

MuMM

Migrantinnen und Migranten als Multiplikator_innen

für die HIV/STI-Prävention

September 2011 – Februar 2013

Abschlussdokumentation

Inhalt

Inhalt.....	2
1 Projektkonzeption	3
Ausgangssituation und Zielsetzung.....	3
Zielgruppe	3
Projektphase	4
2 Projektumsetzung	6
Berlin	6
Freiburg	8
München	10
3 Projektauswertung	11
4 Wie geht es weiter?	13

1 Projektkonzeption

Ausgangssituation und Zielsetzung

Seit den 90er Jahren beschäftigt sich die Deutsche AIDS-Hilfe mit dem Thema Migration und HIV/STI. Eine Vielzahl von Projekten und Medien für besonders betroffene bzw. gefährdete Migrantengruppen wurde bereits erfolgreich umgesetzt. Die große Heterogenität der Migrant_innen in Deutschland, die vorhandene Vielfalt an Lebensweisen, Sprachen, Kulturen und rechtlichen Status in Deutschland stellen jedoch bis heute eine große Herausforderung für die Prävention dar. Um die Angebote der HIV/STI-Prävention besser auf die Bedürfnisse von Migrant_innen abzustimmen, müssen Migrant_innen verstärkt an der Prävention beteiligt und in ihrer Selbstorganisation unterstützt werden. Es gilt, ressourcenorientiert vorzugehen und die Kompetenzen sowie das lebensweltliche Wissen von Migrant_innen zu nutzen und zu fördern.

Das Ziel des Projekts MuMM (**M**igrantinnen und **M**igranten als **M**ultiplikator_innen für die HIV/STI-Prävention) war es, Migrant_innen als Fachkräfte für HIV/STI-Prävention an verschiedenen Standorten (Berlin, München und Freiburg) auszubilden und sie zu befähigen, gemeinsam eine bedarfsgerechte und angemessene HIV-Prävention (Medien, Projekte, Aktionen vor Ort usw.) für ihre und mit ihren Communities zu entwickeln und umzusetzen. Ferner sah das Projekt die langfristige Einbindung von Menschen mit Migrationshintergrund in die Präventionsarbeit vor. Ein weiteres Ziel ist es, die Prozesse der interkulturellen Öffnung des Aidshilfesystems zu fördern .

Die im Projekt PaKoMi (**P**artizipation und **K**ooperation in der HIV-Prävention mit **M**igrant_innen) gewonnenen Erkenntnisse flossen in die Projektkonzeption und –umsetzung ein.

Zielgruppe

Zielgruppen des Projektes sind Migrant_innen, die bereits an Aidshilfe-Einrichtungen oder andere relevante Organisationen bzw. Projekte vor Ort gebunden sind oder Schlüsselpositionen in ihren Communities haben.

Projektphase

Phase 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auswahl der Standorte – AH München, AH Berlin, AH Freiburg ▪ Auswahl der TN mit Migrationshintergrund ▪ Vorbereitung der Schulung vor Ort: <ul style="list-style-type: none"> a) Zeitplan erarbeiten b) Inhalte der Schulung ausarbeiten c) Referenten bzw. Trainer für die Schulung buchen 	4 Monate (09/2011 – 12/2011)
Phase 2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durchführung der Schulungen vor Ort ▪ Lokale Projekte bzw. Aktionen der partizipativen Entwicklung der HIV-Prävention mit Migrant_innen konzipieren 	3 Monate (01/2012 – 03/2012)
Phase 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hospitation (bei lokalen Projekten bzw. Organisationen) 	3 Monate
Phase 4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Partizipative Umsetzung einer präventiven Aktion ▪ Weiterbildungsseminare (nach Bedarf), Arbeitstreffen 	6 Monate (06/2012 – 12/2012)
Phase 5	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zertifizierung der TN ▪ Auswertung des Projektes (Projekttreffen Berlin) 	2 Monate (01/2013 – 02/2013)
Projektdauer insgesamt 18 Monate		

Auswahl der TN mit Migrationshintergrund

Die genaueren Auswahlkriterien für die Teilnahme an dem Projekt wurden gemeinsam mit den jeweiligen Partnern vor Ort (Münchner Aids-Hilfe, AH Freiburg, Berliner Aids-Hilfe und der Verband der interkulturellen Arbeit e.V.) erarbeitet. Voraussetzung für die Teilnahme war die bereits bestehende Anbindung der Migrant_innen an Aidshilfe-Einrichtungen bzw. HIV/STI-Beratungsstellen und andere relevante lokale Projekte sowie Migrantenselbstorganisationen. Zielvorgabe war die Schulung von insgesamt 45 „Fachkräften“ mit Migrationshintergrund für die drei Projektstandorte (15 pro Standort) nach einer einheitlichen Schulungskonzeption.

Schulungen – Zeitplan, Schulungsinhalte

An jedem Projektstandort wurden drei Monate lang wöchentlich stattfindende Schulungskurse durchgeführt. Jedes Kursprogramm beinhaltet zwölf Termine, davon zwei dreitägige Blockschulungen (zu Beginn und zum Abschluss der Schulung) und zehn Abendveranstaltungen pro Standort. Insgesamt umfasst ein Kurs 50 Unterrichtsstunden (zzgl. Pausen).

Neben den Mitarbeitenden der Kooperationsorganisationen vor Ort werden als Referierende bzw. Trainer_innen unter anderem Fachkräfte und Wissenschaftler_innen aus Institutionen des regionalen Gesundheitswesens, Migrantenselbstorganisationen (MSO), Universitäten und regionalen Netzwerken eingesetzt. So wird neben qualifizierter Informationsvermittlung auch der Effekt erzielt, dass sich die teilnehmenden Migrant_innen und Vertreter_innen der regionalen Gesundheits- und Sozialdienste sowie

der lokalen MSO kennen lernen und vernetzen. Die Inhalte der Schulungen sind im Folgenden aufgelistet:

Basisinhalte:

- Migration und Gesundheit (allgemein)
- Gesundheitssystem in Deutschland
- Migration und HIV
- Wer betreibt HIV- und STI-Prävention in Deutschland?
- HIV/AIDS
- Andere sexuell übertragbare Infektionen (STI)
- Hepatitis
- Schwangerschaft und Verhütung
- Leben mit HIV in Deutschland
- Lobbyarbeit und Fundraising – Menschen mit Migrationshintergrund befähigen, Geld für ihre Präventionsarbeit zu akquirieren.

Methoden und Techniken:

- Moderation- und Präsentationstechniken
- Methoden der Projektplanung – Methode der Projektlogik (PL-Methode)
- audiovisuelle Methoden zur partizipativen Entwicklung von präventiven Maßnahmen – Community-Mapping, Storytelling, Photovoice usw.
- Diversity-Training

Die Auswahl der Schulungsthemen wurde gemeinsam mit den Standorten vereinbart, die in der Umsetzung an den lokalen Bedarf leicht angepasst wurden.

Hospitation

Die Teilnehmer_innen bekamen die Möglichkeit einer Hospitation bei lokalen Organisationen bzw. Projekten aus dem Feld Migration und HIV. Das Ziel der Hospitation war es, den Teilnehmenden die Gelegenheit zu geben, ihre bereits erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten einzubringen, zu verbessern und um praktische Erfahrungen zu erweitern. Hospitation diente auch der besseren Vernetzung bzw. Anbindung der ausgebildeten Fachkräfte mit Migrationshintergrund.

Partizipative Umsetzung der präventiven Aktionen

Im Anschluss an die Schulungsphase standen den teilnehmenden Migrant_innen insgesamt sechs Monate zur Verfügung, um bedarfs- bzw. ressourcenorientierte Präventions-Aktionen mit und/oder in ihren Communities umzusetzen. Während der Umsetzungsphase haben die Kooperationspartner vor Ort regelmäßige Feedback- bzw. Austauschrunden (Arbeitstreffen) koordiniert, die der Reflexion, dem Austausch und der Optimierung der Umsetzung der Aktionen dienten. Bei Bedarf wurden Weiterbildungsseminare angeboten, um die Kompetenzentwicklung der ausgebildeten Migrantinnen und Migranten zu steigern. Für die Planung und Durchführung der präventiven Aktionen haben die beteiligten Migrant_innen geringe Aufwandsentschädigungen als Anerkennung und Wertschätzung ihrer Arbeit bekommen.

Zertifizierung der TN

Im Anschluss des Projektes bekamen die ausgebildeten Migrant_innen ein Zertifikat zur erfolgreichen Teilnahme an dem Projekt.

Evaluation

Alle Projektschritte wurden durch die Kooperationspartner vor Ort systematisch dokumentiert und evaluiert (z.B. Evaluation der Schulung, Evaluation der Aktionen usw.). Die Fragebögen wurden von der DAH entworfen und gemeinsam mit den Kooperationspartnern vor Ort und den beteiligten Migrant_innen ergänzt bzw. entsprechend angepasst.

Darüber hinaus fand in Berlin im März 2013 ein Treffen zur Auswertung der Evaluationsergebnisse der einzelnen Standorte statt, in das die beteiligten Aidshilfen, Partnerorganisationen und Vertreter_innen der ausgebildeten Multiplikator_innen einbezogen werden.

2 Projektumsetzung

Berlin

Vor-Ort-Partner	Berliner Aids-Hilfe e. V. in Kooperation mit VIA Berlin/Brandenburg e. V.
Ansprechpartner	Sergiu Grimalschi sergiu.grimalschi@berlin-aidshilfe.de Line Göttke Line.Goettke@engagement-global.de
Anzahl der MuMMs	19
Besonderheiten in Berlin	<ul style="list-style-type: none">- Hohe Heterogenität der beteiligten Migrant_innen durch 16 Herkunftsländer, Alter, sexuelle Orientierung, Aufenthaltsdauer- Unterschiedliche Vorerfahrungen /Vorkenntnisse der beteiligten Migrant_innen- Ausdifferenzierte Strukturen vor Ort für Hospitation und Aktion- Umsetzung durch enge Kooperation mit der Netzwerkstelle HIV und Migration (VIA)
Aktionsauswahl	<ul style="list-style-type: none">- Infostände auf Kulturfesten- Infoveranstaltungen (Asylheime, Selbsthilfegruppen)- Erstellung einer persischsprachigen Broschüre- „Marteniza“-Aktion- Gründung einer MuMM-Theatergruppe



Aktion: Marteniza

Im Rahmen der Projektlogik-Übung auf dem Blockseminar zu partizipativen Methoden im Februar 2012 entwickelten zwei Teilnehmer aus Bulgarien und Rumänien die Idee, den traditionellen Brauch (Marteniza in Bulgarien bzw. Mărțișor in Rumänien) aus ihrer Heimat für die HIV-Prävention in Berlin zu nutzen. „Marteniza“ ist eine beliebte Tradition auf dem Balkan, die es seit circa tausend Jahren gibt:

Dabei handelt es sich um ineinander geflochtene weiß-rote Bändchen aus Wollfäden, die man als Armband trägt oder sich auf Herzhöhe an die Jacke steckt - ähnlich wie eine Aids-Schleife. Dieser Talisman symbolisiert Liebe, Gesundheit und ein langes Leben. Das drückt sich auch in den Farben aus: rote Wangen und weißes Haar stehen für Vitalität im hohen Lebensalter. Verschenkt wird dieser Schmuck traditionell ab dem 1. März bis zur Monatsmitte. Die beiden Multiplikatoren bastelten eigenhändig ca. 300 Bänder und verteilten diese bereits in der Schulungsphase an bulgarische und rumänische Sexarbeiterinnen und Stricher, an Menschen mit Roma-Hintergrund sowie an Zentren für sexuelle Gesundheit und lokale Projekte, die mit Migrant_innen arbeiten. Die Martenizi wurden inklusive erklärender Karten verteilt, welche Informationen über anonyme Test- und Beratungsangebote für Migrant_innen in Berlin vermittelten. Es gab viel positive Resonanz, so dass die Idee von der DAH aufgegriffen und 2013 bundesweit umgesetzt wurde.

Aktion: Infostand mit Glücksrad

Ein Infostand auf Festen war eine beliebte Aktion, die in Berlin mehrfach umgesetzt wurde. Für diejenigen mit wenigen praktischen Erfahrungen in der Präventionsarbeit war es die beste Methode, da ein Infostand immer eine Teamarbeit erforderte. Um die Hemmschwelle beim Ansprechen von fremden Menschen mit dem Thema HIV oder sexuelle Gesundheit abzubauen, spielte das Glücksrad eine große Rolle. Die MuMMs bereiteten die entsprechenden Quizfragen vor: Es gab ein Quiz zum Basiswissen über HIV/Aids in russischer Sprache für Deutsch-Russische Festtage sowie ein Quiz zu interkulturellen Fragen („In welchen Ländern ist die Homosexualität gesetzlich verboten?“ usw.) für das Publikum auf dem Schwul-lesbischen Straßenfest. Auf dem Familienfest mit vielen Kindern wurden die Fragen kindergerecht angepasst. Auf sämtlichen der besuchten Feste wurde das Glücksrad stark frequentiert und bereitete auch den MuMMs

großes Vergnügen. Letztere konnten bereits in der Vorbereitung ihr Wissen aus der Schulung erfrischen und vertiefen. In der Interaktion mit Besucher_innen am Glücksrad lernten sie, nicht nur das Wissen, sondern auch die Haltung zu der Thematik nach außen zu vertreten und vermitteln.



Freiburg

Vor-Ort-Partner	Aidshilfe Freiburg e. V.
Ansprechpartner	Annette Zandt annette-zandt@aidshilfe-freiburg.de
Anzahl der MuMMs	11
Besonderheiten in Freiburg	<ul style="list-style-type: none"> - Hohe Heterogenität der beteiligten Migrant_innen - Unterschiedliche Vorerfahrungen /Vorkenntnisse der beteiligten Migrant_innen - Fehlende Struktur für Hospitation vor Ort - Zielgruppe der präventiven Aktionen: Flüchtlinge in Gemeinschaftsunterkünften in Freiburg und Umgebung, Migrantenselbstorganisationen (MSOs) und HIV-positive Migrant_innen
Aktionsauswahl	<ul style="list-style-type: none"> - Infoveranstaltungen vor allem in der Gemeinschaftsunterkunft für Flüchtlinge - Frauengruppennachmittage - Diskussionsrunde mit Anwältinnen ohne Grenzen - Theaterpräventionsveranstaltungen (MuMM-Theater)



Aktion: MuMM-Theater

Aus dem Engagement eines Teilnehmers entwickelte sich die vermehrte Einbindung theaterpädagogischer Arbeit im HIV /STI-Präventionsbereich. Dieser Teilnehmer, der ausgebildeter Schauspieler und Theaterregisseur ist, leitete acht MuMMs - allesamt Theaterlaien - an, ein gemeinsames Theaterstück mit HIV-Präventionsbotschaften zu entwickeln und damit aufzutreten. Der erste Auftritt fand anlässlich des Welt-Aids-Tages am 1.12.12 im Centre Culturel Francais in Freiburg statt.

In dem Stück wird erzählt, wie eine alleinerziehende Mutter mit drei Kindern, die HIV-positiv ist und ihren Mann an Aids verloren hat, vergeblich versucht, Unterstützung bei verschiedenen Stellen zu bekommen. Als der Arbeitgeber hört, dass der Mann an Aids gestorben ist, kündigt er ihre Stelle. Daraufhin wendet sie sich an das Sozialamt, das die Akten jedoch nicht bearbeitet. Die Schulleiterin der Kinder unternimmt nichts dagegen, dass diese gemobbt werden, die Sparkassenmitarbeiterin versagt den Kredit mit der Begründung, HIV-Infizierte könnten keine Lebensversicherung als Sicherheit abschließen. Alle diese Beteiligten treffen sich jetzt privat beim Bürgermeister, um dessen Geburtstag zu feiern. Mitten in die Feier platzt nun die HIV-positive Frau, um die Einzelnen zur Rede zu stellen. Gleichzeitig gibt sie Informationen ans Publikum, in welchen Situationen kein



Infektionsrisiko besteht (z. B. Bei der Arbeit), dass HIV-positive Frauen gesunde Kinder bekommen können usw. Das Publikum soll erkennen, mit welchem Unverständnis der Umwelt, Stigmatisierung und Diskriminierung HIV-infizierte Menschen konfrontiert sind, wenn Ihre Infektion offen gelegt ist. Anfangs herrscht bei den Anwesenden Abwehr gegenüber den Anliegen der Frau vor, aber im Lauf der Entwicklung bröckelt die Haltung der Protagonisten, unterstützt durch die Anwesenheit eines Engels, der ihnen ins Gewissen redet, indem er sie darauf aufmerksam macht, dass sie sich in bestimmten Situationen auch hätten infizieren können. Das Publikum kann erkennen, dass eine HIV-Infektion jeden treffen kann und dass es in der Eigenverantwortung jedes einzelnen liegt, sich davor zu schützen. Der anwesende Arzt ergreift als erster Partei für die Frau und bietet ihr an, ihre Behandlung zu begleiten. Außerdem gibt er den Anwesenden Informationen über die Krankheit. Mit ihrer Hartnäckigkeit erreicht die Frau das Ziel, angehört zu werden, der Bürgermeister führt an, dass der Fall geprüft werden solle und lädt die Frau ein, an seinem Fest teilzunehmen. Das Publikum erlebt im Verlauf des Stückes, wie anfängliche Unsicherheit der Beteiligten - bei einzelnen auch massive Abwehr – sich in Mitmenschlichkeit und Akzeptanz umwandelt.

An diesem Abend ging es darum, die verschiedenen Facetten einer HIV-Infektion kennen zu lernen und dieses Thema trotz seines ernsten Hintergrundes auf amüsante Weise dem Publikum nahe zu bringen. Der Abend mit dem Theaterstück „Der Geburtstag des Bürgermeisters“ war sehr erfolgreich und hat die

Gruppe motiviert, auch nach Abschluss des MuMM-Projekts weiter Präventionsarbeit mit Theater zu machen und das Programm auszudifferenzieren.

München

Vor-Ort-Partner	Münchner Aids-Hilfe e. V.
Ansprechpartner	Antje Sanogo antje.sanogo@muenchner-aidshilfe.de
Anzahl der MuMMs	8
Besonderheiten in München	<ul style="list-style-type: none"> - Die beteiligten MuMMs sind überwiegend aus afrikanischen Herkunftsländern und bereits als Multiplikator_innen bzw. Dolmetscher_innen im Gesundheitsbereich etabliert - umfangreiche Vorerfahrungen der beteiligten MuMMs vorhanden - Berücksichtigung der Berufstätigkeiten der MuMMs war notwendig
Aktionsauswahl	<ul style="list-style-type: none"> - Gemeinsame Gesundheitstage in der Erstaufnahmeeinrichtung - Unterstützung des Info-Stands der MüAH zur Nacht der Solidarität



Aktion: Gesundheitstag in der Erstaufnahmeeinrichtung für Flüchtlinge in München

Die Veranstaltung fand zwei Mal in der Erstaufnahmestelle „Bayernkaserne“ statt. Es handelt sich bei dieser Unterkunft tatsächlich um eine ehemalige Kaserne, wo bis zu 500 Flüchtlinge in den ersten drei Monaten ihres Asylverfahrens untergebracht sind. Durch die enge Zusammenarbeit mit den haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter_innen des Sozialdienstes für Flüchtlinge der Inneren Mission war es möglich, in der Unterkunft zwei Gemeinschaftsräume für die Veranstaltung zu nutzen. Außerdem erhielten wir am Veranstaltungstag tatkräftige organisatorische Unterstützung durch zwei ehrenamtliche Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes.

Die HIV-Präventionsveranstaltung fand mit verschiedenen methodischen Angeboten statt: In einem größeren Gruppenraum gab es einen Vortrag mit Übersetzung in verschiedene Sprachen zum Hören mit anschließender Fragerunde, in der Cafeteria gab es das Angebot von moderierten Kleingruppen in Französisch/Englisch sowie in verschiedenen afrikanischen Sprachen.

Für Flüchtlinge aus dem arabisch-persischen Raum organisierten wir die Übersetzung in Dari; Farsi und Arabisch mit Dolmetschern des Bayerischen Zentrums für Transkulturelle Medizin e.V.. Neben der Weitergabe von Informationen zu HIV und Aids nutzten wir den Kontakt zu den Flüchtlingen, um sie auch allgemein über das Gesundheitssystem in Deutschland zu informieren. Außerdem verteilten wir im

Rahmen der Veranstaltungen kostenlose Kondome und fremdsprachiges Informationsmaterial zu HIV/AIDS und STI, aber auch zu Impfungen, Ernährung und Vorsorgeuntersuchungen für Kinder. Die thematische Einbettung von Angeboten der HIV-Prävention in Angebote der Gesundheitsförderung, Ernährung, Frauengesundheit, Kindergesundheit, Schwangerschaftsberatung sowie in Informationen über den Zugang zum Gesundheitssystem hat sich als sehr hilfreich erwiesen. In der praktischen, personalkommunikativen Präventionsarbeit sollten sensible Themen wie HIV/Aids in einer angemessenen Form angesprochen werden. Wichtig ist auch, eine Balance zu finden zwischen respektvoller Kommunikation und dem Überwinden von Tabus.

3 Projektauswertung

Am 18./19.03.13 fand in Berlin das Auswertungstreffen des MuMM-Projekts statt. Vertreten waren alle drei Standorte sowie die DAH. Es wurden sowohl hauptamtliche Mitarbeiter_innen der Aidshilfen in Berlin, Freiburg und München als auch fünf Multiplikator_innen der jeweiligen Standorte an der Auswertung beteiligt.

Das Ziel des Auswertungstreffens war, die Stärken und Schwächen des Projekts zu identifizieren und Empfehlungen für die künftige Arbeit mit Migrant_innen als Multiplikator_innen zu formulieren.

Zunächst evaluierten die Anwesenden positive und weniger erfolgreiche Effekte der einzelnen Aktionen. Je nach Perspektiven gab es unterschiedliche Rückmeldungen: Während die Aidshilfen vor Ort positive Wirkungen vor allem auf der strukturellen Ebene durch die MuMMs begrüßten, betonten die Multiplikator_innen ihre positive Erfahrungen mit dem Inhalt und der Umsetzung des Projekts. Als verbesserungsbedürftig wurden von allen Beteiligten die Rahmenbedingungen wie mangelnde personelle Ressourcen für die Koordinierung sowie die kurze Projektlaufzeit benannt.

Was war gut?	
Perspektive MuMMs	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Viel Raum für Partizipation ▪ Diversity Training ▪ Vielfalt der Gruppe ▪ Themenauswahl ▪ Methodentraining ▪ Vielfalt von Referent_innen (Schulung) ▪ Koordination vor Ort
Perspektive AH und Partner	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bereitstellung von mehreren Ansprechpartner_innen (Berlin, München) ▪ Verbesserung der Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen vor Ort (u. a. mit den Gesundheitsämtern) ▪ Stärkung des Selbstbewusstseins der Teilnehmenden ▪ Gemeinsame Erarbeitung von präventiven Kernbotschaften und Befähigung der MuMMs, darüber hinaus an Beratungsstellen zu verweisen (siehe Anhang) ▪ Aufwandsentschädigungen als ein wichtiges Mittel der Wertschätzung

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Theater als gute Methode zur Auseinandersetzung mit dem Thema HIV (Freiburg und Berlin) ▪ Entwicklung neuer, innovativer Präventionsideen in den Communities ▪ Einbettung vom Thema HIV in übergreifende Gesundheitsthemen als Erfolgsfaktor ▪ Hospitation als Chance zur Gewinnung weiterer Kooperationspartner ▪ Förderung der interkulturellen Öffnung der Aidshilfe
--	---

Die Anwesenden sahen MuMM als praktischen Beweis dafür, dass Migrant_innen selbst aktiv werden können, viele Idee haben und verschiedenste Ressourcen mitbringen, wenn entsprechende Möglichkeiten gegeben sind. Sie stellen somit die Grundlage für die Weiterentwicklung der HIV-Prävention dar.

Um die Erfahrungen an andere Aidshilfen weiterzugeben, wurden Empfehlungen gemeinsam erarbeitet:

Empfehlung für andere — Was können wir zukünftig besser machen?	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Längere Projektlaufzeit planen ▪ Ausreichende finanzielle Ressourcen sichern ▪ Mehr Raum zum Austausch zwischen den beteiligten Standorten einräumen ▪ Honorar/Aufwandsentschädigung als Wertschätzung und Anerkennung sicherstellen ▪ Präventive Kernbotschaften partizipativ erarbeiten bzw. weiterentwickeln / Verweiskompetenz der beteiligten Migrant_innen stärken (siehe Anhang) ▪ Teilnehmenden nicht nur Wissen zu HIV/ STI, sondern auch kulturspezifische Sensibilität vermitteln ▪ Kreative Methoden (z.B. Theater, Musik, Community Mapping) einsetzen ▪ Offenheit und Bereitschaft für Neues und Unvorhersehbares haben

Des Weiteren waren sich die Anwesenden darüber einig, dass der persönliche Faktor zwischen der Projektkoordination und den MuMMs, aber auch MuMMs untereinander für den Erfolg eine wichtige Rolle spielt. Insgesamt wurde von allen Standorten berichtet, dass die Gruppe mit der Zeit zusammengewachsen ist und tragfähige kollegiale Beziehungen entstanden sind.

Gute Beziehungen zu Organisationen der Communities sind ebenfalls vonnöten, wenn es darum geht, Aktionen zur HIV-Präventionen umzusetzen. Daher wurde auch angeregt, die Zusammenarbeit von Migrantenselbstorganisationen (MSO) mit HIV-Präventionsprojekten zu verbessern, wobei hier auch persönliche Kontakte (vor allem durch die MuMMs) ausschlaggebend sind.

4 Wie geht es weiter?

Nachhaltigkeit war von Beginn an oberste Prämisse im MuMM-Projekt und wurde bei der Projektgestaltung berücksichtigt. Vor Ort wurde darauf geachtet, dass die ausgebildeten Multiplikator_innen bereits im Rahmen der Umsetzung lokal eingebunden und vernetzt werden. Ihre kreativen Ideen wurden schon im Prozess aufgegriffen und umgesetzt und werden zum Teil auch bundesweit gestreut.

Freiburg

Es ist eine Weiterbegleitung/ -anbindung des MuMMs im Rahmen des Projekts "Take care" geplant. Es soll eine Kontaktaufnahme mit dem Integrationsbeauftragten der Stadt Freiburg geben, um Möglichkeiten für weitere Zusammenarbeit auszuloten. Die Theatergruppe wird weiterhin fachlich begleitet und räumlich sowie methodisch unterstützt.

München

Die Gesundheitstage in Erstaufnahmerichtungen werden weitergeführt - geplant sind sechs Veranstaltungen im Jahr. Dafür wird noch nach einer kontinuierlichen Finanzierung der Aufwandsentschädigungen gesucht. Ferner gibt es Kontakte zum Afrika-Begegnungszentrum (ABeZe), um eine Workshop-Reihe zu sexueller Aufklärung für Eltern und Jugendliche anzubieten.

Berlin

In Berlin sind weitere Veranstaltungen in Asylunterkünften geplant. Darüber hinaus wird die Theatergruppe weiterhin durch VIA Berlin koordiniert und fachlich sowie räumlich unterstützt. Viele der ausgebildeten MuMMs sind bereits als ehrenamtliche Mitarbeiter_innen der Berliner AIDS-Hilfe aktiv.

Deutsche AIDS-Hilfe

Auch die Deutsche AIDS-Hilfe (DAH) trägt mit ihrem Seminar-Angebot und Folgeprojekten dazu bei, die Idee von MuMM weiterzuentwickeln. Es ist geplant, weiterhin Multiplikator_innen nach dem MuMM-Vorbild im Rahmen der Basisschulungen fortzubilden und die Idee der acht präventiven Kernbotschaften als Standard zu etablieren (siehe Anhang). Bereits ausgebildete MuMMs werden im Rahmen laufender Theatertrainings sowie Schulungen zu Methoden der partizipativen Präventionsarbeit weiterhin inhaltlich und methodisch gestärkt. Die Marteniza-Aktion wird 2014 erneut bundesweit umgesetzt, um die Arbeit der lokalen Projekte zu unterstützen und Menschen auf einer vertrauten Ebene anzusprechen.

Anlage

5 Kernbotschaften der MuMM-Multiplikator_innen

Statistik für Deutschland

- In Deutschland leben ca. 78.000 Menschen mit HIV. Die Statistiken zeigen: In Deutschland betrifft ca. jede dritte neue HIV-Diagnose eine Person, die zugewandert ist.

Was ist HIV? Was ist Aids?

- 1 HIV ist ein Virus, das nur im Menschen vorkommt.
- 2 Aids ist die Erkrankung, die vom HIV ausgelöst wird. HIV schwächt das Immunsystem, mit dem der Körper Krankheiten abwehrt. Wenn man sich angesteckt hat und nicht rechtzeitig Medikamente nimmt, kann man die lebensgefährliche Krankheit Aids bekommen.

Wie wird HIV übertragen?

- HIV kann durch ungeschützten Vaginal- und Analsex übertragen werden.
- Menschen, die Drogen spritzen, können sich anstecken, wenn sie spritzen und Nadeln benutzen, die andere Menschen benutzt haben.
- Eine Mutter kann ihr Kind mit HIV anstecken, wenn sie selber angesteckt ist. Die Ansteckung kann während der Schwangerschaft, der Geburt und dem Stillen von der Mutter auf ihr Kind übertragen werden.
- HIV kann durch Blut-zu-Blut-Kontakt, z.B. durch infizierte Blutkonserven bei Transfusionen übertragen werden. In Deutschland besteht keine Gefahr, dass HIV durch eine Bluttransfusion übertragen wird, da alle Blutspenden genau untersucht werden.

Wie wird HIV nicht übertragen?

- HIV wird nicht durch Händeschütteln, Umarmen, Küssen und andere soziale Kontakte übertragen. Ebenso nicht durch gemeinsame Benutzung von Geschirr, Handtüchern, Toiletten und ähnlichem.
- HIV wird nicht durch gemeinsames Essen übertragen.

Wie kann man sich schützen?

- Der wichtigste Schutz vor einer Ansteckung mit HIV sind Kondome. Benutze deshalb Kondome beim Vaginal- und Analsex. Kondome sind erhältlich in Drogerien, Apotheken, Supermärkten, Kondomautomaten auf Toiletten und kostenlos bei der lokalen Aidshilfe. Vor der Benutzung Prüfsiegel und Haltbarkeitsdatum überprüfen.
- Beim Drogengebrauch immer eigene, saubere Spritzen benutzen.
- Schwangere Frauen mit HIV können eine Übertragung auf das Baby vermeiden, indem sie

Medikamente gegen HIV einnehmen, sich bei der Geburt von HIV-Spezialisten betreuen lassen und auf das Stillen verzichten. In Deutschland wird allen schwangeren Frauen ein HIV-Test angeboten.

- Falls trotzdem ein Risiko bestanden hat, kann man innerhalb von 72 Stunden mit einer Postexpositionsprophylaxe beginnen, also die HIV-Medikamente für ca. vier Wochen einnehmen. So kann die Infektion sehr sicher verhindert werden. (PEP gibt es in Kliniken, Notfallaufnahmen bzw. Immunambulanzen)

Wie kann man wissen, ob man infiziert ist?

- Eine HIV-Infektion kann man nur durch einen HIV-Test feststellen bzw. ausschließen.
- Teststellen: Am besten macht man einen Test beim Gesundheitsamt. Man muss dort seinen Namen nicht nennen und der Test ist kostenlos oder kostet nur wenig. Man kann auch zu einem Arzt_in gehen, aber dort muss man seinen Namen angeben. Außerdem wird das Ergebnis in eine Akte eingetragen.
- Für den Test wird eine kleine Menge Blut abgenommen und im Labor untersucht. Nach ungefähr einer Woche kann man sich das Ergebnis persönlich abholen. Bei manchen Test bekommt man das Ergebnis nach etwa 30 Minuten (Schnelltest).

Was bedeutet ein „positives Ergebnis“?

- HIV-Test positiv bedeutet, dass man sich angesteckt hat. Das heißt aber nicht, dass man Aids hat oder bekommt. Man geht am besten zu einem HIV-Arzt_in hin und spricht mit ihm, ab wann man Medikamente gegen HIV nimmt und wie man andere davor schützen kann. Adressen von solchen Ärzten bekommt man von den lokalen Aids-Hilfen. Wenn man keine Krankenversicherung hat, sollte man mit dem Gesundheitsamt oder mit der Aidshilfe sprechen, um trotzdem Hilfe zu bekommen.

Leben mit HIV

- Jeder kann von HIV betroffen sein.
- Man kann mit HIV-positiven Menschen normal zusammenleben, ohne dass eine Infektionsgefahr besteht.
- Mit medizinischer Behandlung und den Medikamenten können HIV-positive Menschen lange weiterleben, ohne krank zu werden. Die Behandlung wird von der Krankenkasse übernommen
- HIV-positive Eltern können gesunde Kinder bekommen.
- Man kann über seine HIV-Infektion schweigen. Man muss niemanden informieren.

Beratungsmöglichkeiten

- Lokale Aids-Hilfen

- Gesundheitsämter oder -zentren
- Ärzte
- Frauengesundheitszentren
- Weitere Organisationen und Projekte vor Ort