

AUSGEWÄHLTE ERGEBNISSE DER PAKOMI-BEFragung

HIV-Primärprävention für Migrantinnen und Migranten – eine Aufgabe der Aidshilfen?!

Laut Robert Koch-Institut (RKI) betrifft fast jede dritte neue HIV-Infektion in Deutschland eine Migrantin oder einen Migranten. Da diese Infektionen nicht nur „mitgebracht“ werden, sondern auch hierzulande stattfinden, sollen Angebote der HIV-Primärprävention besser auf die Bedürfnisse von Migrantinnen und Migranten abgestimmt werden. Wie lässt sich das erreichen? Und welche Rolle kommt den Aidshilfen dabei zu?

Diesen Fragen gingen wir in der ersten Phase unseres im Frühjahr 2009 gestarteten Projekts „Partizipation und Kooperation in der HIV-Primärprävention mit Migrantinnen und Migranten“ (PaKoMi) nach, das durch die Forschungsgruppe Public Health am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) begleitet wird (siehe unten). Von den 118 angeschriebenen Aidshilfen sandten 90 (76%) den Fragebogen ausgefüllt zurück. Die Auswertung ergab, dass die Mehrheit der Aidshilfen die HIV-Prävention für Migrant(inn)en als ihre Aufgabe begreifen (Abb. 1): Einerseits werden die in den Zielgruppen Vertretenen „ganz selbstverständlich“ mit angesprochen – gerade in Städten mit hohem Migrantenanteil ist man sich der ethnischen Vielfalt der Bevölkerung bewusst. Andererseits verweisen die Aidshilfen auf ihr fachliches Know-how, vor allem, wenn es um die sensible

Ansprache sozial benachteiligter Gruppen geht. Aber nicht alle trauen sich ein Engagement in diesem Feld zu, und manche sind dazu nicht in der Lage, weil es ihnen an Ressourcen, sprachlichen und kulturellen Kompetenzen oder Kontakten zu Migrant(inn)en mangelt. Für viele Befragte stehen nicht (allein) die Aidshilfen in der Pflicht, sondern (auch) andere Akteure, insbesondere Migrantenorganisationen und Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass HIV-Prävention für Migrantinnen und Migranten für die meisten Aidshilfen – bei allen Einschränkungen und Schwierigkeiten – zum Alltagsgeschäft gehört und dabei drei verschiedene Aufgaben umfasst: 1) angemessene Berücksichtigung der ethnischen Vielfalt in den Zielgruppen (diversity-Ansatz), 2) Zusammenarbeit mit Personen, Gruppen und Einrichtungen in Migrantinnen-Communities sowie anderen Anbietern und Einrichtungen des ÖGD und 3) gegebenenfalls spezifische Ansprache einzelner, besonders vulnerabler Gruppen mit Migrationshintergrund in ihren Lebenswelten.

HETEROGENE GRUPPE

Aufschlussreich sind ebenso die Einschätzungen zur Vulnerabilität oder „Verletzbarkeit“ von Migrantinnen und Migranten. Manche Aidshilfen sprechen von Migrantinnen und Migranten als vulnerabler Gruppe, andere verweisen auf die sehr uneinheitliche Situation von Personen mit Migrationshintergrund – auch in Bezug auf HIV-Risiken. Damit verbunden scheint auch die Frage, ob Migrantinnen und Migranten eine oder mehrere Zielgruppen der Primärprävention darstellen, unterschiedlich beantwortet zu werden. Angesichts der großen Unterschiede unter Migrantinnen und Migranten – auch im Hinblick auf Lebenswelten, HIV-Risiken und Sprachen – scheint es wenig sinnvoll, von „den Migrantinnen und Migranten“ als einer Zielgruppe zu sprechen. Das schließt jedoch nicht aus, dass es nicht trotzdem einzelne Gruppen mit Migrationshintergrund gibt, die erhöhte HIV-Risiken und gemeinsame Lebenswelten haben und sinnvollerweise als Zielgruppen der Prävention angesprochen werden können. Um diese Gruppen zu identifizieren und den Bedarf (unter Berücksichtigung der von ihnen artikulierten Bedürfnisse) zu bestimmen, müssen Migrantinnen und Migranten verstärkt beteiligt werden. Nur sie kennen ihre Lebenswelten und können die Frage beantworten, ob ihre Bedürfnisse durch die bestehenden Angebote erfüllt werden oder ob es weiterer Angebote und Maßnahmen bedarf, die gezielter auf ihre migrations-spezifischen, sprachlichen, rechtlichen und kulturellen Bedürfnisse eingehen.

DAS PaKoMi-PROJEKT ...

PaKoMi ist ein Projekt der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. (DAH), das vom Wissenschaftszentrum Berlin (WZB) wissen-

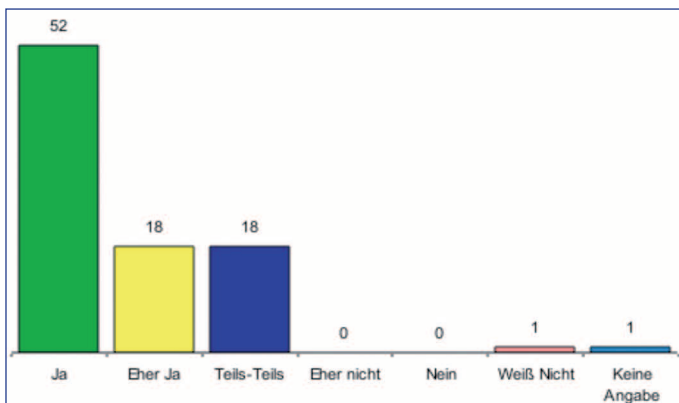
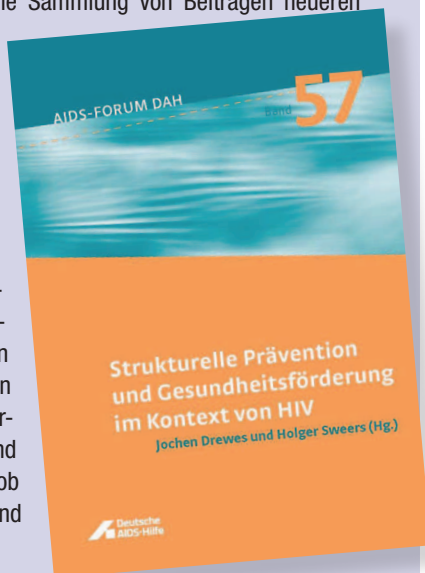


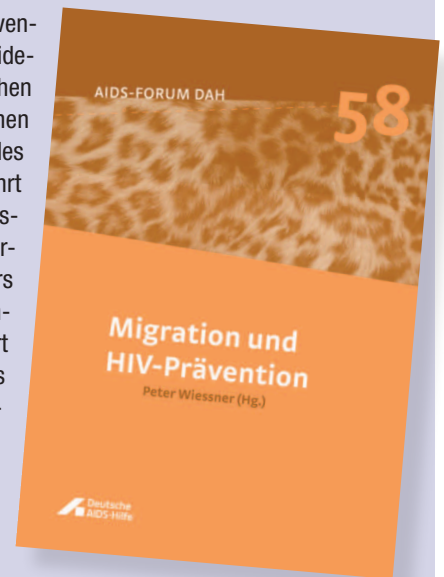
Abb. 1: Antworten auf die Frage „Ist die HIV-Primärprävention für Migrantinnen und Migranten eine Aufgabe der Aidshilfen?“ (n=90)

2010 ist es genau 20 Jahre her, dass Hans Peter Hauschild, im Februar 1990 in den Vorstand der Deutschen AIDS-Hilfe e. V. (DAH) gewählt, den Begriff „Strukturelle Prävention“ in den HIV-Präventionsdiskurs einführte. Hintergrund für die Entwicklung dieses Konzepts waren die Ende der 1980er Jahre in Frankfurt am Main ausgetragenen Auseinandersetzungen um die HIV-Prävention und -Politik. Die erste strukturelle Lehre aus diesem Konflikt sei die Untrennbarkeit des Verhaltens von den Verhältnissen gewesen, so Hauschild: Wie sich eine Einzelne in Gesundheitsfragen um sich und andere sorgen wolle und könne, hänge unmittelbar von ihren Einbettungen ab. Das Konzept setzte sich durch: Vor 15 Jahren, im Oktober 1995, erklärte die DAH-Mitgliederversammlung die Strukturelle Prävention zur Arbeitsgrundlage der DAH. Gut drei Jahre später, im November 1998, erschien der mittlerweile längst vergriffene Band „Strukturelle Prävention. Ansichten zum Konzept der Deutschen AIDS-Hilfe“, der Vorbilder, Einflüsse, Abgrenzungen und Merkmale des Konzepts darstellte und Praxis und Theorie der Aidshilfe-Arbeit reflektierte. An diesen Band knüpft die Sammlung von Beiträgen neueren

Datums zur Strukturellen Prävention an, den die Deutsche AIDS-Hilfe jetzt vorgelegt hat: Sie zeigen, wie sich der HIV-Präventionsdiskurs seitler entwickelt hat, analysieren die strukturelle Prävention aus verschiedenen Perspektiven, stellen anhand von Beispielen dar, wie das Konzept in „strukturelle Präventionsarbeit“ umgesetzt wird, und gehen der Frage nach, ob es „anschlussfähig“ ist und welche Zukunft es hat.



„Migration und HIV-Prävention“ beschreibt die epidemiologischen, rechtlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen des Arbeitsfeldes, gewährt Einblick in die Lebensverhältnisse und Versorgungslage besonders vulnerabler Migranten- und präsentiert Beispiele guter Praxis in Prävention, medizinischer Versorgung und psychosozialer Unterstützung. Dabei wird immer wieder sichtbar: Für Migranten-Communities zu arbeiten, heißt vor allem mit ihnen zu arbeiten, um zu bedürfnisorientierten und damit auch tatsächlich nutzbaren und effektiven Angeboten zu kommen. Deutlich wird aber auch, dass diese Kooperation die Bereitschaft erfordert, an eigenen Haltungen und Überzeugungen zu arbeiten, um dem, was als „anders“ oder „fremd“ wahrgenommen wird, aufgeschlossen begegnen zu können.



Mitgewirkt an diesem Band haben Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Praxis und Selbsthilfe – Menschen mit und Menschen ohne Migrationshintergrund. Dass sie nicht immer zu den gleichen Schlüssen kommen, liegt auf der Hand. Unterschiede in den Sichtweisen sichtbar zu machen, ist allerdings auch gewollt, um die Diskussion in diesem Arbeitsfeld und somit auch seine Weiterentwicklung anzuregen.

schaftlich begleitet wird. Es zielt darauf ab, die Teilhabe (Partizipation) von Migrantinnen und Migranten und die Zusammenarbeit (Kooperation) verschiedener Anbieter und Einrichtungen in der HIV-Primärprävention für Migrantinnen und Migranten zu fördern und zu untersuchen. Der Forschungsansatz ist partizipativ: Personen mit Migrationshintergrund aus den Zielgruppen und Communities sowie Mitarbeitende von Aidshilfen und anderen Einrichtungen der HIV-Prävention und Gesundheitsförderung nehmen aktiv an der Forschung teil, übernehmen Forschungsaufgaben und bestimmen wesentliche Aspekte mit. Ziel ist es, gemeinsam zu lernen und Wissen zu schaffen, das dabei hilft, Partizipation und Kooperation

in der HIV-Prävention bei Migrantinnen und Migranten zu fördern und die fördernden und hemmenden Bedingungen besser zu verstehen. In der praktischen Umsetzung umfasst das Projekt folgende Komponenten:

- 1) eine Befragung der Mitgliedsorganisationen der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.,
- 2) die Durchführung und wissenschaftliche Begleitung von ausgewählten Praxisprojekten („Fallstudien“),
- 3) eine Workshopreihe zur Weiterbildung und
- 4) die gemeinsame Auswertung, Verbreitung und Verwertung der Projektergebnisse.

Das Projekt wird von einem Beirat begleitet, in dem Lebenswelt-Expertinnen und

-Experten, professionelle Praktikerinnen und Praktiker und Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler vertreten sind.

Zum Abschluss der dreijährigen Zusammenarbeit im PaKoMi-Projekt werden die Projektergebnisse im Rahmen einer Fachtagung im September 2011 vorgestellt. Darüber hinaus werden die Projekterkenntnisse und die Empfehlungen für das Handlungsfeld der HIV-Primärprävention für und mit Migrant/innen in einem illustrierten Handbuch zusammengefasst und der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. ■

Tanja Gangarova · Referentin für Migration
Deutsche AIDS-Hilfe

E-Mail: tanja.gangarova@dah.aidshilfe.de

Dr. Hella von Unger

Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

E-Mail: unger@wzb.eu