

positive stimmen 2.0

Ergebnisse und Empfehlungen

Fachtag „Sexuelle Gesundheit in Brandenburg“

17.11.2021

Matthias Kuske



Hintergrund

- Partizipatives Forschungsprojekt
 - Erforschung von Stigmatisierung und Diskriminierung von Menschen mit HIV in Deutschland
 - Deutsche Aidshilfe e.V. (DAH)
 - Institut für Demokratie und Zivilgesellschaft (IDZ)
 - Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
-
- Erste Umfrage positive stimmen 2011

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Methodik

Modul A

Peer-to-Peer-Befragung



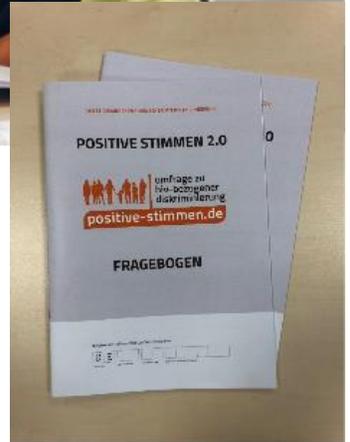
quantitativ

Modul B Mixed-Method-Ansatz

- Online-Befragung
N=935
quantitativ
- Fokusgruppeninterviews
N=28
qualitativ

Modul A

- international standardisierter Fragebogen
- 33 Peer-Forscher*innen
- PLHIV-Stigma Index 2.0



www.stigmaindex.org



Ziele

- Erfassung von erlebter Stigmatisierung
 - HIV-bezogen
 - Zielgruppenbezogen
- Empowerment von Menschen mit HIV
- Erarbeitung konkreter empirischer, communitybasierter Handlungsempfehlungen für eine wirkungsvolle Antidiskriminierungsarbeit

**Besseres
Verständnis von
HIV-bezogener
Diskriminierung**

**Die Lebenssituation
von Menschen mit
HIV in Bezug auf
Diskriminierung
wird verbessert**

	Modul A (N = 450)	Modul B1 (N = 935)
Durchschnittsalter	45 Jahre	46 Jahre
HIV-Diagnose seit... <ul style="list-style-type: none"> weniger als 2 Jahren mehr als 20 Jahren 	4% 23%	11% 18%
Geschlechtliche Identität (Selbstbezeichnung) <ul style="list-style-type: none"> weiblich männlich trans*, inter, Anderes 	28% 71% 1%	13% 86% 1%
Schwule/MSM	58%	84%
BPoC ¹	18%	6%
Bewohner*innen eines Orts mit... <ul style="list-style-type: none"> weniger als 100.000 Einwohner*innen mehr als 100.000 Einwohner*innen 	25% 44%	33% 34%

¹ Schwarze Person, Nicht-Weiße-Person oder Person of Color (POC) (Selbstbezeichnung)

Ergebnisse

Zentrale Ergebnisse auf einen Blick – zitiert von den befragten Menschen mit HIV



9 von 10

„Ich lebe gut mit meiner HIV-Infektion“



3 von 4

„In vielen Bereichen meines Lebens weiß niemand, dass ich HIV-positiv bin“



1 von 2

„Vorurteile gegenüber Menschen mit HIV beeinträchtigen mein Leben“



1 von 2

„Generell ist es mit der Zeit für mich einfacher geworden, meinen HIV-Status offenzulegen“



1 von 4

„Ich fühle mich schuldig, dass ich HIV-positiv bin“ und/oder „Ich schäme mich, dass ich HIV-positiv bin“



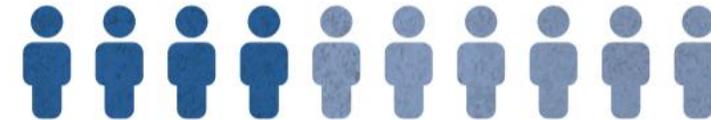
1 von 3

„Ich habe Angst, jemanden beim Sex anzustecken“



6 von 10

„Ich habe in den letzten 12 Monaten im Gesundheitswesen mindestens eine negative Erfahrung aufgrund des HIV-Status gemacht“



4 von 10

„HIV hat mein sexuelles Bewusstsein gestärkt“



1 von 4

**„Im Gesundheitswesen lege ich
meinen HIV-Status normalerweise
nicht offen“**



6 von 10

**„Ich erlebe Diskriminierung
zusätzlich aufgrund weiterer
Merkmale als HIV“**

1. Der Großteil der befragten Menschen mit HIV kann gut mit der Infektion leben.

– Aber HIV-bezogene Vorurteile werden nach wie vor als starke Beeinträchtigung erlebt.

Leben mit HIV heute (Online-Befragung)

Mit HIV kann ich leben, mit Vorurteilen nicht!

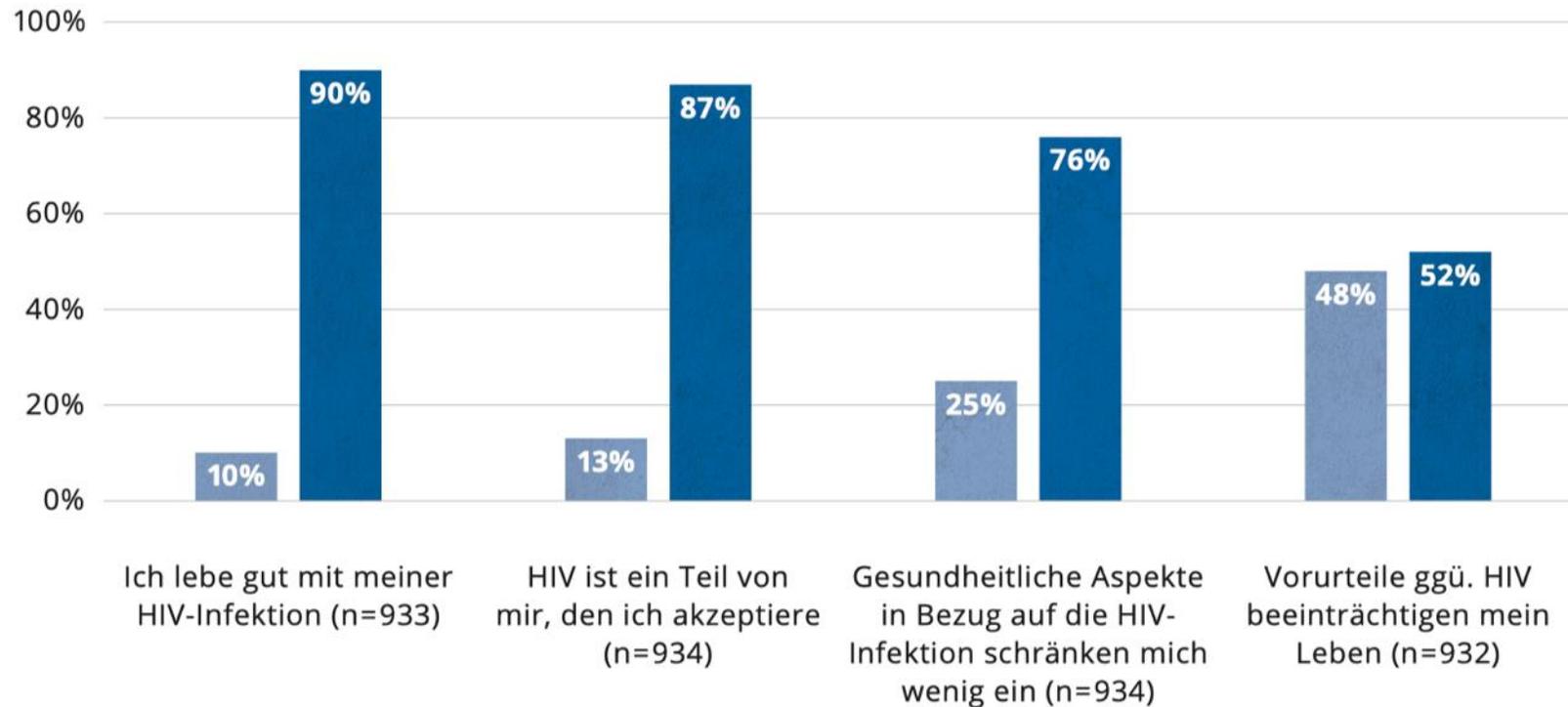


Abbildung 1

■ stimme überhaupt nicht zu/stimme eher nicht zu ■ stimme sehr zu/stimme eher zu

Leben mit HIV heute

(Fokus-Gruppen)

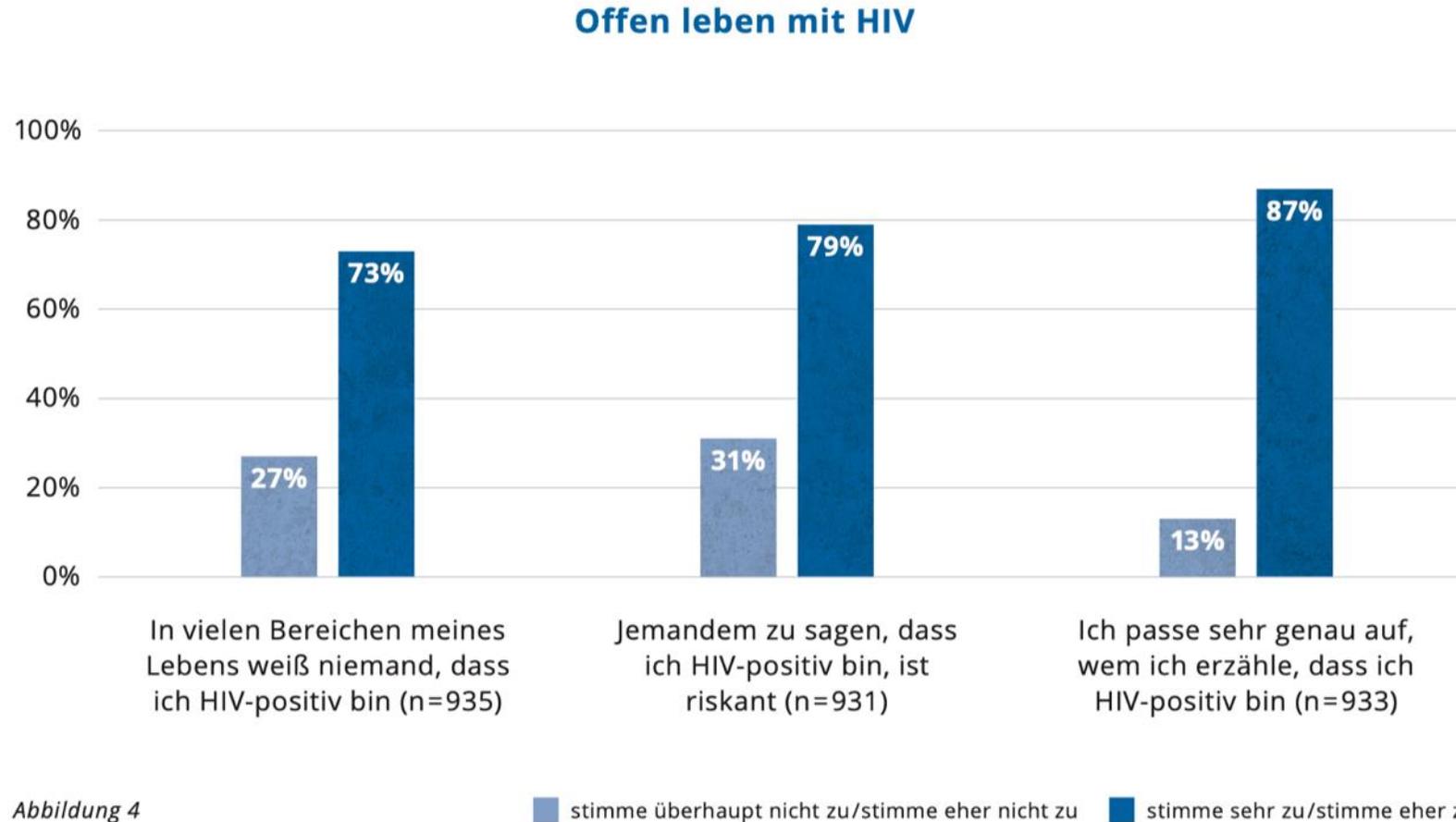
„Ich bin ein Mensch und werde reduziert auf HIV. Aber HIV ist nur eine von vielen Facetten von mir.“

„trotz aufgeklärter Menschen und dass ein Leben mit HIV doch so normal sein kann, herrscht trotzdem unterschwellig eine Unnormalität. Und das ist verdammt nochmal scheiße!“

2. Nur ein geringer Teil der Menschen mit HIV geht offen mit der eigenen HIV-Infektion um.

Offener Umgang mit der HIV-Infektion

(Online-Befragung)



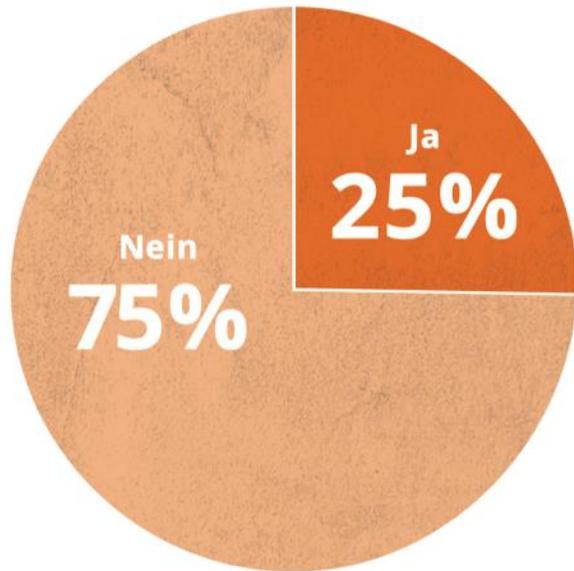
Offener Umgang mit der HIV-Infektion

(Fokusgruppen)

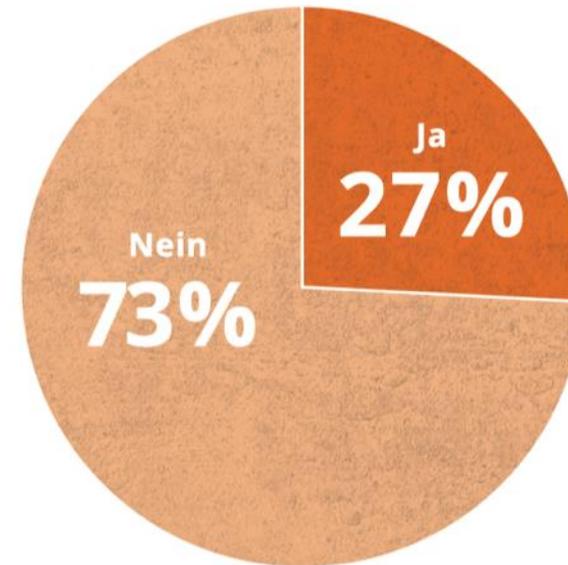
„Ich stehe in keinem Lebensbereich offen dazu. Ich habe schon in der Schulzeit immer mitbekommen, dass Aids mit was Negativem in Verbindung gebracht wird, dass ich da glaube ich so eine Angst davor habe verurteilt zu werden.“

3. HIV-bezogene Stigmatisierung kann sich verinnerlichen und zu Schuldgefühlen oder einem negativen Selbstbild bei Menschen mit HIV führen.

Internalisierte Stigmatisierung (Peer-to-Peer Befragung)



„Ich schäme mich, dass
ich HIV-positiv bin“
n=451



„Ich fühle mich schuldig,
dass ich HIV-positiv bin“
n=451

Internalisierte Stigmatisierung (Online-Befragung)

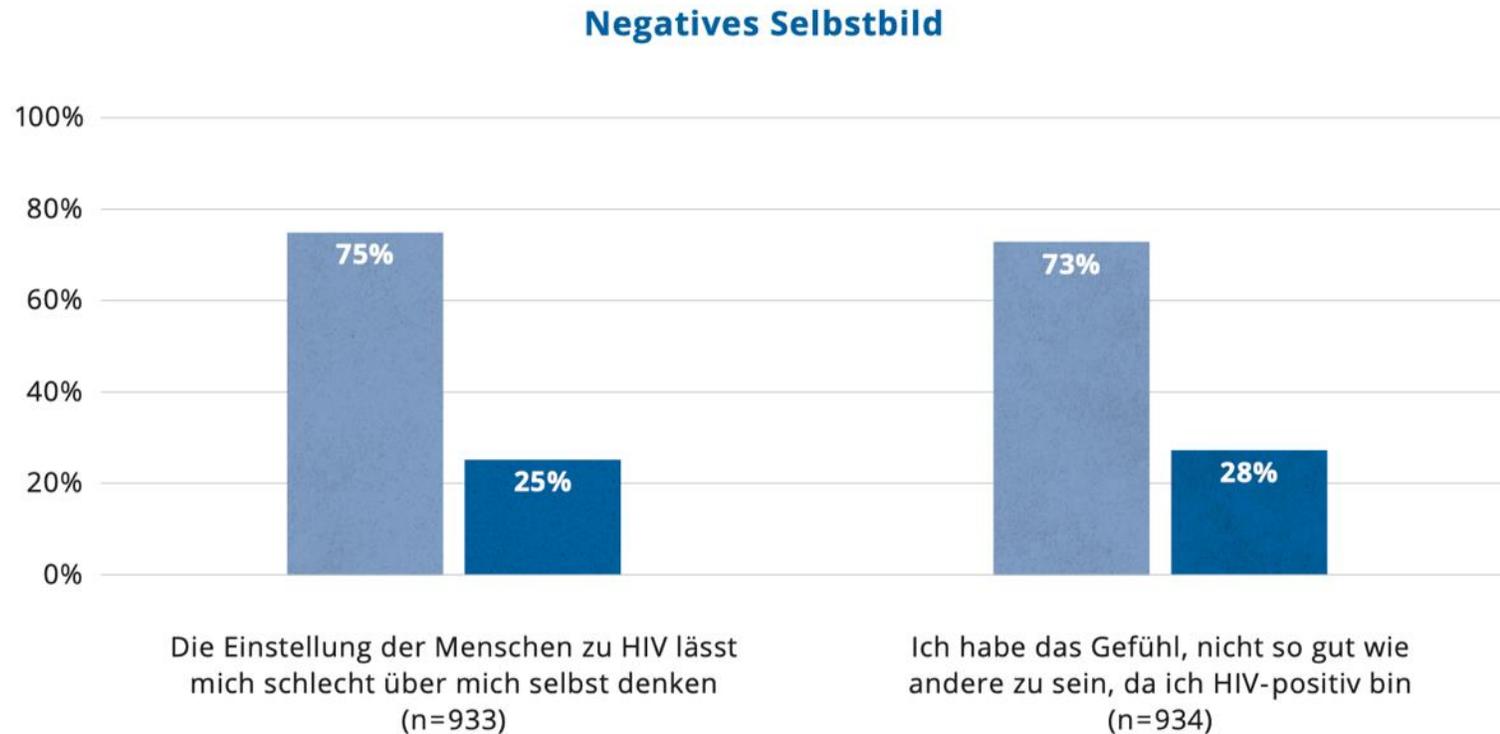
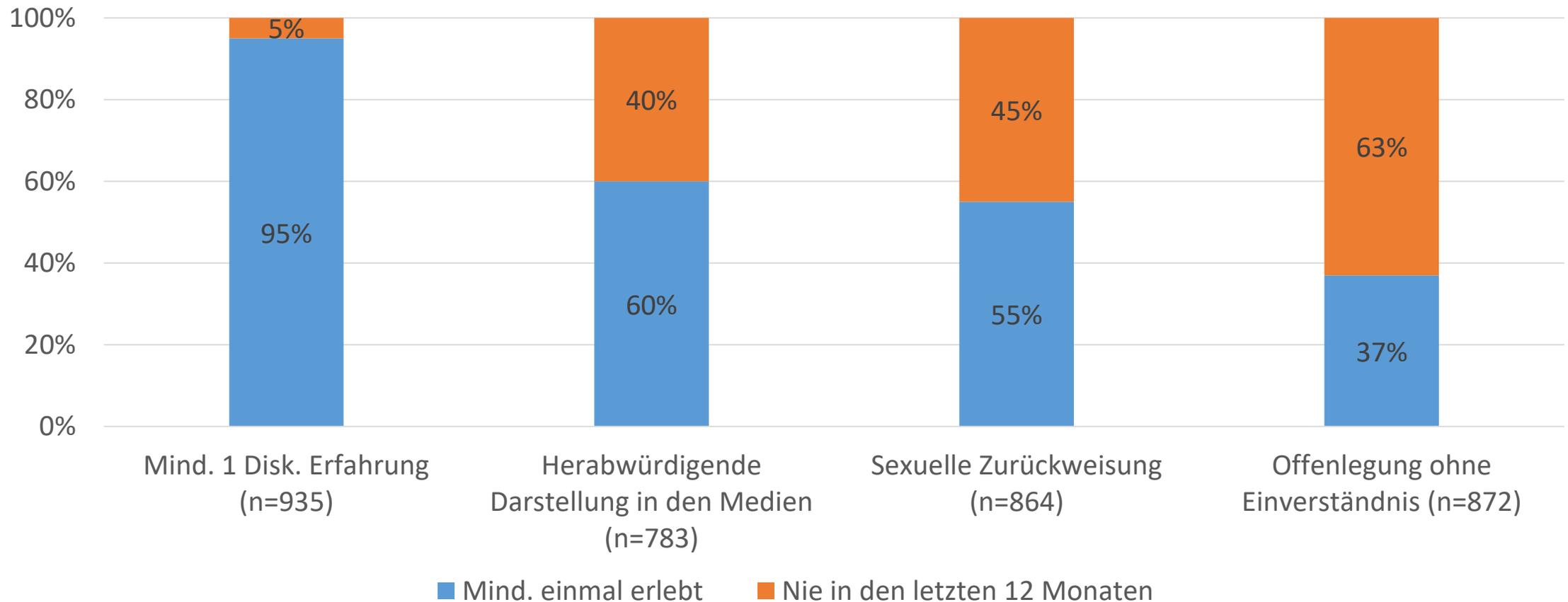


Abbildung 9

■ stimme überhaupt nicht zu/stimme eher nicht zu ■ stimme sehr zu/stimme eher zu

4. HIV-bezogene Diskriminierung findet nach wie vor statt und wurde vor allem im Gesundheitswesen und im Sex- und Beziehungsleben berichtet.

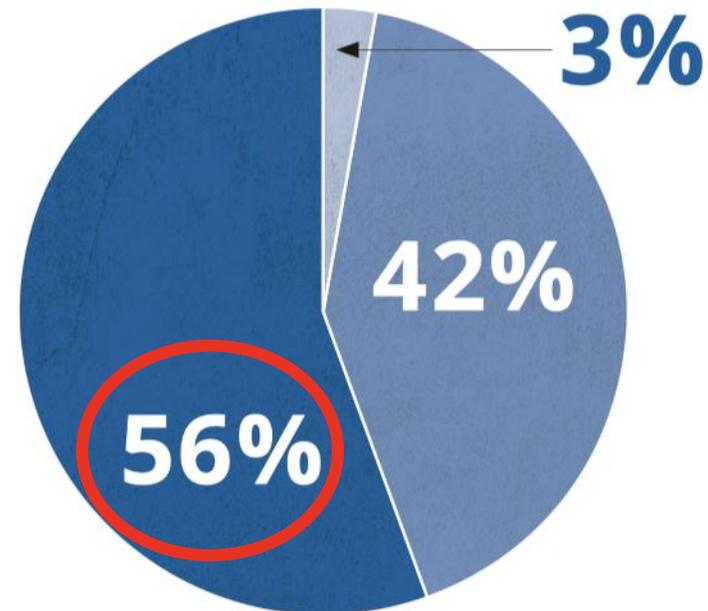
Diskriminierungserfahrungen (Online-Befragung)



Diskriminierung im Gesundheitswesen- Häufigkeit (Online-Befragung)

Häufigkeit der negativen Erfahrungen
aufgrund von HIV im Gesundheitswesen
in den letzten 12 Monaten
(n=935)

- Keine Angabe
- Keine negativen Erfahrungen
- Mindestens eine Form von negativer Erfahrung



Diskriminierung im Gesundheitswesen

Online-Befragung

Art der negativen Erfahrungen in den letzten 12 Monaten (n=521)

10%

Mir wurde aufgrund meines HIV-Status eine Gesundheitsleistung verweigert

17%

Mir wurden unangebrachte Fragen zu meiner HIV-Infektion gestellt (Ansteckungsweg etc.)

1%

Mir wurden aufgrund meines HIV-Status Dienstleistungen in den Bereichen sexuelle und reproduktive Gesundheit verweigert

33%

Meine Krankenakte wurde aufgrund meines HIV-Status markiert

Diskriminierung im Gesundheitswesen

Online-Befragung

21%

Mir wurde aufgrund meines HIV-Status ein besonderer Behandlungstermin gegeben (z. B. am Ende der Sprechstunde)

2%

Ich wurde aufgrund von HIV zu einem medizinischen Verfahren oder Gesundheitsverfahren gedrängt oder gezwungen (z. B. Schangerschaftsverhütung, Stillverzicht etc.)

9%

Mein HIV-Status wurde gegen meinen Willen gegenüber Anderen preisgegeben (z. B. anderen Ärzt*innen, Lebenspartner*innen etc.)

8%

Mir ist etwas Anderes passiert

Problembereich Gesundheitswesen

„Die meisten negativen Erfahrungen wurden mit Ärzten und Kliniken gemacht“

„Die größte Diskriminierung und Stigmatisierung findet immer noch im Gesundheitswesen und der Pflege statt, besonders Krankenhäuser und Zahnärzte.“

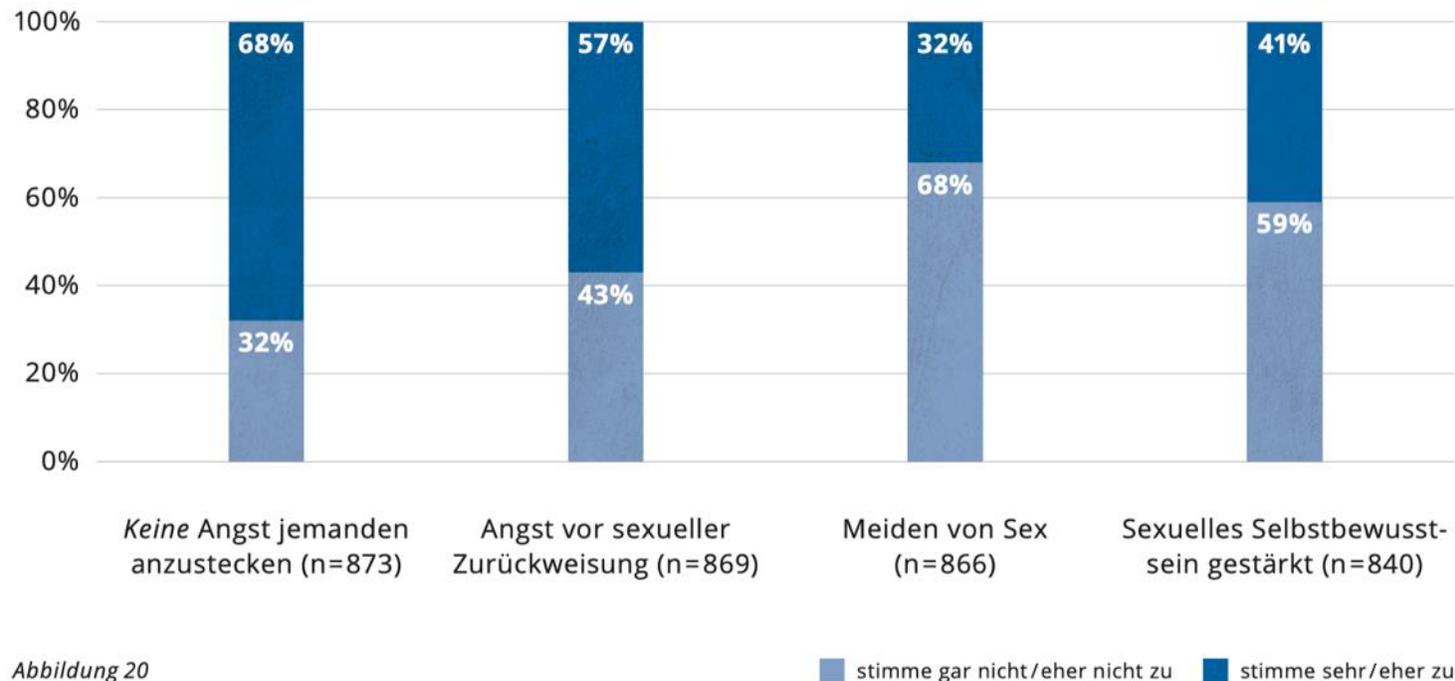
„Viele Ärzte reagieren furchtbar auf diese Diagnose. Insbesondere bei Zahnärzten tritt es häufig auf... viele Hausärzte wirken überfordert.“

„Ich dachte im Gesundheitsdienst bin ich gut aufgehoben. Leider ist oft das Gegenteil der Fall. Aussagen + Verhaltensweisen wie 1985, das darf doch nicht sein. Wünsche mir viel mehr neusten Wissensstand in diesem Bereich.“

5. HIV-bezogene Stigmatisierung hat negative Auswirkungen auf das Sex- und Beziehungsleben von Menschen mit HIV

Auswirkungen von HIV auf das Sexleben (Online-Befragung)

58% stimmen der Aussage sehr/eher zu, dass die eigene Sexualität nicht durch HIV beeinträchtigt wurde → **42% erleben Beeinträchtigungen der Sexualität**



Auswirkungen von HIV auf das Sexleben

„Seit ich positiv bin, hatte ich keinen Sex mehr.

Am Anfang war es die eigene Angst jmd. anzustecken, nun ist es die Zurückweisung der potentiellen Partner.“

Auswirkungen von HIV auf das Sexleben

„Das war bei einem Date im Restaurant. Wir haben uns kennen gelernt und irgendwann habe ich von meinem HIV-Status erzählt. Und dann ist er einfach aufgestanden und abgehauen. Und ich sitze da und fühle mich schmutzig und wertlos – wie Müll.

[...]

Beim nächsten Date habe ich es erst beim 5. Treffen gesagt und er war wütend und meinte ‚Warum sagst du es nicht am Anfang?‘

Ich bin einfach nur verwirrt! “

6. „Schutz durch Therapie“ hat einen empowernden Effekt für Menschen mit HIV.

– Aber das Wissen über „Schutz durch Therapie“ ist bei PLHIV noch nicht emotional verankert und ausreichend in der Gesamtbevölkerung angekommen.

„Schutz durch Therapie“ (Online-Befragung)

Effekte von „Schutz durch Therapie“

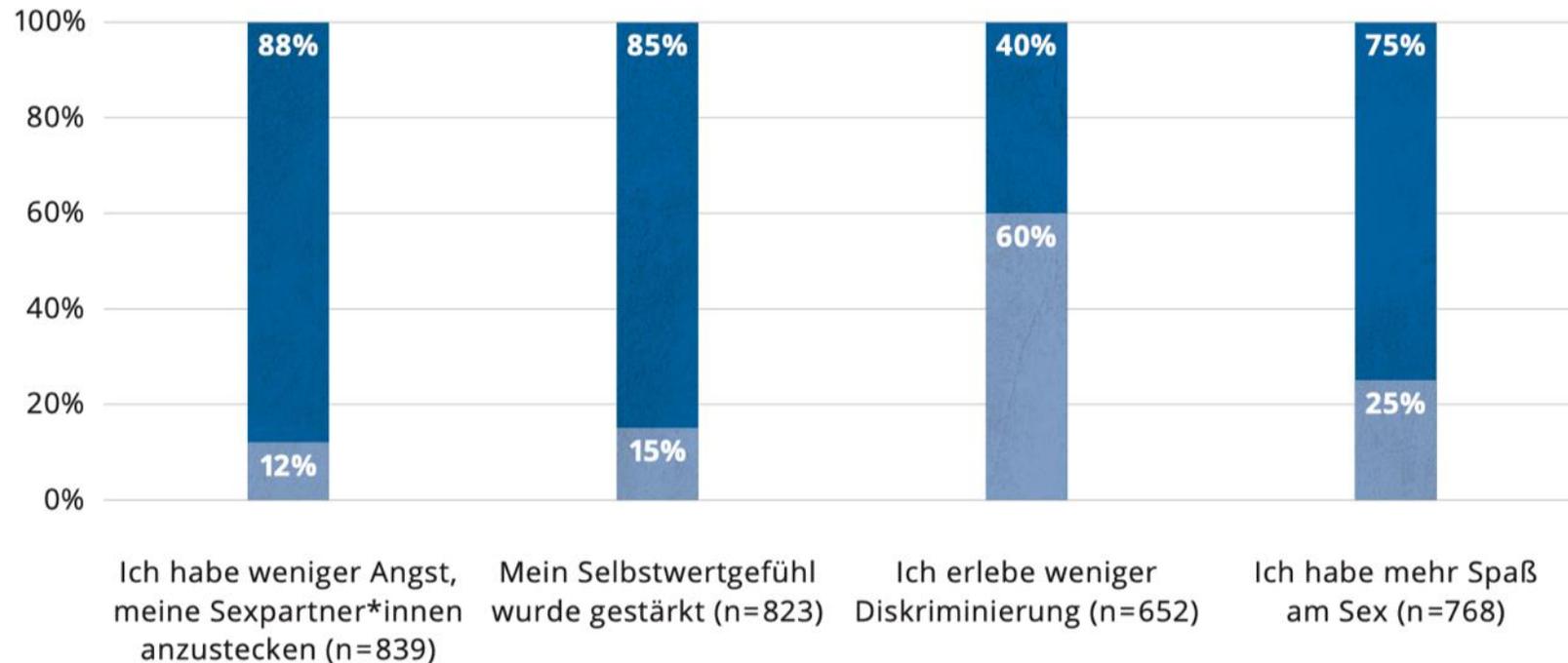


Abbildung 21

■ stimme gar nicht/eher nicht zu ■ stimme sehr/eher zu

„Schutz durch Therapie“ (Online-Befragung)

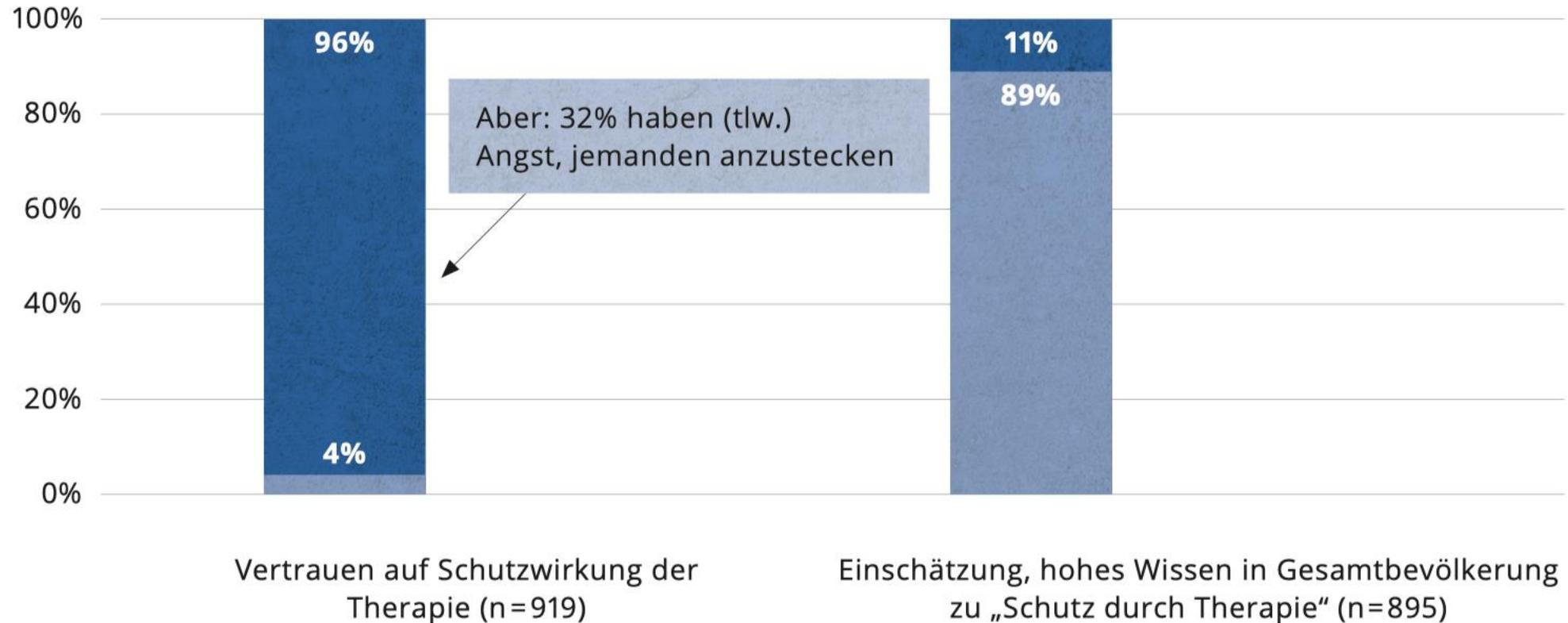


Abbildung 22

■ stimme gar nicht/weniger zu ■ stimme sehr/eher zu

7. HIV-bezogene Stigmatisierung und Diskriminierung ist oft (intersektional) verwoben mit Stigmatisierungen und Diskriminierungen aufgrund anderer (zugeschriebener) Merkmale.

Mehrdimensionale Diskriminierung (Online-Befragung)

65 % der Teilnehmer*innen der Onlinebefragung geben an, aufgrund weiterer Aspekte *zusätzlich* zu HIV Diskriminierung zu erleben.

Frage: Aufgrund welcher anderen Aspekte außer HIV erlebst du Diskriminierung?
(Mehrfachnennung möglich) n=935

	Anteil aus der Gesamtstichprobe	Anteil aus einer jeweils zutreffenden Gruppe
sexuelle Orientierung/sexuelles Begehren	44%	Von den Schwulen und MSM (n=783) geben 52% es an
Alter	21%	Von den Ü60 (n=79) geben 30% es an
Weil ich (angeblich) viele Sex-partner*innen habe	12%	
Geschlecht/Geschlechtsidentität	6%	Von den Frauen (n=121) geben 18% es an
Rassismus	6%	Von den BPoC (n=53) geben 62% es an
Arbeitslosigkeit	5%	
Weitere	10%	

9. Die HIV-Community und der Kontakt mit anderen Menschen mit HIV ist bestärkend und hilft bei der Bewältigung der Infektion und der erfahrenen Stigmatisierung und Diskriminierung

Aber auch: Diskriminierung in der Community

„Bei einem Positiventreffen [wurde ich] von einem älteren Positiven [gefragt], warum und wie ich mich trotz aller Aufklärung trotzdem anstecken konnte. Das empfand ich als diskriminierend. Hätte ich dort nicht erwartet.“

„Als ehemalige Drogengebraucherin werde ich oft ignoriert und nicht wahrgenommen.“

„Diskriminierung durch positive Männer: „Was willst du als Frau hier...?“ „Aidshilfe ist schwul!““

„Heterosexuelle HIV-Positive hielten sich für die „besseren Positiven“, da sie „unverschuldet“ angesteckt wurden und nicht wie die schwulen herumhuren.“

Diskriminierung abbauen

Forderungen

Die „positiven stimmen 2.0“ fordern

1. Schlechter- und Nichtbehandlung von Menschen mit HIV beenden!
2. Daten und Persönlichkeitsschutz in allen Sektoren des Gesundheitswesens wahren!
3. Beschwerden schnell und kompetent bearbeiten!
4. „ANST“ in Polizeidatenbanken bundesweit abschaffen!

Die „positiven stimmen 2.0“ fordern

5. Kriminalisierung der (potenziellen) HIV-Übertragung beenden!
6. Menschen mit HIV und das Leben mit HIV in den Medien sachgerecht und ohne Stigmatisierung und Diskriminierung darstellen!
7. Partizipation und Vielfalt in Aidshilfe-Kontexten fördern, Diskriminierung intersektional angehen!

Handlungsempfehlungen

Gesundheitswesen

- Bessere und regelmäßige Aus- und Weiterbildung zu HIV von Ärzt*innen, Pflege- und Gesundheitspersonal sowie Berater*innen
- Sensibilisierung von Praxis- und Klinikpersonal zu Stigmatisierungs- und Diskriminierungsthemen (HIV, LGBT*IQ, kulturelle Vielfalt, ...)
- Frisch diagnostizierte Menschen mit HIV benötigen kompetente Ansprechpartner*innen. Medizinische HIV-Versorgung und Aidshilfen sollten ihr Angebot hier besser verzahnen.
- Weiterverweisung an Aids- und Selbsthilfeangebote stärken, z.B. Buddyprojekt

Antidiskriminierungsarbeit

- Ausbau der Kontaktstelle für HIV-bezogene Diskriminierung (www.hiv-diskriminierung.de)
- Allgemeine Antidiskriminierungsstellen sollen sich zu HIV weiterbilden und vernetzen. Antidiskriminierungsstelle des Bundes sollte hier koordinieren.
- Stärkere Sensibilisierung der Patientenbeauftragten zu HIV und Diskriminierung
- Musterklagen zu HIV-bezogener Diskriminierung auf Grund des AGG unterstützen

Aufklärungsarbeit und Medien

- Verstärkte und kontinuierliche Aufklärung zur Nichtübertragbarkeit und „Schutz durch Therapie“ in der Allgemeinbevölkerung, auch in bundesweiten Kampagnen
- Menschen mit HIV darin unterstützen, Gesicht zu zeigen
- Medienschaffende auffordern, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen und ihnen hierzu Angebote machen
- DAH-Presscodex erstellen und verbreiten

Empowerment

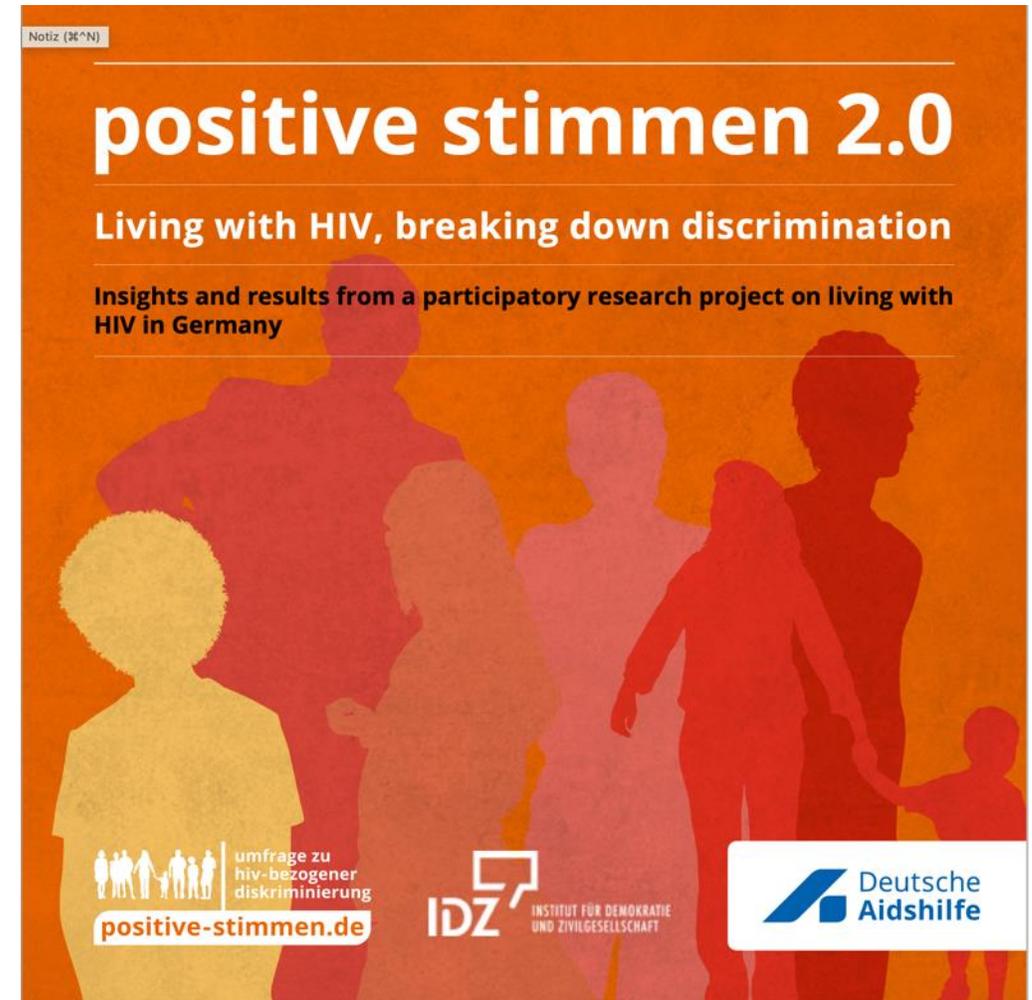
- Stärkung der Selbsthilfe und Selbstvertretung von Menschen mit HIV
- Empowerment- und Argumentationsworkshops
- Ausbau der sexuellen Bildungsarbeit mit jungen Menschen in Aidshilfen und Entwicklung entsprechender sexualpädagogischer Methoden

Diversity

- Vielfalt und Diversität in Aidshilfen stärken
- Mehr Menschen mit HIV und aus den HIV-Communities beteiligen und – auch strukturell – Teilhabe und Anstellung ermöglichen

Communities der Menschen mit HIV

- Solidarisches Miteinander der Communities stärken, Machtungleichgewichte und Privilegien reflektieren und für Ausgleich sorgen
- Gesellschaftliche Schuldzuschreibungen abwehren – auch innerhalb der Communities. Wie, wann und wodurch sich ein Mensch mit HIV infiziert, ist für andere unerheblich.



www.positive-stimmen.de

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Heike Gronski (Projektleitung)
Matthias Kuske (Projektkoordination)
Eléonore Willems (Projektkoordination)

Dr. Janine Dieckmann (Wiss. Leitung)
Marie-Theres Piening (Wiss. Mitarbeiterin)
Clemens Lindner (Wiss. Mitarbeiter)
Franziska Hartung (Wiss. Mitarbeiterin)
Marie Kaiser (Stud. Mitarbeiterin)

Fragen

Was hat uns bei den Ergebnissen besonders bewegt?

Wo können wir konkret an der Umsetzung von Forderungen und Empfehlungen in unserer Arbeit in Brandenburg mitwirken?