Deutsche Aidshilfe
MEHR ALS DU DENKST.
40 JAHRE

Auf's Ganze sehen – Diskriminierung abbauen, Gesundheit möglich machen

Kerstin Mörsch, Kontaktstelle HIV-bezogene Diskriminierung, Deutsche Aidshilfe

HIV, Stigmatisierung und Diskriminierung

- Heute ist HIV eine gut zu behandelnde Erkrankung für Menschen, die Zugang zu medizinischer Behandlung und Therapie haben.
- Wir gehen heute von einer annährend gleichen Lebenserwartung bei guter Lebensqualität aus.
- Bei erfolgreicher Therapie kann eine HIV-Infektion (sogar) sexuell nicht mehr übertragen werden.
- Die gesellschaftliche Bewertung der HIV-Infektion und der Menschen mit HIV hat diese positiven Entwicklung nicht in gleicher Weise nachvollzogen.
- Immer wieder erleben Menschen mit HIV Diskriminierung und Stigmatisierung, auch und gerade im Gesundheitswesen.
- Um die Lebenssituation von Menschen mit HIV zu verbessern und erfolgreiche Präventionsarbeit zu machen, müssen gesellschaftliche Verhältnisse in den Blick genommen werden.

Das Konzept der strukturellen Prävention als Basis der Aidshilfearbeit

- Gesundheit und gesundheitsförderndes Verhalten sind nicht nur Folge von individuellen Entscheidungen, sondern hängen maßgeblich von politischen, sozialen und kulturellen Rahmenbedingungen ab.
- **Eine Prävention, die sich allein auf die Krankheit konzentriert und die Rahmenbedingungen außeracht lässt, ist zum Scheitern verurteilt.**
- **Verhaltens- und Verhältnisprävention können nicht auseinandergerissen werden**.
- Die Konzentration auf den Menschen und seine Lebenswirklichkeiten ist somit unerlässlich.
- **Der Abbau Diskriminierung gehören zum präventiven Arbeiten ebenso wie die Vermittlung von lebensweltnahen, akzeptierenden Präventionsbotschaften.**
- Insbesondere die Perspektiven von Menschen mit HIV zu stärken, stellt schon immer ein zentrales Motiv dar.

positive stimmen 2.0 - 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)
- Erhebungsphase: 2020/2021

Methodik

Modul A

Peer-to-Peer-Befragung

PLHIV-Stigma Index Fragebogen

33 Peer-Interviewer*innen

N=450

quantitativ

Modul B Mixed-Method-Ansatz

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

Leben mit HIV heute
(Online-Befragung)

9 von 10

„Ich lebe gut mit meiner HIV-Infektion“

1 von 2

„Vorurteile gegenüber Menschen mit HIV beeinträchtigen mein Leben“

aber…

3 von 4

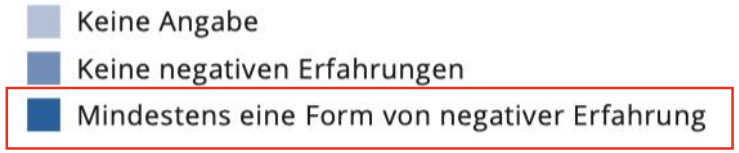
„Gesundheitliche Aspekte in Bezug auf HIV schränken mich wenig ein“

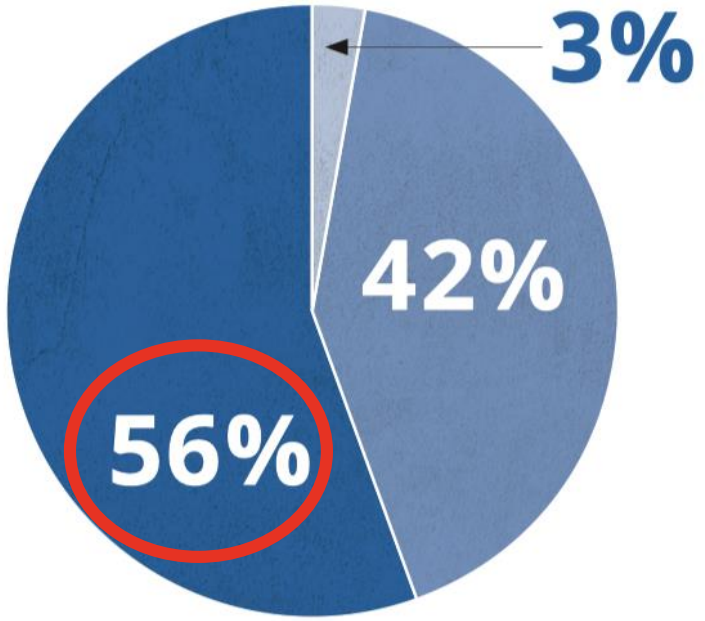
3 von 4

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

Diskriminierung im Gesundheitswesen- Häufigkeit
(Online-Befragung)

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





Nicht- oder Schlechterbehandlung aufgrund von HIV

(Peer-to-peer-Befragung)

In den letzten 12 Monaten…

8% (n = 367) wurden Gesundheitsleistungen verweigert

16% (n = 367) wurden zahnärztliche Versorgung verweigert

22% (n = 365) wurden nur an besonderen Terminen behandelt

Verletzung des Datenschutzes

(Peer-to-peer-Befragung)

In den letzten 12 Monaten…

28% (n = 366) Besondere Kennzeichnung der Patientenakte

12% (n = 367) HIV-Status wurde ohne Zustimmung anderen Personen mitgeteilt

Vermeidung von Körperkontakt

(Peer-to-peer-Befragung)

In den letzten 12 Monaten…

26% (n = 367) Vermeidung von Körperkontakt / zusätzliche Vorkehrungen (z.B. das Tragen von zwei Paar Handschuhe)

Eine Konsequenz davon…

Wenn du außerhalb der HIV-Ambulanz/-Schwerpunktpraxis Gesundheitsdienste in Anspruch nimmst, legst du dann normalerweise deinen HIV-Status offen? (n=453)

Deutsche Aidshilfe
MEHR ALS DU DENKST.
40 JAHRE

Eine Konsequenz davon…

Wenn du außerhalb der HIV-Ambulanz/-Schwerpunktpraxis Gesundheitsdienste in Anspruch nimmst, legst du dann normalerweise deinen HIV-Status offen? (n=453)

Deutsche Aidshilfe
MEHR ALS DU DENKST.
40 JAHRE

Warum erleben Menschen so viel Diskriminierung im Gesundheitswesen?

- Offenlegung der HIV-Diagnose notwendig oder nicht vermeidbar
- Seltene Erkrankung, wenig Berührungspunkte und Erfahrung
- viele alte Bilder von HIV/Aids und viele Mythen über die zur Übertragung
- Fachpersonal glaubt sich fachlich auf der sicheren Seite und lässt sich ungerne „reinreden“
- (Vor)Urteile und Zuschreibungen gegenüber Menschen mit HIV
- Transmissionsangst hält sich sehr stark
  - der Viruslast eine medizinisch nicht nahvollziehbare Deutung zugemessen
- Fehlende Transparenz über Rechte, Beschwerdemöglichkeiten und deren Erfolgsaussichten

Was bedeuten Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitswesen für Menschen mit HIV

- Menschen werden in besonders vulnerablen Situationen getroffen und sind von Hilfe abhängig
- Vertrauen in die Behandlung geht verloren
  - Befürchtung, nicht die notwendige Therapie oder Diagnostik zu bekommen
- Menschen nehmen medizinische Leistungen weniger wahr
- Erleben von Ohnmacht und Wut, weil das Fachwissen der Patient*innen nicht ernstgenommen wird
- Unklarheit über Rechte, Beschwerdemöglichkeiten und Erfolgsaussichten

Seitenwechsel: Menschen mit HIV als Mitarbeitende im Gesundheitswesen

Prävention der nosokomialen Übertragung von humanem Immunschwächevirus (HIV) durch HIV-positive Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen

Empfehlungen der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DVV) e.V. und der Gesellschaft für Virologie (GfV) e.V.

H.F. Rabenau[1] · R. Gottschalk[2] · L. Gürtler[3] · A.E. Haberl[4] · O. Hamouda[5] · H. Himmelreich[6] · K. Korn[7] · T. Mertens[8] · K.W. Schmidt[9] · S. Schmiedel[10] · A. Spickhoff[11] · G. Wirz[12] · P. Wutzler[13] · S. Wicker[14]

Realitätscheck

- Im beruflichen Kontext werden HIV-Tests mehr oder weniger intensiv angeboten
- Betriebsärzt*innen informieren Arbeitgebende und Vorgesetzte
- Es gibt einen sehr weiten Interpretationsspielraum, was unter verletzungsträchtigen Tätigkeiten verstanden wird
- Alle im Gesundheitswesen Tätigen sollen ihre Viruslastbefunde regelmäßig vorzeigen
- Kommen Menschen dieser Auflage nicht nach, kann es zu Problemen kommen bis zur Entlassung oder Studienausschluss
  - Fall Intensivpfleger
  - Studierender der Zahnmedizin

Strategien zum Abbau von Diskriminierung im Gesundheitswesen

- Fort- und Weiterbildung von Ärzt*innen
  - Inhaltliche Ausrichtung am Umgang mit HIV-positiven Patient*innen: Leben mit HIV heute, Hygienemaßnahmen, Datenschutz, Abbau von Transmissionsängsten
  - Kooperation der Verantwortlichen z.B. Kammern, KVen und Aidshilfen bei der Gestaltung und Planung der Fortbildungen
  - Thema kontinuierlich anbieten, um möglichst viele Ärzt*innen zu erreichen
  - Gelegenheiten wie Kongresse, Mitgliederversammlungen etc. nutzen, um auf Fortbildungen aufmerksam zu machen oder Thema dort platzieren
  - Vorhandene Onlineangebote, Informationsmaterial und Schulungstools nutzen und bekanntmachen
  - Onlinefortbildung: „HIV in Klinik und Praxis“ , 3 CME Punkte https://www.aerzteblatt.de/cme
  - „Information zu HIV für die medizinische Praxis“ Broschüre Bundesärztekammer/ Deutsche Aidshilfe https://www.aidshilfe.de/shop/informationen-hiv-fur-medizinische-praxis

Strategien zum Abbau von Diskriminierung im Gesundheitswesen

- Fort- und Weiterbildungen für Pflegekräfte
  - Status quo an Pflegeschulen erheben, Verantwortliche zusammenbringen
  - Unterricht an Pflegeschulen durch die Aidshilfen ausbauen und finanzieren
  - Lehrkräfte an Pflegeschulen zu HIV weiterbilden
  - Pflegeschulen mit aktuellem Informationsmaterial versorgen
  - Fortbildungen für examinierte Pflegekräfte anbieten, Onlinemöglichkeiten nutzen und bekanntmachen
    - https://lernen.aidshilfe.de/e-learning-hiv-und-pflege/

Strategien gegen Diskriminierung für Kammern und KVen

- Beschwerdewege vereinfachen und Verfahren transparent machen und Wartezeiten reduzieren
- Fällen nachgehen und für Veränderungen vor Ort sorgen
- Beschwerden als Anregung zur Verbesserung der Versorgungslandschaft wahrnehmen
- Mitglieder sensibilisieren und aufklären
- Fort- und Weiterbildungen ermöglichen
- In eigenen Informationsmaterialien zum Thema HIV informieren
- Vorhandenes Material nutzen und zugänglich machen

Stärkung von Menschen mit HIV

- Unterstützung bei Diskriminierungserfahrung durch Beratungsstellen und Aidshilfen
- Empowerment von Menschen mit HIV
- Vernetzung von Antidiskriminierungsstellen und Aidshilfen
- Vernetzung von medizinischen und Beratungsangeboten
- Rechtliche Möglichkeiten des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes kennen und den Ratsuchenden zur Verfügung stellen
- Strukturelle Maßnahmen über den Einzelfall hinaus durchführen

Strategien gegen Diskriminierung für Ministerien und andere Aufsichtsbehörden

- Nachfragen, sich ein Bild machen und Beteiligte zusammenbringen
- Kontinuierliches Handeln ermöglichen
- Vorschriften und Vorgaben nachfragen kritisch prüfen (z.B.: Einstellungsverfahren in Kliniken und anderen landeseigenen Betrieben, Hygienevorschriften in Krankenhäusern und Arztpraxen)
- Aufklärung im Gesundheitswesen voranbringen
- Diskriminierung benennen und sich dagegen positionieren

Der Abbau von Diskriminierung und eine bessere Gesundheitsversorgung sind möglich durch:

- Kommunikation
- Kooperation
- Kontinuität
- Klare, transparente Beschwerdewege
- Kohle für Beratungsstellen und andere Unterstützungsstrukturen
- Kurze Dienstwege
- Keine Angst vor Konfrontation
- Kreative Zusammenarbeit

Auf geht‘s!

Deutsche Aidshilfe
MEHR ALS DU DENKST.
40 JAHRE