

Weiterentwicklung von Antidiskriminierungsarbeit in Aidshilfen

Einordnung des Themas und bisherige Entwicklungsschritte

Menschen mit HIV erleben auch heute noch Diskriminierung und Benachteiligung, sei es als Patient_innen im Gesundheitswesen, als Kund_innen von Dienstleistungen, als Arbeitnehmende oder im Privatleben. Viele sind auch aufgrund der Hautfarbe, des Geschlechts, der sexuellen Orientierung und/oder ihres Drogenkonsums weiteren Diskriminierungsrisiken ausgesetzt. Aidshilfen als Orte des Vertrauens für Menschen mit HIV wissen, dass Diskriminierungen keine Einzelfälle, sondern alltäglich sind und gesellschaftliche Machtstrukturen widerspiegeln. Viele Aidshilfen machen seit ihrer Gründung Antidiskriminierungsarbeit auf unterschiedlichen Ebenen. Mit Fachwissen zu HIV, einer hohen Beratungskompetenz und einer tragfähigen Positivenselbsthilfe bringen Aidshilfen vieles mit, was für eine gute Antidiskriminierungsarbeit gebraucht wird. Dazu gehören verschiedene Bausteine, z. B. Präventionsangebote, gegenseitiges Empowerment in der Selbsthilfe, politische und strukturelle Maßnahmen wie etwa Trainings für Tätige im Gesundheitswesen und nicht zuletzt auch die Antidiskriminierungsberatung. Mit den Befragungsergebnissen der Positiven Stimmen ist Antidiskriminierungsarbeit, sei es auf kommunaler, Landes- oder Bundesebene, wieder mehr in den Fokus der Aidshilfearbeit gerückt.

Die Deutsche AIDS-Hilfe veranstaltet in Kooperation mit den Landesverbänden seit 2015 Fortbildungen für Berater_innen und Aktivist_innen aus der Selbsthilfe zu diesem Thema. Es entstanden ein Schulungsmanual für Pflegekräfte, eine Informationsbroschüre für Zahnärzt_innen und ein Leitfaden Antidiskriminierungsberatung.

Im Dezember 2016 fand das erste Treffen des Facharbeitskreises Antidiskriminierungsarbeit statt, ein Fachgremium aus Vertreter_innen der Selbsthilfe und der Aidshilfen, das sich als Ziele und Aufgaben gesetzt hat, die Qualität der Antidiskriminierungsarbeit zu sichern und weiterzuentwickeln, gemeinsam Strategien gegen Diskriminierung in der Fläche zu entwickeln, Hürden und Probleme in der Umsetzung der Antidiskriminierungsarbeit zu identifizieren und gemeinsam Lösungs- und Verbesserungsvorschläge zu erarbeiten.

Der Facharbeitskreis hat als erstes mögliche Qualitätsstandards für die Antidiskriminierungsarbeit diskutiert und ausgearbeitet. Diese sollen es Aidshilfen erleichtern, einen Fahrplan für die eigene Antidiskriminierungsarbeit zu entwickeln. Konkret heißt das: fundierte und an den Ratsuchenden orientierte Angebote zur Verfügung zu stellen, Ratsuchende empowern, Diskriminierung in der eigenen Einrichtung abzubauen sowie Kooperation und Vernetzung zu fördern. Im Sinne der strukturellen Prävention ist es das Ziel der Aidshilfen wie der Antidiskriminierungsarbeit, die Lebensverhältnisse von Menschen mit HIV zu verbessern. Eine Ausrichtung der Antidiskriminierungsarbeit anhand der Standards bedarf Veränderungs- und Diskussionsprozesse, die nicht von „heute auf morgen“ umsetzbar und von den Gegebenheiten der einzelnen Aidshilfen abhängig sind.

Die Standards wurden in einem nächsten Schritt in einem partizipativen Prozess mit Vertreter_innen aus Aids- und Selbsthilfe diskutiert und weiterentwickelt. Auf der MV 2017 werden sie vorgestellt. Um den partizipativen Prozess fortzusetzen, können bis zur MV 2018 Erfahrungen mit der Umsetzung der Standards gesammelt und rückgemeldet werden und auf dem Fachtag vor der MV 2018 zum Thema Antidiskriminierungsarbeit ausgetauscht und diskutiert werden. Im Anschluss stehen die Qualitätsstandards auf der MV 2018 zur Abstimmung.

Vorschlag für Qualitätsstandards für die Antidiskriminierungsarbeit in Aidshilfen

Was ist Diskriminierung:

Diskriminierung unterscheidet, schließt aus, benachteiligt oder bevorzugt. Sie (be)trifft Menschen aufgrund Ihrer Identitätsmerkmale wie z.B. Ethnizität, Nationalität, Sprache, Religion und Aufenthaltsstatus, Hautfarbe, einer Behinderung oder des Erscheinungsbildes, aufgrund von Alter, Geschlecht und sexueller Identität, wegen des Bildungsstands oder der sozialen Stellung. Menschen sind aber nie nur „eines“. Identitäten sind vielschichtig, genauso wie die damit zusammenhängenden Macht- und Ungleichheitsverhältnissen. Es gilt also, Diskriminierungserfahrungen nicht isoliert voneinander zu betrachten, sondern in ihrem Kontext und ihren wechselseitigen Abhängigkeiten und Verwobenheiten. Diskriminierungen richten sich gegen einzelne Menschen oder gegen bestimmte, homogenisierte Gruppen (z. B. Menschen mit HIV, Schleier oder Kopftuch tragende Muslima, Afrikaner_innen) und können verbal, tätlich oder strukturell in Erscheinung treten.

Die Qualitätsmerkmale wurden mit Blick auf sechs Schwerpunkte erarbeitet.

1. Rahmenbedingungen vor Ort

Aidshilfen sind kompetente Ansprechpartner für Menschen mit HIV, die Beratung und Unterstützung im Diskriminierungsfall suchen. Darüber hinaus stehen sie als Fachorganisationen für das Thema HIV und den Abbau von HIV-bezogener Diskriminierung anderen Institutionen wie Gesundheitseinrichtungen (z.B. Krankenhäusern, Arztpraxen, Krankenpflegeschulen), Gewerkschaften, politischen Parteien sowie Antidiskriminierungsstellen zur Verfügung.

Um dies zu erreichen, werden folgende Maßnahmen angestrebt:

- a) Im Team der Aidshilfe *wird in einem partizipativen Prozess* diskutiert, wie Antidiskriminierungsarbeit verankert werden soll und in welcher Form diese Verankerung schriftlich niedergelegt wird (Leitbild, Stellenbeschreibungen, Positionspapier, Selbstverpflichtungserklärung, etc.).
- b) Die Angebote werden transparent dargestellt und sind Mitarbeitenden, Ratsuchenden und Kooperationspartnern bekannt. Sie werden auf der Webseite der Aidshilfe genannt, sind in der Einrichtung sichtbar (Plakate, Flyer) und werden in den Aufgabenkanon der Aidshilfe aufgenommen. Öffentlichkeitsarbeit zu Antidiskriminierungsfragen können darüber hinaus durchgeführt werden.
- c) Eine Ansprechperson für den Bereich Antidiskriminierungsarbeit wird benannt und der Kontakt entsprechend sichtbar für Außenstehende kommuniziert.
- d) Die Angebote werden zielgruppenspezifisch kommuniziert und beworben.

- e) In den Medien der Aidshilfe wird eine geschlechtergerechte, nicht ausschließende und leicht verständliche Sprache verwendet.

2. Fortbildung und Fachkompetenz

Um Antidiskriminierungsberatung anbieten zu können, sind Wissen über die wichtigsten gesetzlichen Grundlagen und Sicherheit im Vorgehen bei Beschwerden wesentlich. Darüber hinaus ist ein zentrales Merkmal einer effektiven Antidiskriminierungsarbeit die Kenntnis der Strukturen der Beratungslandschaft und eine gute Vernetzung.

Um dies zu erreichen, werden folgende Maßnahmen angestrebt:

- a) Ein_e Berater_in bildet sich vor Ort zu Grundlagen des AGG fort. Dabei werden auch spezifische HIV bezogene Diskriminierungsfelder wie das Gesundheitswesen / Erwerbsarbeit bearbeitet. Hier stehen die Fortbildungen der Deutschen AIDS-Hilfe oder ähnliche Veranstaltungen von Antidiskriminierungsstellen zur Verfügung.
- b) Es ist auch möglich, eine Person als Expert_in zum Thema in der Region zu benennen und fortzubilden, die anderen Berater_innen mit ihrem Fachwissen zur Verfügung steht.
- c) Mit dem Besuch einer Fortbildung alle 2 Jahre kann aktuelles Wissen und fachlicher Austausch gewährleistet werden.
- d) Berater_innen bauen Netzwerke auf oder nutzen bereits vorhandene. Die Zusammenarbeit mit Antidiskriminierungsberatungsstellen, falls vorhanden, ist dabei besonders empfehlenswert.
- e) Den Berater_innen vor Ort stehen geeignete Reflexionsformate für Diversität und Diskriminierungsverständnis in der eigenen Organisation sowie zum eigenen Handeln und dessen Grenzen zur Verfügung und sollen genutzt werden. Hier sind geeignete Formate zu prüfen, wie z.B. kollegialer Austausch, Supervision, Angebote der DAH oder Austausch mit regionalen Netzwerkpartnern.
- f) Die DAH schafft durch unterschiedliche Medien und Seminare die Möglichkeit, sich intern über Fälle auszutauschen und so kollegiale Beratung zu nutzen.

3. Beratungshaltung

In Aidshilfen war schon immer eine Beratungshaltung üblich, die sich auf die Seite der Ratsuchenden stellt. Dies gilt auch für die Antidiskriminierungsberatung, der das Handlungskonzept des Empowerments zugrunde liegt: Es setzt bei den Stärken und Kompetenzen des Ratsuchenden an und ermutigt ihn, eigene Ressourcen bei der Problemlösung einzubringen, fördert Selbsthilfe, knüpft soziale Netzwerke und versteht sich als politische Interessensvertretung, der gesellschaftliche Machtstrukturen und die strukturelle Dimension von Diskriminierung bekannt sind. Um Beratung in diesem Sinne zu ermöglichen, ist die Kenntnis der Lebensrealität der Ratsuchenden von großer Bedeutung.

Idealerweise hat die Berater_in denselben Hintergrund wie die ratsuchende Person (Peer2Peer) oder erwirbt sich zielgruppenspezifische Kompetenzen.

Bausteine zur Umsetzung dieser beraterischen Haltung sind:

a) Parteilichkeit

- die Interessen der ratsuchenden Person sind ernst zunehmen
- die persönlichen Grenzen der ratsuchenden Person sind zu respektieren
- Berater_in positioniert sich nach Absprache gegenüber Dritten auf der Seite der ratsuchenden Person

b) Begegnung auf Augenhöhe

- Berater_in und ratsuchende Person stehen in keinerlei Abhängigkeits- und/oder Machtverhältnis
- Ratsuchende Person ist Expert_in für die eigene Diskriminierungserfahrung
- Wertschätzung der Offenheit des/der Ratsuchenden und deren Entscheidung, sich Unterstützung zu suchen

c) Empowerment

- Berater_in und ratsuchende Person erörtern gemeinsam die Möglichkeiten der ratsuchenden Person selbst aktiv zu werden und implementieren diese in den Beratungsprozess (eigene Kontakte, Netzwerke, etc.)
- Berater_in bestärkt ratsuchende Person und ermutigt zu selbstständigen Entscheidungen und selbstbewusstem Handeln
- *Berater_in stellt* stellt einen Zusammenhang zwischen der individuellen Diskriminierungserfahrung des Ratsuchenden und deren struktureller Ebene/Bedingtheit her.

4. Der Beratungsprozess soll in seiner Gestaltung diesen Leitlinien folgen

- a) Berater_in und ratsuchende Person gestalten eine für die Beratung und den Beratungskontext relevante Beziehung (passendes Setting, persönliche Vorstellung, kurzer Abriss des Arbeitsfeldes).
- b) Berater_in und ratsuchende Person betrachten gemeinsam die Ausgangssituation und erörtern die Erwartungen, klären den Auftrag und die Ziele für die Beratung.
- c) Berater_in und ratsuchende Person erarbeiten im Konsens Lösungsmöglichkeiten.
- d) Je nach Beratungsauftrag ist eine Vollmacht / Schweigepflichtentbindung von der ratsuchenden Person zu unterzeichnen.

- e) Beratungsgespräche sind für die weitere Arbeit und zum Gebrauch in der Beratungsstelle zu dokumentieren. Die Dokumentation soll auf Grund der Vergleichbarkeit und für statistische Erhebungen standardisiert anonym erfolgen und an die DAH rückgemeldet werden.

5. Verzahnung Aidshilfe und Selbsthilfe

Eine Veränderung und Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit HIV ist durch Empowerment des einzelnen und durch die Stärkung der Community möglich. Denn Diskriminierung ist ein strukturelles Phänomen, das gesellschaftliche Machtverhältnisse widerspiegelt.

Deshalb folgt die Antidiskriminierungsarbeit der Aidshilfen folgenden Prinzipien:

- a) Selbsthilfestrukturen schaffen und fördern (Bsp. PositHiv Mitteldeutschland, Pro+ Hessen/Niedersachsen, POSITHIV HANDELN NRW).
- b) Partizipative Zusammenarbeit mit der Community.
- c) Fortbildungsangebote für die Community ermöglichen.
- d) Nutzen der Peer Group Kompetenz und weitere Professionalisierung von Peers ermöglichen.
- e) Benennung von Verantwortlichen für die Antidiskriminierungsarbeit aus der Selbsthilfe.
- f) Runde Tische Selbsthilfe/Aidshilfe.

6. Vernetzung mit anderen Organisationen in der Antidiskriminierungsarbeit

Der Erfolg von Antidiskriminierungsarbeit liegt in der Vernetzung. Bei AGG relevanten Klagefällen ist eine enge Zusammenarbeit mit bzw. Weiterverweisung an Antidiskriminierungsstellen, die Menschen in Prozessen begleiten können, wichtig. Deshalb kommt dem Aufbau von Strukturen mit Kooperationspartner_innen eine große Bedeutung zu. Hier stehen spezielle Fachkompetenzen zur Verfügung, die der Unterstützung der eigenen Arbeit und der Weiterbildung dienen. Zugleich kann so das Thema HIV bezogene Diskriminierung in anderen Institutionen verankert werden.

Um dies zu erreichen, sind folgende Maßnahmen notwendig:

- a) Identifikation und regionales Mapping lokaler Ansprechpartner_innen erstellen und regelmäßig aktualisieren.

- b) Kontakte zu Antidiskriminierungsstellen der Kommune, des Landes, des Bundes aufbauen und pflegen.
- c) Kontakte zu spezialisierten Jurist_innen kennen.
- d) Vernetzung und Zusammenarbeit mit lokalen Selbsthilfestrukturen (LGBTI, Drogengebrauchende, Migrant_innennorganisationen etc.).
- e) Wissen über Kontaktstellen (Patient_innenbeauftragte_r , Datenschutzbeauftragte_r etc.).
- f) Kontakte zu fachärztlichen Strukturen, zu Gesundheitsämtern und regionalen Netzwerken des Gesundheitswesens.
- g) Kooperation und Zusammenarbeit mit regionalen Antidiskriminierungsnetzwerken. Hier kann eine Arbeitsteilung sinnvoll sein, auch im Sinne der Ressourcenschonung.

7. Antidiskriminierungsarbeit als Querschnittsaufgabe der DAH

In der Deutschen AIDS-Hilfe ist Antidiskriminierungsarbeit ein Querschnittsthema, das fester Bestandteil in Fortbildungen, Medien und in der Öffentlichkeitsarbeit ist.

Dazu werden folgende Maßnahmen umgesetzt:

- a) Das Thema wird in die Fortbildungscurricula aufgenommen (z.B. „Orientierung für Neue“, allgemeine Berater_innenausbildung).
- b) Verlinkungen zum Thema in allen Bereichen der Öffentlichkeitsarbeit.
- c) Antidiskriminierungsarbeit wird in allen Arbeitsbereichen immer „mitgedacht“ berücksichtigt (Projektplanung, Präventionsveranstaltungen, Fortbildungen im med. Bereich, Multiplikator_innenarbeit, Haftarbeit, Arbeit mit Migrant_innen etc.)
- d) Antidiskriminierung ist Teil der (verbands-)politischen Strategie der DAH.