



Beratung für Frauen

Eine Handreichung

Beratung für Frauen

Einführung

Diese praktische Arbeitshilfe zur Beratung in Aidshilfen soll frauenspezifische Themenschwerpunkte benennen und zur Qualitätssicherung in diesem Beratungsbereich beitragen.

ZIEL

Praktische Arbeitshilfe in Ergänzung zur Infomappe für die Beratung in Aidshilfen, Qualitätssicherung in diesem Bereich

ZIELGRUPPE

Berater_innen in Aidshilfen, die frauenspezifische Beratung und Begleitung anbieten.

THEMEN

- Selbsthilfeangebote für Frauen
- Medizinisches und Gesundheitsthemen
- Soziale Aspekte
- Sexualität
- Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt
- Familienleben mit HIV
- Spezifische Themen von Migrantinnen
- Setting
- Vernetzungen und Kooperationspartner
- Links

Selbsthilfeangebote für Frauen

Selbsthilfe unterstützt bei der Bewältigung einer belastenden Lebenssituation. Durch den Austausch zu bestimmten Themen mit anderen in einer ähnlichen Lebenssituation, kann für das eigene Leben ein Gewinn erzielt werden. Selbsthilfe lebt davon, dass Menschen initiativ werden.

Selbstvertretung bedeutet für die eigenen Interessen nach außen sichtbar einzutreten und an Veränderungen mitzuwirken.

Selbsthilfe und Selbstvertretung können wichtiger Bestandteil bei der Bewältigung einer HIV-Diagnose und dem selbstbewussten Leben mit HIV sein. Engagierte Frauen erleben weniger negative Gefühle als andere.

Die Rolle von Berater_innen in Aidshilfen besteht darin, Selbsthilfeaktivitäten zu fördern. Dies umfasst, Angebote aktiv zugänglich zu machen, Informationen weiterzugeben, auf Veranstaltungen hinzuweisen oder Kontakte herzustellen. Aidshilfen können Räume schaffen für Selbsthilfe und Selbsthilfeaktivitäten begleiten.

Unterstützungs- und Kooperationsmöglichkeiten:

- Kontakte zu positiven Frauen vor Ort oder in der Region herstellen
- Selbsthilfeangebote und –netzwerke vor Ort, in der Region oder bundesweit bewerben
- Selbsthilfekontaktstellen Vor-Ort nutzen

– <http://www.positive-stimmen.de/sites/default/files/Frauenartikel%20formatiert%203.pdf>

– <http://www.netzwerkfrauenund aids.de/>

– <http://www.sprungbrett.hiv/>

Medizinisches und Gesundheitsthemen

HIV-THERAPIE MIT ANTIRETROVIRALEN MEDIKAMENTEN (ART)

Eine ART wirkt bei Frauen ebenso effektiv wie bei Männern. Unterschiede in der Wirksamkeit sind bedingt durch sozioökonomische Faktoren, späte Diagnose und späten Therapiebeginn.

Bei gleicher Nebenwirkungsrate zeigen Frauen andere Nebenwirkungen als Männer, z. B. bei Frauen eher Übelkeit und Erbrechen, bei Männern in der Mehrzahl Diarrhoen

– <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/3743>

WECHSELWIRKUNGEN PILLE / ART

Hormonelle Kontrazeptiva (Verhütungspille) und HIV-Medikamente können sich in der Wirkung gegenseitig beeinflussen. Unter anderem kann die kontrazeptive Wirkung der „Pille“ herabgesetzt werden und Frauen ungewollt schwanger werden. Dann ist die Verwendung einer zusätzlichen Verhütungsmethode zu empfehlen.

Wichtig: Kooperation zwischen behandelnden HIV-Ärzt_innen und den Gynäkolog_innen.

– <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/3743>

WECHSELJAHRE

Die Wechseljahre (Menopause) scheinen bei bestehender HIV-Infektion früher zu beginnen und es zeigen sich mehr klinische Symptome. Noch immer gibt es zu wenige wissenschaftliche Daten dazu. Die Hormonumstellung nach den Wechseljahren, die HIV-Infektion und ART zusammengekommen haben negativen Einfluss auf Knochendichte, Fett- und Zuckerstoffwechsel und tragen damit zur Entstehung von Osteoporose und Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei.

– <http://www.aidshilfe.de/sites/default/files/MI-85-Wechseljahre-web.pdf>

– <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/3743>

PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN (DEPRESSION, ANGSTSTÖRUNGEN)

Menschen, die mit einer HIV-Infektion leben, leiden häufiger an Depressionen als die Allgemeinbevölkerung. Studien belegen, dass HIV positive Frauen häufiger eine Depression entwickeln als HIV positive Männer.

Gründe dafür können frauenspezifische Lebensumstände sein, wie bspw. sozio-ökonomische Faktoren und das Verschweigen der HIV-Infektion zum Schutz der Familie.

– http://www.aidshilfe.de/sites/default/files/MI-46-Depressionen_web.pdf

– <https://www.aidshilfe.de/dossiers>

LATE PRESENTER

Eine HIV-Infektion wird bei Frauen häufig erst spät festgestellt (ebenso wie bei heterosexuellen Männern). Infektionsrisiken werden von Ärzt_innen nicht angesprochen insbesondere bei älteren Frauen. Es wird ihnen nicht rechtzeitig ein HIV-Test angeboten.

So erfolgten 41 Prozent der HIV-Diagnosen bei Frauen im Jahr 2013 bei bereits weit fortgeschrittenem Immundefekt, wobei der Durchschnitt später Diagnosen in Deutschland bei 31 Prozent liegt.

Bei 80 Prozent der Frauen lag die Zahl der Helferzellen zum Zeitpunkt der Diagnose unter 350. Dabei bestanden keine Unterschiede zwischen Migrantinnen aus Afrika und europäischen Frauen.

GYNÄKOLOGISCHE UNTERSUCHUNGEN, VORSORGEUNTERSUCHUNGEN

Bei schlechtem Immunstatus haben HIV-infizierte Frauen ein höheres Risiko für Infektionen des Genitaltrakts und andere sexuell übertragbare Infektionen (STI) wie bspw. genitaler Herpes, Pilzinfektionen, Bakterielle Vaginosen. Sexuell übertragbare Infektionen (STI) wie bspw. Chlamydien, Herpes simplex Infektion (HSV), Syphilis, können wiederum das Infektionsrisiko für HIV erhöhen. Dann ist die Behandlung schwierig und langfristig. HIV positive Frauen haben ein erhöhtes Risiko für Zellveränderungen am Muttermund durch das Human Papilloma Virus (HPV) die zu Gebärmutterhalskrebs führen können (HIV-neg: 2 %, HIV-pos: 35–45 %).

Es ist ein Rückgang einiger dieser Infektionen zu beobachten aufgrund von ART und Einsatz von Antibiotika. Regelmäßige gynäkologische Kontrolluntersuchungen sind notwendig.

– <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/3743>

KOMPLEMENTÄRE THERAPIEN

Die Anwendung anerkannter komplementärer Therapieformen (ergänzende Therapieformen) kann das Fortschreiten, den Eintritt von Komplikationen und die Nebenwirkungen von Medikamenten bei einer bestehenden HIV-Infektion, verhindern bzw. verlangsamen. Für Menschen mit HIV sind sie also gesundheitsfördernd und können die Lebensqualität und die Leistungsfähigkeit fördern. Bestimmte komplementäre Medikamente haben Wechselwirkungen mit den HIV-Medikamenten und dürfen dementsprechend nicht angewendet werden. Eine Absprache mit den behandelnden HIV-Arzt_innen ist unbedingt notwendig.

– <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1473>

SUCHT

(Kapitel 11 Infomappe)

– <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/8131>
 – <http://www.hiv-drogen.de/>

Soziale Aspekte

Laut des Jahresberichts 2014 der Deutschen AIDS-Stiftung (DAS) haben erstmals mehr Frauen einen Antrag auf finanzielle Unterstützung gestellt, als Männer.

– https://aids-stiftung.de/files/downloads/Deutsche_AIDS-Stiftung_Jahresbericht_2014.pdf

Wenn Frauen mit HIV schwanger sind bzw. Kinder haben, können sie bei Leistungsträgern Mehrbedarfe beantragen (SGB II / XII). Finanzielle Hilfen gibt es außerdem bei verschiedenen Stiftungen. (Mutter-Kind-Stiftung, Michael-Stich-Stiftung und Deutsche AIDS-Stiftung)

Im Beratungskontext kann es hilfreich sein, eventuelle Gewalterfahrungen der zu Beratenden, mitzudenken. Wenn die Frau bei der Bewältigung dieser Erfahrungen Unterstützung wünscht, ist es ratsam an spezialisierte Frauenberatungsstellen zu verweisen.

Deutschlandweite Übersicht von Frauenberatungsstellen und -notrufen unter:

– <https://www.frauen-gegen-gewalt.de/hilfe-vor-ort.html>

Häufig wird von Diskriminierungserfahrung im medizinischen Bereich berichtet. Bei der „Kontaktstelle HIV bedingte Diskriminierung“ der deutschen AIDS-Hilfe (DAH) können per Mail (gegendiskriminierung@dah.aidshilfe.de) und telefonisch (030/69008767 Montag, Dienstag und Freitag von 09:00 bis 15:00 Uhr) entsprechende Vorkommnisse gemeldet werden.

(Kapitel 10 Infomappe)

Sexualität

Eine HIV- Infektion kann Auswirkungen auf das Sexualleben haben. Manche Frauen haben zum Beispiel keine Lust mehr auf Sex, weil sie befürchten ihre Partner_innen anzustecken. Physische Veränderungen werden häufig als Verlust von Attraktivität erlebt, aber auch Ängste vor Zurückweisung und/oder Partner_inverlust, vor Stigmatisierung und Diskriminierung sowie Schuldgefühle können insbesondere bei Frauen das sexuelle Erleben beeinflussen.

Die Vulnerabilität von Frauen mit HIV ist aufgrund sozioökonomischer Verhältnisse auch in entwickelten Ländern größer als bspw. bei schwulen Männern. Aufgrund der HIV-Infektion kann vermehrt Druck auf sie ausgeübt werden. Sie sind erpressbar. Dies kann zu Selbststigmatisierung und Selbstwertverlust führen, Zwang und Gewalt werden ertragen. Alle diese Aspekte sollten bei der Beratung von Frauen mitgedacht und bei Bedarf thematisiert werden.

- Kriminalisierung
(Kapitel 10 in der Infomappe)
- Schutz durch Therapie
(Kapitel 2 und 3 in der Infomappe)
- Prä-Expositons-Prophylaxe (PrEP)
(Kapitel 5 in der Infomappe)

Studien haben bewiesen, dass die Einnahme von PrEP als Tablette bei Frauen nicht so gut wirkt wie bei Männern. Die Wirkstoffaufnahme in der Vaginalschleimhaut und die hormonelle Situation spielen dabei wahrscheinlich eine Rolle.

- Post-Expositons-Prophylaxe (PEP)
(Kapitel 5 in der Infomappe)

Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt

KINDERWUNSCH

Während früher oft von Schwangerschaften im Rahmen einer HIV-Infektion abgeraten wurde, sprechen heute keine Gründe gegen eine Realisierung des Kinderwunsches HIV-positiver Frauen. Zu einer qualifizierten Beratung gehören folgende Themenschwerpunkte:

- Beratung zu „Schutz durch Therapie“: Frauen können inzwischen auf natürlichem Weg schwanger werden.
- Wie lange besteht bereits der Kinderwunsch? Liegt eventuell eine Fertilitätsstörung der Partnerin/des Partners vor? (Durch eine ART kann es zu hormonellen Unregelmäßigkeiten kommen.) Die Krankenkassen übernehmen auch bei Menschen mit HIV unter bestimmten Voraussetzungen einen Teil der Kosten für künstliche Befruchtung.

SCHWANGERSCHAFT

- Eine engmaschige Zusammenarbeit von HIV-Behandler_innen und Gynäkolog_innen ist die Voraussetzung für eine gut betreute Schwangerschaft.
- Im Mutterpass darf die HIV-Diagnose keinesfalls dokumentiert sein, nur die Beratung und Durchführung des HIV-Tests. Bestimmte Behörden und Arbeitgeber haben ein Recht darauf die Dokumentation von Schwangerschaftsfeststellung und Geburtstermin einzusehen. Diese beiden Seiten im Mutterpass können kopiert werden. Achtung: Nicht den ganzen Mutterpass vorlegen.
- Gynäkolog_innen und/oder Hebammen sollten auf die Eintragung ins Deutsche HIV-Schwangerschaftsregister hingewiesen werden (schwangerschaftsregister@daignet.de).
- Nimmt die Schwangere noch keine HIV-Medikamente muss der Beginn einer ART mit den Ärzt_innen besprochen werden, um eine Mutter-Kind-Übertragung zu vermeiden. (Viruslast unter der Nachweisgrenze am Geburtstermin).
- Unterstützung bei der Suche einer mit HIV erfahrenen Hebamme und einer geeigneten Geburtsklinik ist meist notwendig.
- Finanzielle Unterstützung leisten: Michael-Stich-Stiftung, Deutsche AIDS-Stiftung(DAS), regionale Stiftungen, Mutter-Kind-Stiftung.

Leitlinien:

- http://www.daignet.de/site-content/hiv-therapie/leitlinien-1/Deutsch_Osterreichische%20Leitlinie%20zur%20HIV_Therapie%20in%20der%20Schwangerschaft%20und%20bei%20HIV_exponierten%20Neugeborenen.pdf

Handbuch/ Mehrsprachige Broschüren für HIV positive Schwangere:

- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/3062>

„Positiv schwanger“

(Berater_innen Handbuch, mehrsprachig)

- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1428> (deutsch)
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1896> (englisch)
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1898> (französisch)
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1055> (portugiesisch)
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1139> (russisch)
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1141> (spanisch)
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1780> (Drogengebrauch und Schwangerschaft)

GEBURT

- Liegt die Viruslast der Schwangeren am Geburtstermin unter der Nachweisgrenze und verlief die Schwangerschaft komplikationslos, ist das Übertragungsrisiko während einer Spontangeburt unwahrscheinlich.
- In einigen Fällen (vorausgegangene Sectios, andere gesundheitliche Aspekte) ist ein geplanter Kaiserschnitt anzuraten.
- HIV exponierten Kindern werden nach der Geburt derzeit zwei bis sechs Wochen lang mit HIV-Medikamenten behandelt.
- Vom Stillen wird in Deutschland weiterhin abgeraten. Zwar kann durch eine ART der Mutter die postnatale HIV-Transmission drastisch vermindert werden, es besteht aber eine verlängerte HIV-Medikamenten-Exposition für den Säugling.
Sollte eine HIV-positive-Mutter in Deutschland entgegen der Empfehlung stillen wollen, ist ein individualisiertes Vorgehen erforderlich. Es besteht sonst das Risiko, dass die Mutter ihr Kind heimlich oder intermittierend stillt. Dies könnte dann mit einem erhöhten Übertragungsrisiko

ko einhergehen. Bei dauerhafter Viruslast unter der Nachweisgrenze der Mutter kann im Einzelfall das exklusive Stillen mit intensiver ärztlicher Aufklärung und Beratung sowie begleitenden sorgfältigen Kontrollen in Erwägung gezogen werden.

Achtung: im Untersuchungsheft des Kindes darf nicht auf die HIV-Infektion der Mutter hingewiesen werden!

Familienleben mit HIV

Folgende Aspekte sollten bei der Beratung von Frauen mitgedacht und bei Bedarf thematisiert werden:

- Verstöße gegen den Datenschutz: Medizinische Parameter der Mutter/Eltern gehören nicht in medizinische Unterlagen des Kindes wie bspw. Eintragung der mütterlichen Infektion in das Untersuchungsheft des Kindes (siehe unter Geburt)
- Stigmatisierung/Diskriminierung
- Umgang mit der HIV-Infektion des HIV-positiven Kindes
- Thema „Schuld“ bei den Eltern
- Thema „nicht verarbeitete“ HIV Infektion der Mutter (kann Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes haben)
- Altersgerechte Aufklärung der Kinder, ggfs. mit Unterstützung (Siehe auch Broschüre der DAH „Wie sag ich ’s meinem Kind ...“, Neuauflage 2018 verfügbar)
 - <http://www.frauenundhiv.info/broschueren-und-materialien>
- Wie kann altersgerechte Aufklärung aussehen:
 - „Peter weiß mehr“, Fahrenheim/Vogel, Hauersches Kinderspital München
 - „Kinder körperlich kranker Eltern“, Römer, G., Hagen, M.
 - Handreichung der Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendliche im Umfeld von HIV/AIDS
 - https://www.ajs-hamburg.de/images/uhiva-kids/material/HIV-betroffene_Kinder_Broschuere_2017.pdf
 - Dokutipp (ZDF 37 Grad): Corinnes Geheimnis (zeigt auf, wie wichtig eine rechtzeitige Aufklärung des Kindes ist; Thema: Familiengeheimnis), gibt Anlass zu Diskussion bzgl. des Verhaltens einiger Familienmitglieder
- Versorgung von Kindern im Krankheitsfall
- Frühzeitig nach alternativen Unterbringungsmöglichkeiten schauen, ggfs. Pflegefamilie. Idealerweise Kinder und „Ersatz Erziehungsberechtigte“ aneinander gewöhnen.
- Verfügungen und Testament erstellen (alles zu Lebzeiten regeln).
- Spezifische Probleme: „Familiengeheimnis“, Medikamenteneinnahme des Kindes, Auffälligkeiten bei Kindern, „Geschwisterkinder von chronisch kranken Kindern“.
- Mutter-Kind-Kuren

Adressen

MUTTER-/VATER-KIND-KUREN

**IFA Gesundheit – Mutter/Vater-Kind-Kur
Südstrand-Klinik Fehmarn
(direkt am Strand!)**
<http://www.ifagesundheit.de/ifa-gesundheit-fehmarn/>

Kontakt:

Fachklinik für Eltern-Kind-Prävention
Zur Strandpromenade 3
23769 Burg auf Fehmarn

Tel: 04371/8933-20
Tel: 04371/8933-06
Fax: 04371/8933-22

fehmarn@ifagesundheit.de
www.ifagesundheit.de

Eine Mutter mit HIV hat 2013 hier mit ihrem HIV-positiven Kind nach anfänglichen Schwierigkeiten sehr gute Erfahrungen gemacht.

**Haus Daheim
Bad Harzburg**
www.haus-daheim-kur.de

Kontakt:

Beratung und Platzbelegung
Tel: 05322/955-1208
E-Mail: info@haus-daheim-kur.de
oder
Vorsorge-Reha-Klinik
Haus Daheim
Burgstrasse 35
38667 Bad Harzburg
Tel: 05322/955-0
Fax: 05322/955-1199

Leiterin und Ärztin Fr. Anja Krause war über die HIV-Infektion der Frau informiert, weitere Personen nicht. Es gab keine Probleme. Das Kind war HIV negativ.

Kurzentrum – Elly Heuss-Knapp-Haus Plön
<http://www.mutter-vater-kind-kur.org/121/ploen/unser-zentrum>

Kontakt:

Tel: 0431/5707-530
(Kostenlose Hotline: 0800 / 664 56 91)
Fax: 0431/5707-537
susann.doering@drk-sh.de

Guter Chefarzt, keine Probleme mit der HIV-Infektion der Mutter

Ostseeklinik Grömitz
www.ostseeklinik-groemitz.de

Kontakt:

Rehabilitationsklinik für Mutter/Vater und Kind
Blankwasserweg 65
23743 Ostseebad Grömitz
Tel.: 04562/254-0
(Kostenlose Hotline: 0800/0254130)
Fax: 04562/254-199
info@ostseeklinik-groemitz.de

Von der Barmer GEK empfohlen

Ostseeklinik Zingst
<https://www.ostseeklinik-zingst.de/>
8374 Ostseeheilbad Zingst
Tel.: 038232/87-0
Fax: 038232/87-487
info@ostseeklinik-zingst.de

Kontakt:

Patientenaufnahme
Tel.: 038232/87-413
Tel.: 038232/87-414
(Kostenlose Hotline: 0800/0087413)
Fax: 038232/87-415
patientenaufnahme@ostseeklinik-zingst.de

Kurklinik mit Zirkusangebot

- HIV als Familiengeheimnis: Das Familiengeheimnis HIV ist meist drückender als die HIV Infektion selbst.

- <http://infekt.ch/2010/02/pssst-meine-mama-ist-hiv-positiv-hiv-als-familiengeheimnis/>
- <http://www.hivandmore.de/archiv/2007-sonder/haberl.shtml>
- https://www.ajs-hamburg.de/images/vhiva-kids/material/anregungen_fuer_aufklaerung_ueber_hivaid.pdf
- https://www.ajs-hamburg.de/images/vhiva-kids/material/anregungen_und_hilfestellungen_fr_den_kontakt_mit_hivaid-betroffenen_familien.pdf
- https://www.ajs-hamburg.de/images/vhiva-kids/material/BAG_Flyer_web.pdf

- Rollenklärung der Berater_in als Geheimnisträger_in: Wem gegenüber sind Beratende zur Geheimhaltung verpflichtet?

- Kinder in der Beratung
 - Als Besucher der Beratungseinrichtung
 - Nicht die Kinder als Dolmetscher nutzen.
 - Kinder gehören nicht in die Beratungssituation. Auch kleinere Kinder schnappen schon Wörter auf. Und auch wenn sie sie (noch) nicht verstehen, spüren sie doch die Emotionen und Tabus und entwickeln Fantasien.

- Trennung/Scheidung: Spezifische Situationen aufgrund der HIV-Infektion wie bspw. Erpressbarkeit, unfreiwilliges Outing durch Partner_in, Stalking

Aspekte in der Beratung von Migrantinnen

Die Gruppe der Migrantinnen ist sehr heterogen. Je nach Herkunftsland, Sprachkenntnissen, Aufenthaltsstatus... tragen die Frauen unterschiedlichste Anliegen an Beratende heran. Einzelne Fragestellungen (z.B. im Zusammenhang mit dem Asylrecht) sind sehr komplex und erfordern nach unserer Einschätzung Expertenwissen.

Die Zusammenarbeit mit lokalen Flüchtlings- und Migrationsberatungsdiensten und gutes Verweisen, sind für diese Zielgruppe unverzichtbar. Hier soll benannt werden, welche Aspekte im Rahmen der Aidshilfearbeit eine Rolle spielen können. Eine besondere Herausforderung kann die sprachliche Verständigung darstellen.

Wir empfehlen zumindest punktuell die Zusammenarbeit mit Sprach- und Kulturmittler_innen, um sicher zu stellen, dass Beratende die relevanten Informationen erhalten und die Ratsuchende die wichtigen Informationen auch wirklich versteht. Idealerweise wird in die Muttersprache übersetzt.

- Englisch und französisch sind für viele Migrantinnen nicht die eigentliche Muttersprache
- Nicht die Kinder als Dolmetscher nutzen!
- Ehemann oder Bekannte als Übersetzer: Kann die HIV-Infektion offen benannt werden? Werden Gesprächsinhalte korrekt übersetzt? Können andere Themen offen besprochen werden?
- Die Kosten für Sprachmittler_innen können bei den Sozialämtern oder bei der Deutschen AIDS-Stiftung beantragt werden.
- Welcher Aufenthaltsstatus? Daraus leiten sich unterschiedliche Rechte und Pflichten ab.
- Asylverfahren: Ist die HIV-Infektion genannt worden? Sind geschlechtsspezifische Verfolgungsgründe im Interview genannt worden?
 - Asylbewerberunterkünfte: Wird der Datenschutz in Bezug auf HIV eingehalten?
 - Sind die Frauen sicher vor Übergriffen?

- Auswirkungen der Flucht: Welche seelischen und körperlichen Folgen hat die Flucht hinterlassen? Wie wirkt sich ggf. die Ungewissheit über die eigene Zukunft gesundheitlich aus?
- Einige Frauen haben einen Aufenthalt, der sie (noch) abhängig vom Bestehen ihrer Ehe macht. Wird das vom Ehepartner ausgenutzt? Hat sie Informationen über ihre Rechte? Siehe auch Kapitel „Gewalt“
- Hat die Ratsuchende ausreichende Informationen über unser Gesundheitssystem, um selbstständig handeln zu können?
- Andere Kulturen haben andere Erklärungsmodelle für Gesundheit und Krankheit
- Möglicherweise werden traditionelle Heiler_innen konsultiert
- Welchen Stellenwert hat HIV / Aids im Herkunftsland und wie wird damit umgegangen? – Welche Erfahrungen und Bewertungen hat die Frau verinnerlicht, die evt. ihre Diagnosebewältigung prägen?
- Welchen Stellenwert hat die Religion bei der Bewältigung der Diagnose? (z.B. die Infektion als Strafe für Fehlverhalten; aber auch Kraft zum Weiterleben durch den Glauben)
- Alphabetisierung – entstehen Probleme oder vergrößern sich, weil eine Ratsuchende nicht oder kaum lesen / schreiben kann?
- Oft ist hier keine Familie vorhanden – Unterstützungssystem fehlt!
- Sind eigene Kinder im Herkunftsland zurück gelassen worden? (Schuldgefühle, finanzielle Verantwortung, Sicherheit der Kinder...)
- Evtl. muss Unterstützung an die Heimatfamilie gezahlt werden
- Möglicherweise entstammen die Frauen einer Kultur, in der andere Familiensysteme üblich sind (z. B. ein anderer Stellenwert der Paarbeziehung, Polygamie, Verantwortung eines ältesten Bruders für die Kinder seiner Schwester ...)

Kooperationen:

- mit der regionalen Asylverfahrensberatung
- Flüchtlingshilfe und Migrationsberatungsdiensten
- Rechtsanwält_innen
- Ausländerbehörden
- Sozialämter
- Sozialdienste in Asylbewerberheimen
- <http://www.zanzu.de/de>
- <http://www.einwanderer.net/willkommen/>

Setting

Die Frage, wie Räumlichkeiten gestaltet sein können, damit Frauen mit HIV sich willkommen fühlen, verdient durchaus Aufmerksamkeit.

Unserer Erfahrung nach haben sich folgende Aspekte bewährt:

- Die Räumlichkeiten der Aidshilfe so gestalten, dass sich alle Zielgruppen wohlfühlen.
- Frauenspezifische Beratung ist auch durch männliche Berater möglich. Wenn möglich, sollte die Frau wählen können, ob sie von einem Mann oder einer Frau beraten werden möchte.
- Störungsfreie und geschützte Beratungssituation. Im Raum sollten nur Personen anwesend sein, die zum Gespräch gehören.
- Unser übliches Setting (Gespräch im Sitzen in einem Raum) ist nicht immer geeignet. Manche Frauen können besser in Bewegung sprechen z.B. bei einem Spaziergang...
- Themen anbieten: Durch das sichtbare Präsentieren von Broschüren oder Plakaten kann der/die Berater_in Gesprächsbereitschaft zu weiteren Themen (z. B. Gewalt, Sucht...) signalisieren
- Kinder: Kinder gehören nicht in die Beratungssituation. Auch kleinere Kinder schnappen schon Wörter auf. Und auch wenn sie sie (noch) nicht verstehen, spüren sie doch die Emotionen und Tabus und entwickeln Fantasien.
- Materialien: Auf geschlechtergerechte Sprache achten
- Auch gegenüber Klient_innen Position gegen Rassismus und Sexismus beziehen.

Vernetzungen und Kooperationspartner

BUNDESWEIT (LINKS)

- Deutsche AIDS-Hilfe (DAH)
 - <http://aidshilfe.de/>
- Frauenwebsite der DAH
 - <http://frauenundhiv.info/>
- BAG Frauen
 - marianne.rademacher@aidshilfe.de
- BAG Kinder und Jugendliche im Umfeld von HIV/ Aids
 - <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/8263>
 - <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/8266>
 - <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/8267>
- Netzwerk Frauen und Aids
 - <http://www.netzwerkfrauenund aids.de/>
- Lifeboat
 - <http://www.projekt-lifeboat.de/>

LANDESWEIT

- Landesverbände, z. B. Aidshilfe Niedersachsen, Aidshilfe NRW, Aids-Hilfe Baden-Württemberg
- Aidshilfen im jeweiligen Bundesland
- Frauenspezifische Arbeitsgemeinschaften

REGIONAL/KOMMUNAL (BEISPIELE)

- Medizinsystem: Ärzt_innen (Schwerpunktpraxen, Gynäkologie, Pädiatrie), Krankenhäuser, Gesundheitsämter
- Frauenspezifische Arbeitskreise/Gremienarbeit (unterschiedliche Schwerpunkte in den einzelnen Regionen, z. B. Gewalt, Migration, Frauenarbeit, ...)
- Themennahe Organisationen, z. B. Jugendamt, Ausländerbehörden, Frauenberatungsstellen, Opferberatung, Suchthilfe, Notschlafstellen, Gleichstellungsstellen, Jobcenter, Zeitspender

Broschüren und Materialien

- <http://www.frauenundhiv.info/broschueren-und-materialien>

Hinweis auf weitere interessante Links zu den folgenden Themen unter <http://www.frauenundhiv.info/>:

- Beratung/Information
- Vernetzung
- Forschung
- Termine
- Materialsammlung
- Weitere Links zum Thema

BERATERISCHE ASPEKTE

- Angebot der Beratung durch eine Frau, aber auch frauenspezifische Beratungskompetenz von Männern/Muttersprachliche Ansprache
- Sprach- und Kulturmittler_innen
- Methode: viel fragen (nach der Heimat, nach Erziehung...)
- Sprechstunden
- Arbeiten außerhalb der Beratungsstelle
- Gestaltung der (Beratungs-) Räume
- Körperkontakt
- Kinder

WEITERE ANGEBOTE FÜR FRAUEN

- Frauenspezifische Rundreise
- Referentinnen Pool der DAH

AUSSERDEM

- Fortbildungen und Selbststudium (bspw. Seminare und Veröffentlichungen der DAH)
- Für diesen Beratungsleitfaden die Medien der DAH nutzen
- „Beratung aktuell“ (erscheint regelmäßig bei der DAH mit beratungsaktuellen Themen)

Links (Zusammenfassung)

SELBSTHILFEANGEBOTE FÜR FRAUEN

- <http://www.positive-stimmen.de/sites/default/files/Frauenartikel%20formatiert%203.pdf>
- <http://www.netzwerkfrauenunddaids.de/>
- <http://www.sprungbrett.hiv/>

MEDIZINISCHES UND GESUNDHEITSTHEMEN

- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/3743>
- <http://www.aidshilfe.de/sites/default/files/MI-85-Wechseljahre-web.pdf>
- http://www.aidshilfe.de/sites/default/files/MI-46-Depressionen_web.pdf
- <https://www.aidshilfe.de/dossiers>
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1473>
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/8131>
- <http://www.hiv-drogen.de/>

SOZIALE ASPEKTE

- https://aids-stiftung.de/files/downloads/Deutsche_AIDS-Stiftung_Jahresbericht_2014.pdf
- <https://www.frauen-gegen-gewalt.de/hilfe-vor-ort.html>

KINDERWUNSCH, SCHWANGERSCHAFT, GEBURT

- http://www.daignet.de/site-content/hiv-therapie/leitlinien-1/Deutsch_Osterreichische%20Leitlinie%20zur%20HIV_Therapie%20in%20der%20Schwangerschaft%20und%20bei%20HIV_exponierten%20Neugeborenen.pdf
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/3062>
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1428> (deutsch)
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1896> (englisch)
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1898> (französisch)
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1055> (portugiesisch)
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1139> (russisch)
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1141> (spanisch)
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/1780> (Drogengebrauch und Schwangerschaft)

FAMILIENLEBEN MIT HIV

- <http://www.frauenundhiv.info/broschueren-und-materialien>
- https://www.ajs-hamburg.de/images/vhiva-kids/material/HIV-betroffene_Kinder_Broschure_2017.pdf
- <http://infekt.ch/2010/02/pssst-meine-mama-ist-hiv-positiv-hiv-als-familiengeheimnis/>
- <http://www.hivandmore.de/archiv/2007-sonder/haberl.shtml>
- https://www.ajs-hamburg.de/images/vhiva-kids/material/anregungen_fuer_aufklaerung_ueber_hiv aids.pdf
- https://www.ajs-hamburg.de/images/vhiva-kids/material/anregungen_und_hilfestellungen_fr_den_kontakt_mit_hiv aids-betroffenen_familien.pdf
- https://www.ajs-hamburg.de/images/vhiva-kids/material/BAG_Flyer_web.pdf

ASPEKTE IN DER BERATUNG VON MIGRANTINNEN

- <http://www.zanzu.de/de>
- <http://www.einwanderer.net/willkommen/>

BUNDESWEIT (LINKS)

- <http://aidshilfe.de/>
- <http://frauenundhiv.info/>
- marianne.rademacher@aidshilfe.de
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/8263>
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/8266>
- <https://www.aidshilfe.de/shop/pdf/8267>
- <http://www.netzwerkfrauenunddaids.de/>
- <http://www.projekt-lifeboat.de/>

Herausgeberin

Deutsche AIDS-Hilfe e. V.
Wilhelmstraße 138
10963 Berlin

www.aidshilfe.de
dah@aidshilfe.de

2018

Bestellnummer: 113005

Konzept und Redaktion:

Bundesarbeitsgemeinschaft Frauen

Verantwortliche Referentin der DAH:

Marianne Rademacher

Titelfoto: Robyn Mackenzie/123rf.com

Gestaltung: Carmen Janiesch

Druck: schöne drucksachen GmbH,
Bessemerstraße 76a, 12103 Berlin

Spenden für die DAH:

Deutsche AIDS-Hilfe e. V.

IBAN: DE27 1005 0000 0220 2202 20

BIC: BELADEBEXXX

online: www.aidshilfe.de

Sie können die DAH auch unterstützen,
indem Sie Fördermitglied werden.
Nähere Informationen unter
www.aidshilfe.de und bei der DAH.

