November 2006 an und bringt so den Diskussionsstand in Erinnerung.

Welche Rolle spielt die Sekundärprävention für die Primärprävention?

Was ist Prävention?

- Primärprävention hat die Verhinderung von Infektionen zum Ziel
- Sekundärprävention die Gesunderhaltung von Menschen mit HIV
- und Tertiärprävention die angemessene Betreuung und Pflege im Krankheitsfall

Wieso sitzen wir heute hier?

2. Runder Tisch POSITHIV HANDELN

"Menschen mit HIV/AIDS als Zielgruppe von Primärprävention,, am 26. November 2005:

Kernfragen

- Haben positive Menschen mehr Verantwortung?
- Sind sie verantwortlich für die Steigerung der Neuinfektionszahlen?
- Wo finden denn Neuinfektionen tatsächlich statt?
- Was mache ich bei eigenem "Versagen" als Positiver nach einem Risikokontakt?
- Kann ich denn am nächsten Tag in den Spiegel gucken? (individuelle Verantwortung)

Ergebnisse

- Positive haben nicht mehr aber eine andere Verantwortung, da sie über ein anderes Wissen verfügen.
- Wir benötigen ungefilterte Informationen (über Studien etc.) und vermitteln diese auch.

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

- Im Kontext sexueller Aktivitäten, Entscheidungsprozesse, Verantwortungsmodelle, Risikomanagement etc. wollen wir unsere Lebenswelten und Lebenssituationen mitteilen.
- Positive können und wollen als Ansprechpartner für Prävention sichtbar sein.
- Verantwortung ist nicht gleich Schuld.
- Wir wollen eine sachliche Diskussion.

Ergebnisse

- Wir wollen nicht moralisieren.
- Wir wollen Barrieren überwinden, Berührungängste abbauen.
- Wir wollen das Selbstbewusstsein anderer Positiver stärken.
- Wir wollen, dass Risikomanagement differenzierter kommuniziert wird.
- Wir wollen, dass Realitäten als solche wahrgenommen werden.

Der Weg ist das Ziel....

Um aus der Positivenselbsthilfe Impulse und Anregungen in die Präventionsprojekte (z. B. HERZENSLUST NRW) zu geben, muss der positive Mensch sich über einiges klar werden:

Welche Rahmenbedingungen brauche ich als Mensch mit HIV, um mich und andere zu schützen?

- Welche Aspekte sind förderlich?
- Welche Aspekte sind hinderlich?
- Wen oder was brauche ich dazu?
- Welche Rolle spielt Sekundärprävention hier?
- Was ist außer HIV noch wichtig? (z. B. allg. Gesundheitsbelange)

Möglichkeiten

- Was braucht es, damit Prävention Positiven „nutzt“ und Positive der Prävention „nutzen“?
- Wie ist die positive Lebenswirklichkeit heute?
- Welche Strategien in Punkto Risikominimierung habe ich entwickelt?
- Welche Impulse können Positive in die (Primär) –Prävention geben?
- Wie lässt sich dieses Wissen transportieren?

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

Reinhard Klenke berichtet von Herzenslust und der Bedeutung von HIV-positiven Menschen für die Kampagne.

Der Runde Tisch Schwulenarbeit HIV-Prävention in NRW vom 27.11.1993 hatte zwei Ziele:

Dem Rückgang der Präventionsarbeit in Aidshilfen begegnen. Umfrage von 1992: nur noch 10 % der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter engagieren sich in den Präventionsarbeit.

Entwicklung neuer Impulse für die inhaltliche Weiterentwicklung der Präventionsarbeit durch die Einbeziehung von Experten und Alltagsexperten aus schwulen Lebenswelten. Deshalb waren auch sehr früh offen positive schwule Männer mit einbezogen. (TN Uwe Goerke – als Disco-Mitarbeiter eingeladen – positives Coming out). Seit dieser Zeit sind viele offen positive Männer in der Kampagne engagiert. Anfangs mehr, jetzt nicht mehr so deutlich.

Arbeitsgruppe beim Runden Tisch

„Positiv welcome – oder Zur Rolle der HIV-Positiven in der Präventionsarbeit“ war eine von vier Arbeitsgruppen.

Ausgangspunkt

Die Auseinandersetzung mit HIV-Aids war bei den meisten zunächst eine rein „kopflastige“. Erst durch die persönliche Begegnungen mit HIV-positiven (Freunden, Arbeitskollegen, etc.) ist dies realer lebenswirklicher geworden.

„Die Arbeitsgruppe befasst sich mit der Frage, ob es vertretbar und sinnvoll ist, HIV-Positive unter dieser Perspektive in die Präventionsarbeit mit einzubinden.“

(Vorzeigepositive)

Aidsprävention

Plakat der DAH mit deutlich sichtbaren Symptomen der Krankheit. Angst als Teil der Aufklärung. Spektakuläre Aktion – Kranke zeigen sich in der Szene, um Nichtinfizierte und Ungetestete zur Auseinandersetzung über Angst zu motivieren.

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

Zwei Überlegungen sprachen dagegen: Die mögliche Konfrontation HIV-Positiver mit den Angstphantasien vermeintlich Negativer. Angst vor positiven Menschen und nicht vor AIDS wird ausgelöst, was der Diskriminierung von Positiven Vorschub leistet.

Fazit

Präventionsangebote – (Medien, Aktionen, Veranstaltungen) sollen die Angst vor Positiven abbauen und einen angstfreien Umgang zwischen Infizierten, Nicht-Infizierten und Ungetesteten motivieren.

„Krankheit hat im prallen Leben nichts zu suchen“ Dilemma:

Angst der Nichtinfizierten vor Konfrontation mit Krankheit und Tod, mit den eigenen Infektionsängsten, daher Delegation des Themas Aids an die Betroffenen, Aidshilfen und Positiven-Selbsthilfegruppen. Aber auch Rückzug der Positiven aus Angst vor Diskriminierung und Ausgrenzung und daher Rückzug in die Anonymität.

Diese Dynamik verhindert den selbstverständlichen Umgang mit HIV. Forderung: Neben der Vermittlung von Safer-Sex Botschaften, die Auseinandersetzung mit Aids als einen selbstverständlichen Teil schwuler Lebenswirklichkeit zu fördern, wird ein selbstverständlicherer Umgang mit Positiven innerhalb der schwulen Szene wird für die HIV-Prävention gefordert. So sollen positive Präventionsmitarbeiter im Rahmen der HIV-Prävention nur dann auch offen als Positive auftreten, wenn die Veranstaltung/Aktion auf die Verbesserung des Umgangs zwischen Infizierten und Nichtinfizierten abzielen.

Kommunikationskonzept für Präventionsarbeit 26.9.94

Agentur Nessbach und Haverkamp

Aus der Situationsbeschreibung

Die Auseinandersetzung mit Aids wird durch Positive Begegnungen mit HIV-positiven und Aidskranken eine neue Qualität erhalten. Der persönliche Kontakt mit Aids wird greifbarer und ermöglicht eine tiefgehende persönliche Auseinandersetzung“

Zielgruppengeschreibung

HIV-Positive kommen aber nicht ausdrücklich vor. Schwule in Partnerschaften, Junge, Alte. etc.

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

Kommunikationsziele

Vermittlung eines positiven Lebensgefühl, von Lebensqualität und Zukunftsperspektiven soll die Verantwortlichkeit des einzelnen für sein eigenes Leben stärken.

Die Konfrontation mit HIV und Aids soll eine persönliche Auseinandersetzung in Gang setzen. Die zu einem risikobewussten Verhalten führt. Die Konfrontation und die Auseinandersetzung mit HIV und Aids soll eine bessere Integration von Positiven und Aidskranken ermöglichen.

Inhalte

Lebensqualität, Botschaften nicht mit dem erhobenen Zeigefinger, selbstverständlicher Umgang mit HIV und Aids. Alle müssen akzeptieren, dass Aids zwar schrecklich ist, aber inzwischen zu unseren Leben dazu gehört. In diesen Themenbereich gehört auch die Integration von HIV-Positiven und Aidsranken, die die Begegnung mit Aids und die daraus resultierende Bewusstseinsfindung erst ermöglichen.

Die Konfrontation mit HIV und Aids soll eine persönliche Auseinandersetzung bewirken, sie soll helfen, Verdrängungsmechanismen zu überwinden und zu einem angepassten Risikomanagement führen.

Warm, menschlich emotional – soll Lebensqualität ausstrahlen, angemessener Umgang über die rein sachliche Information hinaus.

Herzenslust- Positive Begegnungen mit HIV

Durch Positivismen (Positiv, Begegnung, Herzenslust) wird der Badnews die Schärfe genommen. Und damit der Bereitschaft zur Auseinandersetzung der Weg geebnet.

Stichworte

In der Folge war das Thema Menschen mit HIV/Aids immer wieder Schwerpunkt der Kampagne. Unter dem Titel "Positive Begegnungen - positiv welcome" wurden vor Ort Aktionen geplant:

- Münster: Theke, Bier für die billiger, die sich als positiv outen – auch ohne es ggf. zu sein
- Maskenaktion – Projekt von Alexander Popp

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

- keine HIV-Prävention sondern Gesundheitskampagne, die auch Positive einschließt
- "Die Szene bist Du! - Sieh es doch mal positiv!" Über den Umgang mit HIV
- Privatisierung statt Solidarisierung

Eine (leider) eher negative Sicht: Ich kenne keine offen Positiven mehr, die im Herzenslust-Projekt mitarbeiten. Früher mehrere. Die Tatsache, dass es kaum Resonanz bei Herzenslust zu dem heutigen Treffen gab, zielt in die gleiche Richtung.

Herzenslust ist

- DIE Präventionskampagne für schwule Männer in NRW – seit über 10 Jahren.
- Vor-Ort. Herzenslust ist da, wo Männer mit Männern Sex suchen.
- Ein Lebensgefühl. Herzenslust vermittelt Lust am Leben und Lust auf Zukunft – trotz HIV und AIDS.
- Herzenslust vernetzt ...
- knapp 20 Herzenslust-Teams in ganz NRW.
- AIDS-Hilfe Arbeit und schwule Community.
- Menschen miteinander.
- Jung und Alt.
- Leder und Transe.
- Großstadt und Dorf.
- unterschiedliche Kulturen.
- Internet und Szene.

Herzenslust fördert ...

- Kommunikation.
- Spaß an Leben, Sex und Zukunft.
- selbstbewussten und selbstbestimmten Umgang mit Infektionsrisiken.
- eigenes Risikomanagement und Handlungskompetenz.
- schwules Selbstbewusstsein.
- gesellschaftliche Akzeptanz.
- selbstverständlichen Umgang mit HIV-Positiven und an AIDS Erkrankten.

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

Herzenslust sind ...

- zahlreiche ehrenamtliche und hauptamtliche Mitarbeiter in ganz NRW.
- (Stör-)Aktionen Vor-Ort bei Partys, Events, in Kneipen ...
- Kongresse, Workshops und Runde Tische.
- Aktionen im Internet und die transkulturelle Herzenslustarbeit.

Warum Herzenslust?

- Schwule Männer sind immer noch Hauptbetroffenengruppe.
- Selbsthilfe: Aus der Community für die Community.
- Arbeit mit Menschen vor Ort in ihren spezifischen Lebenssituationen.
- HIV und AIDS in der Öffentlichkeit präsent machen!
- Aktuell: Kontinuierlich stark steigende Neuinfektionszahlen.

Herzens – Lust ...

- ist Lebensfreude.
- ist Lust auf Zukunft und Gesundheit.
- ist Spaß am Sex.
- hat Träume und Sehnsüchte.
- inspirierend.
- ist auch verliebt.

Herzenslust erinnert ...

- an Safer Sex.
- an HIV/AIDS und andere sexuell übertragbare Krankheiten.
- an Verantwortung für sich und andere.
- daran, Entscheidungen zu treffen und dementsprechend zu handeln (Handlungskompetenz).
- an Spaß, Lust und Zukunft.

Herzenslust takes care ...

- Herzenslust fördert einen ganzheitlichen Ansatz für die Förderung schwuler Gesundheit.
- Herzens – Lust: Körperliche und seelische Gesundheit.
- Wer gesund bleiben will schützt sich und andere!

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

Herzenslust Aktionen ...

- (Stör-)Aktionen in Saunen, Parks, Kneipen, Discos
- Informationstische und -veranstaltungen
- Präventions-Theater und Walking Acts
- Herzenslust - Partys
- CSD Aktionen
- Talkshows und und und

Transkulturelle Herzenslust

- Einbeziehung der Anregungen und Bedürfnisse von Männern mit Migrationshintergrund in die Herzenslustarbeit.
- Überarbeitung der Herzenslustarbeit vor dem Hintergrund anderer Kulturen und gesellschaftlicher Erfahrungen.

Virtuelle Herzenslust ...

- Einbindung der Herzenslust-Arbeit in die virtuelle Welt - das Internet.
- Präsenz auf den Gay-Kontaktportalen.
- Aktionen, Spiele und Events im Internet.
- Information, Motivation und Lust, online wie offline.
- www.herzenslust.de

Herzenslust in den Medien

- Im Internet: www.herzenslust.de.
- Auf der CSD Parade: Herzenslust zeigt sich.
- Beim CSD Empfang: NRW zu Gast
- In der Presse mit Anzeigen und Berichten.

Diskussion und Arbeit in den Gruppen

Nach den Referaten werden drei mehr oder weniger gleichgroße Arbeitsgruppen gebildet. Im Anschluss an die Mittagspause trifft sich die Runde im Plenum um evtl. Fragen zu klären. Danach wird die Gruppenarbeit weitergeführt und die Teilnehmerinnen und Teilnehmer versuchen Möglichkeiten, Anregungen und konkrete Schritte in Bezug auf eine mögliche Zusammenarbeit und Kooperation mit Herzenslust zu entwickeln.

Die Ergebnisse aus den drei Arbeitsgruppen werden im Anschluss dann wieder im Plenum vorgestellt.

Arbeitsgruppe 1 | positive Lebensrealität heute

Für die Primärprävention mit Herzenslust ist es sehr hilfreich, mehr über die Lebensrealität von HIV-positiven Menschen heute zu erfahren und zu wissen. Positive können einen wichtigen Beitrag zur Aufklärung zu HIV und AIDS leisten, indem sie [ggf. anonym] ihre Geschichten erzählen.

Die Diskussion zu diesem Aspekt soll anhand des Modells der 5 Säulen der menschlichen Identität geführt werden und brachte folgende Resultate:

Welche materiellen [finanziellen] Auswirkungen hat die HIV-Infektion ggf. für mich persönlich?

- geringe bis massive Einbußen
- massive Einbußen überwiegen
- massive Einschnitte sind abhängig vom Krankheitsverlauf, der individuellen Arbeitsfähigkeit, Höhe der evtl. bezogenen Rente, psychischen Belastbarkeit, etc.
- dieser Themenbereich gestaltet sich für die Teilnehmenden der Arbeitsgruppe im Kontext von Primärprävention als schwierig kommunizierbar

Hat sich mein soziales Umfeld [Freunde, Familie etc.] durch die HIV-Infektion verändert?

- ja - neue soziale Kontakte konnten durch z.B. Teilnahme an Selbsthilfegruppen etc. geknüpft werden
- ja - Kontakte brachen weg: Freunde verstarben, andere zogen sich zurück
- in Bezug auf die biologische Familie gab es bei den Teilnehmenden der Gruppe unterschiedliche Erfahrungen und Reaktionen
- das gleiche gilt auch in Bezug auf den Freundeskreis

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

- hier kann die Ursache jedoch auch darin liegen, dass man teilweise die eigene HIV-Infektion verschwieg, aus Angst vor Veränderungen im direkten persönlichen sozialen Umfeld

Welche körperlichen Veränderungen stelle ich aufgrund der HIV-Infektion bzw. AIDS-Erkrankung oder der Therapie bei mir fest?

- Fettumverteilungsstörungen
- massive körperliche Einschränkungen
- enormer Leistungsabfall
- Mobilitätsbeschränkung (Durchfall, etc.)
- Reiseeinschränkungen (Kombitherapie, Infektionskrankheiten etc.)
- Attraktivitätsverlust

Welche beruflichen Konsequenzen musste ich ggf. wegen meiner HIV-Infektion bewältigen?

- Beendigung der beruflichen Tätigkeit
- keine beruflichen Perspektiven mehr (Weiterbildung, Aufstiegsmöglichkeiten, etc.)
- teilweise wird die Berentung rückblickend als durchaus positive Strategie bewertet (gute familiäre Bedingungen, Partnerin macht Karriere und ich werde Hausmann, finanziell gesicherter Background)
- Schwierigkeiten bei der Suche nach möglichen Minijobs (gesetzliche Vorgaben, Gefahr einer erneuten Gesundheitsprüfung, etc.)
- Suche nach Minijobs ist jedoch oft monetär motiviert
- Aspekt der positiven Auswirkung auf das Ego und eigenes Selbstwertgefühl spielen in diesem Kontext jedoch auch eine entscheidende Rolle

Wie haben sich meine Einstellung zum Leben, meine Werte, meine Überzeugungen und meine Moral ggf. verändert?

- Zunahme der eigenen Toleranz, Akzeptanz und Verständnisses für "andere" Randgruppen
- ein bewussteres und intensiveres Leben wird möglich
- persönliche Dankbarkeit für das eigene "Über-Leben"
- teilweise Verbesserung der Lebensqualität und Mobilität nach Therapiebeginn

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007



Diskussion und Vorschläge für die Präventionsarbeit von Herzenslust

- im Kontext der Primärprävention fand die Gruppe keine eindeutigen Empfehlungen
- es stellte sich die Frage, wer denn als Zielgruppe repräsentativ sei
- im Kontext von Prävention sollen Positive Menschen nicht instrumentalisiert werden
- Bilder, die die Pharmaindustrie im Kontext Leben mit HIV vermittelt (mittlerweile nicht mehr so verschärft), stehen teilweise im absoluten Gegensatz zur Wirklichkeit
- in diesem Kontext ist es schwierig, den "Spagat" zwischen tödlicher, ausgrenzender Krankheit und lange Zeit therapierbarer, chronischer Krankheit mit Todesfolge zu kommunizieren
- ein "Update" im Kontext, wie das Leben mit HIV heute aussieht ist erforderlich
- dies soll jedoch nicht der Abschreckung dienlich sein, sondern lediglich dokumentieren, wie sich dies in seiner gesamten Bandbreite heutzutage darstellt
- im Kontext der Primärprävention sollte auf Identifikationsmöglichkeiten der entsprechenden Zielgruppen geachtet werden (Szenezugehörigkeiten, Alter, etc.)
- Glaubwürdigkeit spielt in diesem Kontext ebenfalls eine sehr wichtige Rolle und muss gewährleistet werden
- im Kontext der Herzenslustarbeit ist es wichtig, dass sich hier mehr Positive beteiligen, auch die, die mit ihrer Infektion selbstverständlich und offen umgehen

Arbeitsgruppe 2 | Safer Sex und Risikomanagement

Risikomanagement und Safer-Sex-Strategien sind auch für HIV-positive Menschen von wiederkehrender Bedeutung. Die meisten folgen dem Grundsatz, für sich und andere Verantwortung zu übernehmen. Selten werden jedoch „Erfolge“ und „Misserfolge“ im eigenen Verhalten thematisiert. Oft treten Schuldgefühle und Schuldzuweisungen auf. Für die Prävention mit Herzenslust ist es hilfreich, förderliche und hinderliche Faktoren in dieser Frage zu kennen.

Die Diskussion wurde anhand folgender Fragen zum Risikomanagement [Infobroschüre: Sex und Risiko | Fakten statt Vermutungen] geführt:

1. Wie stehe ich dazu, dass das Risiko, andere beim Analverkehr ohne Kondom mit HIV anzustecken, für Positive möglicherweise geringer ist, wenn man passiv ist?

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

2. Wie stehe ich dazu, dass der Sexualpartner virenhaltiges Sperma eines vorherigen Sexkontaktes durch Pinkeln aus der Harnröhre spülen kann und das Infektionsrisiko so für nachfolgende passive Partner beim Analverkehr möglicherweise sinkt?
3. Wie stehe ich dazu, dass sich das HIV-Infektionsrisiko für den passiven Partner beim Analverkehr möglicherweise verringert, wenn der HIV-positive Partner nicht in ihm abspritzt [Dipping]?
4. Wie stehe ich dazu, dass beschnittene Männer möglicherweise ein geringeres Risiko haben, sich mit HIV anzustecken?
5. Wie stehe ich dazu, dass sich die Wahrscheinlichkeit einer HIV-Infektion verringert, wenn man die Zahl seiner unsafes Sexkontakte reduziert?
6. Wie stehe ich dazu, dass das HIV-Infektionsrisiko geringer ist, wenn das Sperma beim Oralverkehr ausgespuckt und nicht geschluckt wird?
7. Wie stehe ich dazu, dass das Risiko, sich bei mir als HIV-Positivem anzustecken möglicherweise geringer ist, wenn ich HIV-Medikamente nehme und meine Viruslast nicht mehr nachweisbar ist?
8. Wie stehe ich dazu, dass eine HIV-Infektion durch die Kombinationstherapie heutzutage im Verständnis von Vielen keine wesentlichen Einschränkungen der Lebensqualität mehr bedeutet?
9. Wie stehe ich dazu, dass ich als HIV-Positiver beim anonymen Sex davon ausgehen kann, dass der Partner auch HIV-positiv ist, wenn er unsafes Sex hat?
10. Wie stehe ich dazu, dass ein HIV-Negativer beim anonymen Sex davon ausgehen kann dass ich als HIV-positiver Partner entweder von vorneherein auf Safer Sex bestehen würde oder es ihm zumindest vorher sagen würde, dass ich positiv bin?
11. Wie stehe ich dazu, dass Treue in der Partnerschaft ein zuverlässiger Schutz vor HIV und AIDS ist?
12. Wie stehe ich dazu, dass mittlerweile viele schwule Männer auf das Kondom verzichten?
13. Wie stehe ich dazu, dass der Zustand des Immunsystems möglicherweise einen Einfluss auf das Risiko einer Ansteckung mit HIV hat?
14. Wie stehe ich dazu, dass...

Dies gestaltete sich zum Teil als sehr schwierig, da in diesem Rahmen doch sehr persönliche Dinge, wie der Umgang mit der eigenen Sexualität, Bedürfnisse und "Fehlverhalten", Sexpraktiken und -vorlieben etc. im Mittelpunkt standen.

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007



Da die Bearbeitung der Fragen analog zur o.g. Broschüre sehr umfangreich war, wurde dies lediglich exemplarisch an einigen Fragen ausführlich durchgearbeitet.

Zum einen wurde gefragt, ob die Aussagen, die hier gemacht wurden richtig seien, zum anderen, in wie weit diese dann im wirklichen Leben praktikabel seien. Hier stellte sich heraus, dass die Aussage zwar richtig, die Praktikabilität jedoch teilweise in keinsten Weise realisierbar sei. Das heißt, theoretische Vorstellungen und tatsächliche Handhabung von Risikomanagementstrategien sind oft sehr unterschiedlich und nur schwer umsetzbar.

Da, wie bereits erwähnt, die Diskussion zum Thema der Gruppe nicht leicht fiel und die Aussagen in ihrer Richtigkeit und Realisierbarkeit sich oft diametral gegenüberstanden, beschlossen die Teilnehmenden, die Frage, wann es ihnen leicht und wann es ihnen schwer fällt, safer Sex zu praktizieren, in den Fokus der Diskussion zu stellen.

Wann fällt es mir leichter, safer Sex zu praktizieren?

- bei Sexpartnern, die ich nicht kenne (Selbstschutz, Schutz vor anderen STDs, wenn beide Partner positiv sind)
- wenn ich vom "dritten Tripper und der Siphyllis in kurzer Zeit" genervt bin (eher im Kontext, dass beide Partner positiv sind)
- wenn ich weiß, dass der Partner nicht positiv ist
- wenn ich auf Fetisch- oder Sexpartys bin (viele Sexkontakte)
- wenn der Sex schlecht ist

Wann fällt es mir schwerer, safer Sex zu praktizieren?

- wenn der Partner unsafe poppen will (es gibt zu viele, die unsafes Sex wollen, unabhängig vom eigenen Serostatus)
- Lust auf Sex
- in der Beziehung (egal ob diskordante oder konkordante Partnerkonstellationen)
- wenn ich weiß, dass der andere auch positiv ist
- wenn der Sex richtig geil ist (ich lasse mich eher fallen")

Resultierend aus diesen Antworten stellte sich dann in der Gruppe die Frage nach "Regeln" oder Strategien, die es in diesem Kontext gibt und ob man sich daran halten würde. Nachstehend aufgeführten Punkte sollen die Kernaussagen der Diskussionsrunde verdeutlichen.

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

- das Einhalten von individuellem Risikomanagement ist von zahlreichen Faktoren und persönlichen Kriterien abhängig: Viruslast, ist der Partner positiv oder nicht, signalisiert er Eigenverantwortung oder eher nicht, jung, alt, unreif, etc.
- nicht nur "harte" Fakten spielen beim persönlichen Risikomanagement eine Rolle, sondern auch das "gefühlte" Risiko
- Moral ist entscheidend für mein Tun (>keine Antwort)
- was für mich unsafe ist, muss für andere nicht unsafe sein
- beim analsex mache ich nur safer Sex, ansonsten verzichte ich eher ganz darauf
- Serosorting als probates Mittel der Risikostrategie
- Treue kann auch eine Strategie des Risikomanagements sein (wobei sich hier die Frage stellt, ob absolute Treue überhaupt lebbar ist)

Diskussion und Vorschläge für die Präventionsarbeit von Herzenslust

Im Kontext der Primär- und Sekundärprävention von Herzenslust spielen folgende Punkte nach Meinung der Teilnehmer eine wichtige Rolle:

- Sexpartner, die man nicht kennt
- STDs bei Positiven
- wenn der Partner ohne Gummi poppen will
- konkordante und diskordante Beziehungen, etc.
- das Wissen über "Risiken und Nebenwirkungen von (safer) Sex und individuell umgesetztem Risikomanagement kann durchaus unterschiedlich sein
- die Broschüre, die die Grundlage zur Diskussion stellte, sollte aus der Sicht Positiver überarbeitet werden; wo werden hier Unterschiede und Übereinstimmungen deutlich
- welche Auswirkungen auf die Herzenslustarbeit hat es, dass (erfolgreiches) Risikomanagement nicht messbar ist?
- wenn eine konstruktive Kooperation und Kommunikation erfolgen soll, dann muss diese ohne erhobenen Zeigefinger und unabhängig persönlicher Moralvorstellungen erfolgen
- Negative und Ungeteste müssen an ihre eigene Verantwortung erinnert werden
- nicht nur der "gemeine" Mann, der Sex mit Männern hat (Schwule und Bisexuelle eingeschlossen) ist uninformiert, der "gemeine" Positive kann das durchaus auch sein.
- im Kontext von Risikomanagement und Präventionsarbeit spielen die Themen Lust, Rausch und Kontrollverlust eine wichtige Rolle

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

- das Gesundheitsbewusstsein scheint in der schwulen Szene teilweise zu fehlen oder unterentwickelt zu sein; ist dies bei Positiven wirklich stärker ausgeprägt?
- Sexvermeidungsstrategien als Reaktion auf Angst vor Ansteckung mit anderen STDs oder der Angst, jemanden zu mit HIV zu infizieren, können keine lebbare Lösung sein
- im Kontext Risikomanagement gehen Theorie und Praxis in der individuellen Umsetzung sehr leicht, sehr weit auseinander

Arbeitsgruppe 3 | Positiv, was dann? – eine Testbewerbungskampagne

Im Rahmen der Prävention mit Herzenslust wird überlegt, den HIV-Test verstärkt zu bewerben. Das macht aber nur Sinn, wenn eine solche Kampagne mit Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten verbunden wird.

Die Diskussion zu diesem Vorhaben wurde anhand folgender Fragen geführt.

Wie stehe ich positiv getesteter Mensch zu einer verstärkten Bewerbung des HIV-Tests?

- ja - so kann Eigenverantwortung verstärkt werden (3 x genannt)
- nein - wenn, dann nur mit "Führerschein" (1 x genannt)
- ja - aber nur mit qualifizierter Beratung, Begleitung und einer szenenahen Umsetzung (2 x genannt)
- nein - niemand soll "entmündigt" werden dadurch, dass er zum Test muss; kein Vertrauen in eine begleitende Beratung; strafrechtliche Konsequenzen??? (1 x genannt)

Diese unterschiedlichen Positionierungen zur Fragestellung kristallisierten sich in dem ersten Diskussionsblock der Gruppenarbeit heraus und konnten und wollten nicht aufgelöst werden.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, damit eine solche Kampagne „erfolgreich“ ist?

- eine gute BeraterInnenschulung muss gewährleistet werden
- "Patenschaft" (Lotse) für einen Zeitraum von ca. 4 Wochen nach dem Test soll ermöglicht werden

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007



- Beratung, Begleitung und Test müssen flächendeckend (NRW-weit) umgesetzt werden
- Anonymität muss gewährleistet sein
- kooperierende Gruppen und Institutionen müssen geschult werden
- keine neuen Strukturen schaffen, sondern auf bestehende zurückgreifen und diese ggf. ausbauen
- sinnvoll nur, wenn regelmäßige und kontinuierliche Wiederholung individuell umgesetzt wird
- Zeitraum zwischen Infektion und Test beachten und entsprechenden kommunizieren, um falsche Sicherheiten gar nicht erst aufkommen zu lassen
- anonymisierte Erfassung der jeweiligen Infektionswege wäre hilfreich für die Präventionsarbeit

Welchen Beitrag kann und will ich als HIV-positiver Mensch zur Unterstützung von Testwilligen bzw. frisch Getesteten leisten?

- "Patenschaften" (Lotsen-Aufgabe) übernehmen
- bei Schulungen mitwirken und teilnehmen
- positiv sichtbar werden (ohne Zwangsouting)
- Möglichkeiten müssen an Kapazitäten ehrenamtlichen Engagement angepasst sein, damit Handlungsfähigkeit bestehen bleibt

Was befürchte ich im Blick auf eine solche Kampagne?

- falsches Sicherheitsgefühl bei einem negativen Testergebnis
- Einstieg bzw. Vorlage für "Zwangstestung"
- Outing-Zwang für den Sexpartner
- Überforderung der ehrenamtlichen MitarbeiterInnen
- organisatorische Grenzen
- fehlende Reflexionsmöglichkeiten für EhrenamtlerInnen

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

Welche Chancen liegen aus meiner Sicht in einer solchen Testbewerbungskampagne?

- Neuinfektionen verhindern
- Früherkennung einer Infektion und so eine Verbesserung der Lebensqualität ermöglichen
- Enttabuisierung des Themas HIV und Aids

Diskussion und Vorschläge für die Präventionsarbeit von Herzenslust

Generell stellen sich im Laufe der Gruppendiskussion die Frage nach der Sinnhaftigkeit einer solchen Testkampagne bzw. deren Zielen. Welche Präventionsbotschaften will man hier kommunizieren? Wie wird man bei einer stärkeren Testnutzung mit ggf. steigenden Neuinfektionszahlen umgehen? Was ist der Primärpräventive Nutzen? Fragen über Fragen Eine Diskussion hierüber sollte durchaus auch auf Bundesebene verbandsintern (z.B. Deligiertenrat) weiter geführt werden.

Eine weitere wichtige Rolle im Kontext der Diskussion spielten die Angebote und Qualität bzw. fehlenden Angebote von Beratung und Begleitung der freien Labore, die ebenfalls einen HIV-Test anbieten. Hier können die Angebote der Aidshilfen und deren Kompetenzen wieder in den Vordergrund gestellt werden.

Auch wenn der Schnelltest offiziell nicht zugelassen ist, so ist dieser doch zu beziehen und wird angewandt. Dem kann durch eine solche Testkampagne ebenfalls gegen gesteuert werden.

Die wichtigsten Schlagworte in dem Kontext Testkampagne sind: Beratung, Begleitung, Nähe zur Szene und Anonymität. Im Fokus sollte hier eine Testaufklärungskampagne und keine reine Bewerbung des Tests stehen.

Das vorgeschlagene Modell der "Patenschaft" (Lotse) ist nur in Kooperation mit den Aidshilfen (Begleitung und Supervision) sowie einer kontinuierlichen Schulung aller Beteiligten möglich. HIV-Positive können bei einem positiven Testergebnis recht hilfreich sein. Auch bei einem negativen Testergebnis sollte eine Beratung/Begleitung erfolgen.

Aufgrund der Tatsache, dass sich die Veranstaltung nach spannenden Diskussionen leider dem zeitlichen Ende des Tages näherte wurde zum Abschluss kurz zusammengefasst, wie

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

die heute besprochen Themen im Kontext der Herzenslustarbeit kommuniziert, weiter bearbeitet und ggf. umgesetzt werden:

- die Ergebnisse des heutigen Tages werden beim kommenden Herzenslust-Koordinatorentreffen vorgestellt
- Schwerpunktthema für die Herzenslust-Präventionsarbeit 2008
- die Testdiskussion wird ebenfalls im Rahmen des Herzenslustkoordinatorentreffens (weiter) geführt

Nach dem gemeinsamen Abendbrot konnte die Freizeit mit dem Besuch des Schwimmbades und der Sauna genossen werden. Als zentraler Treffpunkt für alle wurde wieder das Bistro vorgeschlagen. Um 21:00 Uhr wurde das beliebte immer wieder an den Wochenenden gern gespielte Gesellschaftsspiel „Die Werwölfe von Düsterwald“ für alle angeboten. Danach bestand noch die Gelegenheit, die von den meisten Wochenendteilnehmern auch genutzt wurde, sich bei einem Getränk im Bistro zu unterhalten.

Sonntagmorgen

Am Sonntagmorgen traf sich die Gruppe nach dem Frühstück zum letzten Teil des Seminars an diesem Wochenende. Wie jede Referentin, jeder Referent bekam auch Reinhard, der frühzeitig die Gruppe verlassen musste sein persönliches Feedback von der Gruppe bevor er herzlich verabschiedet wurde. Besonders gelobt wurde, dass Reinhard schon am Freitag angereist war und so von Anfang ein Mitglied der Gruppe gewesen war. Es wurde ihm von der Gruppe für seinen engagierten Beitrag gedankt. Allgemein wurde bedauert, dass niemand vom Herzenslustteam an dem Wochenende teilgenommen hatte. Auch Reinhard bedauerte diese Tatsache mit den Worten: Die Herzenslustmitarbeiter haben etwas verpasst, eine sehr kreative Zusammenarbeit mit POSITHIV HANDELN und ein äußerst harmonisches Wochenende.

Nachher fand ein, von den Koordinatoren moderierter, reger Austausch statt. Zur Sprache kamen folgende Themen:

- Wer präsentiert mit Stephan die Ergebnisse des Wochenendes beim nächsten Herzenslustkoordinatorentreffen?

Dokumentation des landesweiten Positiventreffens vom 22 - 24. Juni 2007

- Rückruf des Medikamentes Viracept. Außerdem, wohin mit nicht mehr benötigten Arzneimitteln, wenn die Therapie umgestellt wird?
- Positive Begegnungen (PoBe) 2008 in Stuttgart. Informationen hierzu über die Internetseite: www.hivcommunity.net
- Themensammlung für die landesweiten Positiventreffen in NRW 2008
- Seit Ende Februar gibt es die AIDS- Hilfe Bottrop. Eine ihrer sehr wichtigen Hauptaufgaben ist die Aufklärung- und Präventionsarbeit auf Stadtfesten und in Diskotheken.

Stephan verwies noch einmal auf die Möglichkeit, die Homepage und den Newsletter von POSITHIV HANDELN zum Informationstransfer zu nutzen. Hier können Veranstaltungen vor Ort und viele wissenswerte Dinge für Menschen mit HIV und AIDS publiziert werden.

Zur Vorbereitung künftiger Veranstaltungen baten die OrganisatorInnen schließlich um eine schriftliche Beurteilung des Wochenendes anhand eines vorbereiteten „Papiers“. Im Anschluss hatte jede/r die Gelegenheit persönliche Eindrücke zum Wochenende in der so genannten Feedback-Runde allen TeilnehmerInnen mitzuteilen. Diese ganz persönliche Stellungnahme durfte nicht kommentiert werden.

Nach dem Mittagessen verabschiedete sich die Gruppe voneinander.

Die Worte eines Teilnehmers drückten es passend aus: "Wir, die Gruppe, haben uns wieder ein sehr schönes Wochenende bereitet!"

Jede Teilnehmerin, jeder Teilnehmer trägt auf seine Weise als Mitglied der Gruppe zum Gelingen des Wochenendes bei.