

PLUS MINUS

Österreichs Informationsmagazin

zum Thema HIV



WELT-AIDS-TAG 2022

DISKRIMINIERUNGSFREIE
BLUTSPENDE

Editorial	3
Der lange Weg zur diskriminierungsfreien Blutspende	4
HIV-Phobie und HIV-Hypochondrie – Wege aus der Angst.....	5
Impfungen und HIV – was gibt es zu beachten?.....	8
Mehr, als nicht krank: Sexuelle Gesundheit und Prävention.....	10
Neue Herausforderungen in der mobilen Pflege und Betreuung von Menschen mit HIV	11
Welt-AIDS-Tag 2022.....	12
Therapie ist die Basis, doch es geht um viel mehr.....	14
Posit(h)iv altern	15
Rezensionen	16

PlusMinus

Österreichs Informationsmagazin zum Thema HIV

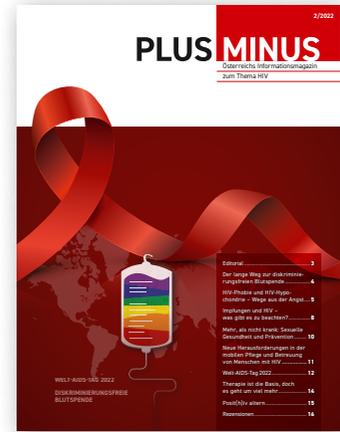
Das **PlusMinus** ist Österreichs einziges Printmagazin zum Themenschwerpunkt HIV. Mit Beiträgen zu verschiedensten Aspekten, bietet das PlusMinus Information und macht gleichzeitig auf diverse Angebote aufmerksam. Durch die Zusammenarbeit mit unterschiedlichsten Anlaufstellen, wird die Vielfalt der Fachbereiche und Expertisen in Österreich sichtbar – von Medizin und Pflege, über Testung und Prävention, bis zu psychosozialen Angeboten, Antidiskriminierungsarbeit und ganz persönliche Unterstützung durch die Selbsthilfe.

Daher richtet sich das Magazin an alle Interessent*innen, ganz unabhängig von ihrem Hintergrund oder potenziellen Berührungspunkten zum Thema.

Wir möchten informieren, ermutigen, enttabuisieren und unterstützen. Und wir möchten darauf aufmerksam machen, dass HIV sowohl individuell, als auch global, nach wie vor ein Thema ist und die gemeinsamen Bemühungen nicht nachlassen dürfen. Denn **„TOGETHER WE CAN END AIDS“**

Mit herzlichen Grüßen,

Willi Maier (Aidshilfe Salzburg) und Birgit Leichsenring (med-info.at)



► PlusMinus 2/2022



HIV-spezifische Angebote und Anlaufstellen in Österreich



AIDS-Hilfen Österreich

Die AHÖ bieten österreichweit in 7 Anlaufstellen umfassende Angebote rund um Prävention, Testung auf HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen sowie psychosoziale Beratung und Betreuung

→ www.aidshilfen.at



Diversity Care Wien

Mit Spezialisierung auf HIV und themenverwandte Gesundheitsaspekte bietet Diversity Care Wien medizinische Hauskrankenpflege für Menschen mit HIV in Wien

→ www.diversitycare.wien



Österreichische AIDS Gesellschaft

Die Mediziner*innen der ÖAG stellen österreichweite die fundierte medizinische Betreuung von HIV-positiven Patient*innen in HIV-Schwerpunktspitälern sowie niedergelassenen Ordinationen sicher

→ www.aidsgesellschaft.at

PULSHIV

PULSHIV

Als Selbsthilfverein bietet PULSHIV die wichtige Möglichkeit, dass sich Menschen mit HIV untereinander austauschen und unterstützen können

→ www.pulshiv.at

Medieninhaber und Herausgeber: Aidshilfe Salzburg, Innsbrucker Bundesstr. 47, 5020 Salzburg, Tel.: 0662/88 14 88, E-Mail: salzburg@aidshilfen.at. Redaktion: Aidshilfe Salzburg und med-info.at. Beiträge von: Agnes Fogt, Florian Friedrich, Birgit Leichsenring, Barbara Murero-Holzbauer, Simon Nowak, Wiltrud Stefanek. Coverfoto: Alexklich – Freepik.com. Layout: nussi-productions.at. Hersteller: Universitätsdruckerei Klampfer GmbH, 8181 St. Ruprecht an der Raab

Mit freundlicher Unterstützung von:



Editorial



Das erste Mal, seit wir unser Informationsmagazin produzieren, und das sind immerhin schon knapp zwei Jahrzehnte, haben wir uns dazu entschieden, die letzte Ausgabe erst nach dem Welt-Aids-Tag zu veröffentlichen. Das hat den Nachteil, dass der ganze Trubel rund um den wichtigsten Tag für Aidshilfen schon vorbei ist, aber den Vorteil, dass wir auch über die Aktionen, die die Aidshilfen rund um den Welt-Aids-Tag veranstaltet haben, berichten können. In dieser Ausgabe werden wir, anstatt den Veranstaltungskalender der Aidshilfen Öster-

reichs zu bewerben, eine bunte Fotoseite über den diesjährigen Welt-Aids-Tag präsentieren.

Am 1. Dezember richten die Aidshilfen ihren Fokus auf das Schicksal von Menschen mit HIV. Ein Schicksal, das uns alle angeht, uns alle betroffen machen sollte, weil es uns alle betrifft. Nach wie vor sind junge Frauen, durch die systematische Benachteiligung, am meisten von HIV/Aids bedroht. In vielen Ländern haben Frauen einen schlechteren Zugang zu Gesundheitsdiensten und Informationen zur Gesundheit.

Der Artikel, den die Aidshilfe Steiermark diesmal besteuert, stellt

die Informationsplattform „Aus guten Grund – sexgesund“ vor. Den langen Weg zur diskriminierungsfreien Blutspende beschreibt der Beitrag der Aidshilfe Wien. Die Aidshilfe Salzburg informiert über Phobien und wie man damit umgehen kann bzw. sollte. Die medizinischen Artikel beschäftigen sich diesmal mit den Themen HIV und Impfungen und die Chancen, aber auch die Grenzen der HIV-Therapie. Der Beitrag von PulsHIV behandelt ein wichtiges Thema, das alle Aidshilfen früher oder später betreffen wird, nämlich HIV und das Älterwerden. ■

HIV global – wo stehen wir?

Derzeit leben etwa 38,4 Millionen Menschen weltweit mit HIV, darunter 1,7 Millionen Kinder unter 15 Jahren. Im Jahr 2021 wurden etwa 650.000 Todesfälle in Folge einer HIV-Infektion registriert und es kam zu 1,5 Millionen HIV-Neuinfektionen. Fast 10 Millionen

Menschen haben keinen Zugang zu HIV-Therapie.

Die Zahlen zeigen deutlich auf: Trotz aller Erfolge dürfen Bemühungen auf unterschiedlichen Ebenen keinesfalls nachlassen. Im Gegenteil, sie müssen verstärkt und weiter ausgebaut werden - denn die HIV-Epidemie kann tatsächlich beendet werden!

PrEP als hocheffektive Maßnahme – Ärzteschaft stellt klare Forderung

Die Abkürzung PrEP steht für Präexpositionsprophylaxe. Sie ist ein Schutz vor HIV durch die Einnahme von HIV-Medikamenten. Viele Studien haben längst gezeigt, dass die PrEP hocheffektiv ist. Aus diesem Grund ist sie ein unverzichtbarer und wichtiger Bestandteil der verfügbaren Maßnahmen, um HIV-Neuinfektionen zu verhindern.

Zusätzlich ist ebenfalls bereits gezeigt, dass die PrEP für das Gesundheitssystem kosteneffizient ist. Internationale Organisationen wie z. B. das Europäische Zentrum für Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) empfehlen schon lange eine vollständige Implementierung der PrEP auf nationaler Ebene. In fast allen Ländern West- und Mitteleuropas ist die PrEP bereits eingeführt und die Kosten werden vom jeweiligen Gesundheitssystem getragen.

In Österreich ist die PrEP grundsätzlich verfügbar. Allerdings ist sie teils mit beträchtlichen Hürden und

Kosten verbunden. Um aber das volle Potenzial der PrEP ausnutzen zu können, muss natürlich allen Menschen, die einem erhöhten HIV-Risiko ausgesetzt sind, diese ausgezeichnete Schutzoption auch zur Verfügung stehen. Die aktuelle Situation in Österreich bietet dies jedoch nicht und verhindert daher eine wirklich effektive HIV-Prävention.

Die Österreichische AIDS Gesellschaft fordert daher die Gewährleistung eines kostenfreien Zuganges zur leitlinienkonformen Versorgung mit einer PrEP für alle Menschen, die sich auf diese Weise vor HIV schützen wollen und können. Bei adäquatem Einsatz der PrEP kann die Anzahl der HIV-Neuinfektionen deutlich gesenkt und somit ein essenzieller Beitrag zur Elimination von HIV geleistet werden.

Die gesamte Forderung ist hier zu lesen: www.aids-gesellschaft.at



Text: B. Leichsenring; Redaktionsteam PrEP
Forderung der ÖAG, med-info.at

Der lange Weg zur diskriminierungsfreien Blutspende

Mit dem Inkrafttreten der neuen Blutspenderverordnung am 31. August 2022 ist der Zugang zur Blutspende nunmehr abhängig vom individuellen sexuellen Risikoverhalten und nicht mehr von der sexuellen Orientierung eines Menschen. Dieses Datum markiert das (vorläufige) Ende eines langen Weges, den viele Organisationen – darunter auch die Aids Hilfen – gemeinsam gegangen sind, um die Benachteiligung von Männern, die Sex mit Männern (MSM) haben, zu bekämpfen. Dennoch ist der letzte Schritt noch nicht getan, wenn es um die Stigmatisierung von Menschen mit HIV geht.

In Österreich stellt die Blutspenderverordnung (BSV) des Gesundheitsministeriums die rechtliche Grundlage für den Gesundheitsschutz von Empfänger*innen und die Qualitätssicherung von Blut und Blutplasmabestandteilen dar. Der Standard ist hier natürlich besonders hoch anzusetzen, da es um den größtmöglichen Schutz der Empfänger*innen von Blutspenden geht. Dennoch erfolgte lange Jahre ein ungerechtfertigter Ausschluss einer Personengruppe aufgrund ihrer sexuellen Orientierung: Als Mann Sex mit Männern zu haben, galt auch nach 2019, nach dem Ende des generellen Verbots, als Blutspende-No-Go.

Bis zum Inkrafttreten der neuen Verordnung waren homo- und bisexuelle Männer auch nach der BSV Novelle 2019 quasi dauerhaft von der Blutspende ausgeschlossen. Laut Verordnung wurde zwar kein genereller Zusammenhang zwischen sexuellem Risikoverhalten – als Ausschlussgrund – und der sexuellen Orientierung bzw. Identität hergestellt. Im Zuge des Blutspendens muss aber ein Anamnese-Fragebogen ausgefüllt werden, der der Überprüfung der Eignung eines*r Spender*in dient. Durch diesen Anamnesebogen der zuständigen Blutspende-Organisation, dem Österreichischen Roten Kreuz, wurden allerdings Männer, die sexuellen Kontakt mit Männern innerhalb der letzten 12 Monate hatten, pauschal von der Möglichkeit der Blutspende ausgeschlossen.



Die neue geltende Verordnung des Gesundheitsministeriums schreibt fest, dass die Eignung zur Blutspende nun anhand des individuellen Risikoverhalten zu beurteilen ist.

Die Benachteiligung von MSM war klar gegeben, da laut Fragebogen sogar heterosexuelle Personen, die mit einer*inem Intimpartner*in Sex hatten, die*der an einer sexuell übertragbaren Infektion (inkl. HIV) erkrankt war, nur für 4 Monate ausgeschlossen waren. Der Ausschlussgrund für MSM lag daher nicht im individuellen Risikoverhalten des Spenders, sondern in der Zugehörig-

keit zu einer bestimmten Gruppe: Homo- und bisexuellen Männern wurde im Hinblick auf HIV ganz generell ein erhöhtes Übertragungsrisiko und Risikoverhalten unterstellt.

Es bestand daher großer Handlungsbedarf, um diese Benachteiligung von MSM und das de-facto-Blutspendeverbot zu beseitigen. Zwar kam – auch auf Betreiben der Aids Hilfen – 2020 Bewegung in die Sache, es dauerte dennoch noch bis Mitte 2022, bis es tatsächlich zu einer Veränderung der Rechtslage und somit auch zu einer Anpassung der Ausschlussgründe kam. 2021 wurde vom Gesundheitsministerium zwar empfohlen, die Ausschlussfrist bei MSM von 12 auf 4 Monate zu verkürzen, dennoch änderte sich in der Praxis nichts.

Die neue geltende Verordnung des Gesundheitsministeriums schreibt fest, dass die Eignung zur Blutspende nun anhand des individuellen Risikoverhalten zu beurteilen ist: Die sogenannte 3x3x3 Regel besagt, dass es dann zu einem Ausschluss von 3 Monaten kommt, wenn man 3 Sexualpartner*innen in 3 Monaten hatte – unabhängig von Geschlecht oder sexueller Orientierung.

Aber noch ist der Weg nicht zu Ende: Bestandteil des Anamnesebogens ist nach wie vor die Frage, ob man in den letzten sechs Monaten engen Kontakt zu einer HIV-positiven Person hatte, beispielsweise als Pflegende*r oder im gleichen Haushalt Lebende*r. Die Frage ist nicht nur inhaltlich falsch und zementiert Übertragungsmythen ein, sie prolongiert auch das Stigma von Menschen mit HIV. Hier herrscht noch dringender Handlungsbedarf.

Text: Mag.^a Barbara Murero-Holzbauer, Bereich Antidiskriminierung und rechtliche Fragen, Aidshilfe Wien

Die sogenannte 3x3x3 Regel besagt, dass es dann zu einem Ausschluss von 3 Monaten kommt, wenn man 3 Sexualpartner*innen in 3 Monaten hatte – unabhängig von Geschlecht oder sexueller Orientierung.



HIV-Phobie und HIV-Hypochondrie – Wege aus der Angst

Bei Phobien handelt es sich um gerichtete Ängste. Sie sind auf ein bestimmtes Objekt oder eine ganz spezifische Situation ausgerichtet (etwa sich mit HIV zu infizieren). Bei Hypochondrien haben Menschen Angst, dass sich die Krankheit bereits im Körper befindet, auch dann, wenn bereits unzählige negative Testergebnisse vorliegen. In den AIDS-Hilfen, aber auch in Arztpraxen haben wir es oft mit Menschen zu tun, die sowohl unter Phobien, als auch unter Hypochondrien leiden.

Die Angst vor HIV ist heute unbegründet

Heute haben Menschen aufgrund der guten HIV-Therapie, das sind Medikamente, die HIV im Körper unterdrücken, eine genauso lange Lebenserwartung wie alle anderen Menschen. Zudem bewirken die Medikamente, dass die von HIV-betroffenen Personen nach ein paar Monaten nicht mehr ansteckend für andere Menschen sind. Auch ungeschützter Sex, Kinderwunsch und ein ganz normales Leben sind dann möglich.

Dennoch gibt es Menschen, die unter einer schweren HIV-Phobie leiden. Diese Phobie ist unangemessen und wie alle Phobien unbegründet. Leidet ein Mensch unter einer derartigen Phobie, so ist seine Lebensqualität viel schlechter als diejenige eines Menschen, der HIV-positiv ist und Medikamente gegen HIV einnimmt. Sein ganzes Leben engt sich nämlich auf das Thema HIV und AIDS und die Angst davor ein. Im Gegensatz zu HIV kann eine HIV-Phobie das Leben (zer)stören, wenn sie chronisch ist und nicht psychotherapeutisch behandelt wird. Hinter solchen Phobien stecken oft ganz andere unbewusste Ursachen (z.B. nicht bewältigte Lebens- und Existenzängste, Grundangst, kein Grund-



vertrauen), die man oft nur in einer Psychotherapie abbauen kann.

Besonders Menschen, die eine strenge Sexualmoral verinnerlicht haben, die sie zugleich nicht erfüllen können, entwickeln häufig eine Phobie vor HIV und Geschlechtskrankheiten, etwa

- ▶ nach Fremdgehen
- ▶ nach Bordellbesuchen
- ▶ nach Affären oder One Night Stands
- ▶ nach homosexuellen Erfahrungen

Aber auch das Bedürfnis nach absoluter Sicherheit im Leben oder mangelndes Grundvertrauen begünstigen die Entwicklung von Phobien.

Wenn Sie an einer HIV-Phobie oder Hypochondrie leiden, sollten Sie sich folgende Fragen stellen:

- ▶ Was genau an HIV macht Ihnen solche Angst?
- ▶ Was ist heute an HIV noch so schlimm, so eine Angst davor zu haben?
- ▶ Ist Ihnen bekannt, dass HIV heute bei uns so leicht zu

behandeln ist wie Diabetes? Fehlt Ihnen hier noch Wissen?

- ▶ Welche realen Folgen hätte es für Sie, wenn Sie HIV hätten?
- ▶ Was genau würde sich ändern?
- ▶ Was könnte mir dann Halt und Zuversicht im Leben geben?
- ▶ Welche Nachteile für das Leben (etwa soziale Stigmatisierung, die passieren könnte)?
- ▶ Welche Vorteile (z.B. Vorsorgeuntersuchungen? Zuwendung durch andere?)?
- ▶ Gibt es Menschen, die dann für Sie da wären?

Typische Vermeidungsverhalten bei HIV-Phobien sind

- ▶ Ein unkontrollierter Konsum von HIV-Internetforen und exzessive Internetrecherchen (oft viele Stunden am Tag). Dieser Kontrollverlust wird oft als innerer Zwang erlebt.
- ▶ Der zu häufige Anruf bei AIDS-Beratungsstellen und AIDS-Hilfen, um sich rückzuversichern, dass Sie kein Risiko hatten. Beruhigende Sachargumente gegen eine HIV-Infektion können den Teufelskreis der

DENNOCH GIBT ES MENSCHEN, DIE UNTER EINER SCHWEREN HIV-PHOBIE LEIDEN. DIESE PHOBIE IST UNANGEMESSEN UND WIE ALLE PHOBIEEN UNBEGRÜNDET.

→

BEI DER ANGST-KONFRONTATION/ ANGSTEXPOSITION GEHT ES DARUM, DASS SIE SICH MIT IHRER ANGST VOR EINER HIV-INFEKTION BEWUSST KONFRONTIEREN UND SICH DER HIV-PHOBIE SOGAR BEWUSST AUSZUSETZEN.

- Angst übrigens langfristig massiv verstärken.
- ▶ Vermeidung von gewissen Medien, um nur ja nichts von HIV zu lesen und damit konfrontiert zu werden
 - ▶ Zu viele Arztbesuche oder Besuche von AIDS-Hilfen und HIV-Testeinrichtungen
 - ▶ Ein permanentes Bodychecking und verzweifelt Suchen nach HIV-typischen Symptomen (etwa Nachtschweiß, Lymphknotenschwellungen, Fieber, Gelenkschmerzen, Erschöpfung, Müdigkeit). Als Folge dieser Anspannung und des Bodychecks reagiert der Körper dann tatsächlich oft mit somatoformen Beschwerden, da wir bei chronischem Stress vegetative Symptome entwickeln (etwa Nachtschweiß, Durchfall, Darmbeschwerden, muskuläre Verspannungen, erhöhter Puls u.v.m.)
 - ▶ Wiederholte Untersuchungen und HIV-Tests (etwa bei HIV-Hypochondrie/Phobie jede Woche einen HIV-Test machen und dann dem Testergebnis nicht lange vertrauen und gleich noch einen HIV-Test machen). Wiederholtes Testen auf HIV ist extrem schädlich und verschlechtert die Prognose der HIV-Phobie.

Angstvermeidung ist langfristig schädlich

Menschen mit HIV-Phobien vermeiden ihre Angst, indem sie sich immer wieder rückversichern, dass sie kein Risiko hatten und nicht mit HIV infiziert sind. So machen sie etwa zig HIV-Tests in einem Jahr oder rufen jeden Tag mehrere HIV-Beratungsstellen an. Dies verschafft kurzfristig Erleichterung, ist aber langfristig

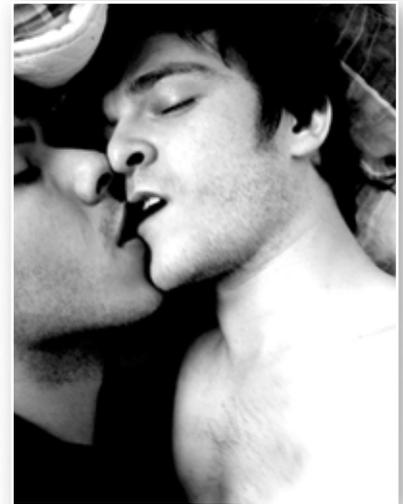
schädlich, weil auf diese Weise kein Halt in der Angst gefunden werden kann und die Selbstsicherheit immer noch weniger wird. Bald schon weicht die Erleichterung des negativen Testergebnisses der neuen Angst. Auf diese Weise werden die zeitlichen Abschnitte zwischen den HIV-Tests immer kürzer.

Oft hält das Gefühl von Beruhigung und Sicherheit nach einem negativen Testergebnis nur mehr wenige Stunden an. Dann braucht es weitere Tests zur Beruhigung und irgendwann verstärkt sich die Phobie ins Unendliche.

Eine Konfrontationsübung wäre, sich dieser HIV-Phobie immer wieder bewusst auszusetzen, da sie sich nur auf diese Weise abschwächen kann.

Angstkonfrontation in sensu – der Weg aus der HIV-Phobie

Bei der Angstkonfrontation/Angstexposition geht es darum, dass Sie sich mit ihrer Angst vor einer HIV-Infektion bewusst konfrontieren und sich der HIV-Phobie sogar bewusst auszusetzen. Sie können dabei im Laufe der Zeit inneren Halt, Selbstwirksamkeit, mehr Selbstsicherheit und Zuversicht entwickeln. Irgendwann lässt nämlich jede Angst nach, weil der Körper automatisch wieder Entspannung und mehr innere Ruhe einleitet. Somit können wir uns körperlich, emotional und psychologisch an die Angst gewöhnen. Mit jeder Angstexposition nimmt meine Angst ganz langsam aber kontinuierlich ab, d.h. die Kurve meiner Angst wird immer flacher. Seien Sie jedoch geduldig mit sich selbst, denn dieser Prozess kann viele Wochen bis Monate an Zeit brauchen.



Sich der Angst vor HIV bewusst immer wieder aussetzen – Tipps

- ▶ Die Angst immer wieder aushalten und auf Rückversicherungen (etwa auf Beratungen bei AIDS-Hilfen oder auf HIV-Tests) verzichten.
- ▶ Sich sachliche und gute Dokumentationen und Filme über das Leben mit HIV ansehen.
- ▶ Ein Buch über die Erkrankung HIV lesen.
- ▶ Aktuelle Biographien HIV-positiver Menschen lesen.
- ▶ Sich immer wieder ein Leben mit HIV im Jahr 2022 imaginieren und suchen, was dann trotzdem doch noch inneren Halt geben könnte.

Tipps für Ärzt*innen und Behandler*innen

- ▶ Wenn Menschen unter starken HIV-Ängsten leiden, dann können sie Sie als Ärzt*innen zur Verzweiflung bringen. Oft lösen Menschen mit Phobien und Hypochondrien im Gegenüber auch Gefühle der Ohnmacht oder Genervtheit und Wut, aber auch Schuldgefühle aus, weil sie sich mit ihren Ängsten sehr egozentrisch im Kreis drehen und Sie als Ärztin*/Arzt* nichts für diese



Patient*innen tun können. Bei irrationalen HIV-Ängsten handelt es sich nämlich um psychische Problematiken, welche die Patient*innen auf medizinischem Weg zu lösen versuchen. Dieser Ansatz und Selbstheilungsversuch ist also komplett falsch.

- ▶ Es braucht eigentlich nur klare Informationen. Sie können Menschen mit einer HIV-Phobie oder Hypochondrie ohnedies nicht davon überzeugen, dass sie keine Gefahr durch HIV haben und gesund sind – "Mission Impossible". Nehmen Sie das Leiden Ihrer Patient*innen ernst, nicht aber den Inhalt der Angst.
- ▶ Die beste Hilfe, die Sie Patient*innen mit HIV mitgeben können, ist es, sie darauf hinzuweisen, dass sie sich unbedingt psychologische oder psychotherapeutische Hilfe suchen sollten.
- ▶ Würdigen Sie die immense Not und das Leid der von HIV-Phobien betroffenen Menschen und spielen Sie ihnen zugleich die Verantwortung für ihre psychische Gesundheit und den konstruktiven Umgang mit der Angst zurück. Denn nicht Sie als Ärzt*in/Arzt* sind für den Umgang mit der Phobie verantwortlich, sondern allein

der/die Patient*in.

- ▶ Menschen mit HIV-Phobien haben panische Ängste. Wenn wir uns im Modus der Panik befinden, dann sind wir nicht mehr durch Vernunft oder rationale Argumente erreichbar und verhalten uns mitunter übergriffig und grenzüberschreitend. Jede Empathie kann uns dabei verloren gehen.
- ▶ Gerade dann, wenn Patient*innen überzeugt sind, trotz negativer HIV-Tests mit HIV infiziert zu sein, ist dies ein Indiz für die Schwere der Phobie bzw. Hypochondrie. Auch hier sollten Sie an Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen weiterverweisen. Auch ist es Ihr gutes Recht, weitere HIV-Tests zu verweigern.
- ▶ Entwickeln Sie eine gute Selbstfürsorge, indem Sie sich immer wieder erden und zentrieren, um sich nicht von der starken Psychodynamik Ihrer Patient*innen anstecken zu lassen. Setzen Sie bei grenzüberschreitendem Verhalten (etwa wenn Patient*innen wiederholt anrufen, um sich von Ihnen rückversichern zu lassen, dass sie nicht HIV-positiv sein können) Grenzen. Sie dürfen Ihren Patient*innen durchaus ankündigen, dass sie

von nun an nicht mehr anrufen dürfen und das Sie bei weiteren Anrufen kommentarlos auflegen werden. Dies hilft erstens Ihnen und Ihrer Psychohygiene als Ärzt*in/Ärzt*in und nützt auch langfristig Ihren Patient*innen. Würden Sie immer wieder die Fragen der von HIV-Phobien bzw. Hypochondrien Betroffenen beantworten, so könnten sich im Laufe der Zeit eine starke Wut oder Frust in Ihnen aufbauen, und zugleich würden Sie sich auch coabhängig zur ängstlich vermeidenden Psychodynamik Ihrer Patient*innen verhalten.

Eine persönliche Frage an den Autor:

Wie würde es Ihnen gehen, wenn Sie HIV-positiv wären?

Ich selber arbeite schon viele Jahre in der Aidshilfe Salzburg und habe mich somit schon viel und intensiv mit meinen eigenen Ängsten und Sorgen vor Krankheiten auseinandergesetzt und mich mit HIV konfrontiert. Aufgrund der sehr guten medizinischen Behandlungsmöglichkeiten habe ich keine starke Angst vor HIV und könnte gut mit der Infektion leben. Belasten würden mich allerdings drohende soziale Stigmatisierungen und Diskriminierungen. Davor habe ich mehr Angst als vor der Infektion HIV. Allerdings weiß ich, dass ich dann viele Menschen hätte, die zu mir stünden und ich habe auch das Vertrauen, dass ich mir dann gut selber helfen und mich zur Wehr setzen könnte.

ENTWICKELN SIE EINE GUTE SELBSTFÜRSORGE, INDEM SIE SICH IMMER WIEDER ERDEN UND ZENTRIEREN, UM SICH NICHT VON DER STARKEN PSYCHODYNAMIK IHRER PATIENT*INNEN ANSTECKEN ZU LASSEN.

Text: Mag. Florian Friedrich, Präventionsmitarbeiter der Aidshilfe Salzburg und praktizierender Psychotherapeut



Impfungen und HIV – was gibt es zu beachten?



Impfungen sind ein hocheffektiver Schutz vor diversen Erkrankungen. Das PlusMinus gibt gemeinsam mit der Österreichische AIDS Gesellschaft einen kurzen Einblick in das Konzept von Impfstoffen und mögliche Zusammenhänge mit HIV.

Es gibt nicht nur Impfstoffe gegen unterschiedliche Krankheitserreger, sondern auch diverse Arten von Impfstoffen. Sie unterscheiden sich vor allem durch ihr Grundkonzept. Und z. B. in Bezug auf Herstellung, Transport oder Lagerung. Auch variieren sie darin, wie oft und wann sie verabreicht werden müssen, um den besten Effekt zu erzielen.

Das natürliche Prinzip der Immunisierung und damit das Impfkonzzept ist sehr geschickt. Die Evolution hat hier eine brillante Methode für die Langzeitgesundheit entwickelt und die Medizin hat gelernt sie nachzuahmen.

Alle Impfstoffe haben dasselbe Ziel: Sie animieren das Immunsystem dazu, selbst einen Schutz vor Krankheitserregern und deren Auswirkungen aufzubauen. Mehrere Wege führen dorthin. Derzeit stehen unter anderem folgende Impfstoffarten zur Verfügung:

ALLE IMPFSTOFFE HABEN DASSELBE ZIEL: SIE ANIMIEREN DAS IMMUNSYSTEM DAZU, SELBST EINEN SCHUTZ VOR KRANKHEITSERREGERN UND DEREN AUSWIRKUNGEN AUFZUBAUEN.

- ▶ **Lebendimpfstoffe** bestehen aus veränderten Erregern. Sie können sich vermehren, aber keine Krankheit hervorrufen. Man spricht auch von „attenuierten Lebendimpfstoffen“. Ein typisches Beispiel ist die Masern-Impfung.
- ▶ **Totimpfstoffe** bestehen aus abgetöteten Erregern. Sie können entweder aus einem kompletten Erreger bestehen oder nur aus einzelnen Bestandteilen. Ein Beispiel ist die Hepatitis-B-Impfung.

- ▶ **RNA- und DNA-Impfstoffe** beinhalten nur die genetische Information für Teile des Erregers. Sie werden in menschliche Zellen eingebracht und ermöglichen dort die Produktion der jeweiligen Bestandteile. Das berühmteste Beispiel sind COVID-19-Impfstoffe.
- ▶ **Vektorbasierte Impfstoffe** bestehen aus harmlosen Viren, die als Transportmittel verwendet werden, um genetische Information für einzelne Bestandteile des Erregers in menschliche Zellen zu transportieren. Auch sie sind durch COVID-19-Impfstoffe bekannt.

Trotz der Unterschiede ist das Konzept immer gleich: Dem Immunsystem werden Teile von Krankheitserregern (Antigene) präsentiert. Das Immunsystem erkennt sie als fremd und bildet als Reaktion sogenannte Antikörper. Diese binden sich ganz spezifisch an die entsprechenden Erreger und machen sie damit unschädlich. Der Körper kann sich manche Antigene jahrzehntlang merken oder sogar einen lebenslangen Schutz aufbauen. Bei anderen Antigenen hingegen braucht es eine neue Präsentation und damit eine Auffrischungsimpfung.

Dies ist ein Prozess, der bei allen Erregern vorkommt und den Menschen vor Erkrankungen schützt. Mithilfe einer Impfung wird diese Immunität aufgebaut, bevor es überhaupt zum Kontakt mit dem echten Erreger kommt. Ein fantastisches Konzept!

Dr. Alexander Zoufaly im PlusMinus-Interview

Dr. Alexander Zoufaly betreut seit Jahren Menschen mit HIV und ist gleichzeitig auf Reisemedizin und Impfungen spezialisiert. Mit dem PlusMinus sprach er über einige Impfungen und mögliche Zusammenhänge mit HIV.

PlusMinus: Wie sieht es grundsätzlich mit HIV und Impfungen aus? Wann muss hier aufgepasst werden?

Dr. Alexander Zoufaly: Hier sind vor allem zwei Aspekte anzuführen. Einerseits sind für Menschen mit HIV spezielle Impfungen besonders empfohlen. Impfungen gehören in die Gesundheitsförderung unserer Patient*innen unbedingt dazu. Der andere Punkt ist, dass es bei schlechtem Immunstatus zu einem geringeren Impferfolg kommen kann. Wenn die CD4-Zellen z. B. unter 200/µl liegen, ist es gut zu kontrollieren, ob die Impfung gewirkt hat und ein Schutz gegeben ist.

PlusMinus: Welche Impfungen sind allgemein notwendig?

Dr. Zoufaly: Wir unterscheiden zwischen Standardimpfungen, die grundsätzlich empfohlen sind, und Indikationsimpfungen, die meistens in besonderen Situationen zur Sprache kommen.

Standardimpfungen sind **Tetanus, Diphtherie, Pertussis und Polio**. Nach der Grundimmunisierung im Kindesalter sollten sie alle 10 Jahre bis zum 60. Lebensjahr aufgefrischt werden, danach alle 5 Jahre. Die Polio-Auffrischung kann bei Erwachsenen nach mehrfachen früheren Impfungen individuell weggelassen werden. Es handelt sich um Totimpfstoffe und sind auch für Menschen mit HIV und unabhängig vom Immun-



Dr. Alexander Zoufaly,
Infektiologe und Präsident der Österreichischen AIDS Gesellschaft

status geeignet. Anders ist es hingegen bei der Standardimpfung MMR, also **Masern, Mumps und Röteln**. Das sind Lebendimpfstoffe und sollten bei einer CD4-Zellzahl unter 200/µl nicht eingesetzt werden. MMR wird Kindern und Erwachsenen gleichermaßen empfohlen.

Es ist daher sinnvoll, in jedem Alter den MMR-Schutz zu kontrollieren und die Impfung bei Bedarf nachzuholen.

PlusMinus: Welche Indikationsimpfungen gibt es im Vergleich zu den Standardimpfungen?

Dr. Zoufaly: Hier wären als Erstes die Impfungen gegen Hepatitis A und B zu nennen.

Die **Hepatitis-A**-Impfung ist schon für Kinder empfohlen, später wird sie oft erst in Zusammenhang mit Reisen angesprochen. Es gibt aber auch unabhängig von Reisen immer wieder lokale Ausbrüche von Hepatitis A. Das sehen wir z. B. in sexuell aktiven Netzwerken, da die Viren als Schmierinfektion und auch im sexuellen Kontext übertragen werden können. Wir empfehlen daher allen sexuell aktiven Menschen mit wechselnden Partner*innen die Hepatitis-A-Impfung. Zusätzlich ist sie für alle Menschen mit Lebererkrankungen inklusive Hepatitis B und C wichtig. Die **Hepatitis-B**-Impfung ist im kostenfreien Kinderimpfprogramm enthalten. Als klassische sexuell über-

tragbare Infektion ist der Schutz gegen Hepatitis B für Erwachsene unbedingt empfohlen. Und ganz speziell für Menschen mit chronischen Lebererkrankungen, einer Hämophilie, Dialysepatient*innen und auch für Menschen mit HIV.

PlusMinus: Warum spielt bei der Hepatitis B die Titerbestimmung so eine große Rolle?

Dr. Zoufaly: Man sieht am Titer schön, ob eine Auffrischung notwendig ist. Liegt er über 100 mIE/ml (auch Units genannt), kann man von einer Schutzdauer von 10 Jahren und mehr ausgehen. Die Titerbestimmung lohnt sich daher meistens. Zusätzlich gibt es Menschen, bei denen die Hepatitis-B-Impfung nicht gleich einen vollen Immunschutz erzeugt. Daher wird hier öfter der Impfstatus kontrolliert.

„Für Menschen mit chronischen Erkrankungen ist das Vermeiden von zusätzlichen Gesundheitsproblematiken äußerst wichtig. Impfungen bieten hier einen fantastischen Schutz.“

PlusMinus: Hepatitis B ist eine Geschlechtskrankheit. Wie sieht es hier mit anderen Impfungen aus?

Dr. Zoufaly: Beim Thema sexuelle Gesundheit ist die **HPV-Impfung** essenziell. HPV ist ein Virus, das sexuell übertragen wird und häufig vorkommt, da es viele HPV-Virustypen gibt. Einige HPV-Typen können Krebs verursachen, insbesondere im Gebärmutterhals, Analkanal oder Rachenraum. Hierfür gibt es inzwischen multivalente Impfungen, d. h., eine Impfung schützt gleich vor mehreren HPV-Varianten. Diese Impfung

ist im kostenfreien Kinderimpfprogramm enthalten, aber auf jeden Fall auch für Erwachsene sinnvoll. Und da Menschen mit HIV ein erhöhtes Risiko die Ansteckung mit HPV und für für manche Krebsarten haben, ist hier die HPV-Impfung besonders empfehlenswert.

PlusMinus: In Österreich sind fast 50 % aller Menschen mit HIV älter als 50 Jahre. Gibt es Impfungen, die mit steigendem Alter wichtiger werden?

Dr. Zoufaly: Ja. Das gilt etwa für die Impfungen gegen **Pneumokokken** und **Influenza**. Hier besteht für ältere Menschen ein höheres Risiko für einen schwereren Verlauf. Die Impfungen sind daher ab dem 50. bzw. 60. Lebensjahr besonders sinnvoll. Zusätzlich haben Menschen mit HIV und immungeschwächte Personen ein erhöhtes Risiko und die Impfungen sind hier unabhängig vom Alter empfehlenswert. Gleiches gilt für die Impfung gegen **Gürtelrose** (Herpes Zoster). Auch hier sind ältere Menschen, Personen mit Grunderkrankungen und auch Menschen mit HIV gefährdeter. Die Kombination mit steigendem Alter ist ganz eindeutig eine Impfindikation, empfohlen sind die Impfungen aber für alle Menschen mit HIV.

PlusMinus: Welchen Stellenwert haben Impfungen für Menschen mit HIV?

Dr. Zoufaly: Aus medizinischer Sicht haben sie einen enormen Stellenwert – und sie sind praktisch, da man nur selten an sie denken muss. Für Menschen mit chronischen Erkrankungen ist das Vermeiden von zusätzlichen Gesundheitsproblematiken äußerst wichtig. Impfungen bieten hier einen fantastischen Schutz.

Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin
Schwerpunkt HIV, med-info.at

Den Österreichischen Impfplan finden Sie unter www.sozialministerium.at unter Themen > Gesundheit > Impfen



Mit freundlicher Unterstützung von



Mehr, als nicht krank: Sexuelle Gesundheit und Prävention

HIV-Prävention ohne sexuelle Gesundheit zu denken ist kurzsichtig. Ein gesunder Zugang zur eigenen Sexualität, dem eignen Körper, sexuelle Bildung, Wissen und awareness bilden die Grundlage, auf die Prävention aufbauen kann und soll.



► Instagram:
@sexgesund

Die AIDS-Hilfen haben seit den 80ern ihre Themenbereiche erweitert und decken heute ein breites Spektrum ab, das von der Beratung und Testung über die Betreuung und Begleitung bis zur Prävention und Aufklärung weit gefächert ist. Der Fokus auf HIV hat sich somit nicht zu Scheuklappen ausgewachsen: sexuell übertragbare Infektionen und der gesamte Bereich der **sexuellen Gesundheit** werden gesehen und berücksichtigt, um ein ganzheitliches Bild zu erhalten und vermitteln zu können.

Aus gutem Grund haben wir deswegen – nicht nur – die Präventionsarbeit der AIDS-Hilfe Steiermark unter das Dach der sexuellen Gesundheit gestellt. Für die **Jugendarbeit** im schulischen und außerschulischen Bereich und in die Arbeit mit Multiplikator*innen und Pädagog*innen wurde dazu die Marke **Aus gutem Grund – sexgesund** entwickelt.

sexgesund on- & offline

Körperwissen, Identität, Orientierung, Recht, Medien, Verhütung, Beziehung, Konsens, Grenzen und die eigene Lust oder Unlust sind im groben Überblick die Themen, die dabei neben HIV und STIs Berücksichtigung im Konzept *sexgesund* finden. Ziel ist es dabei, mit Angeboten online und offline zum einen **verlässliche Grundinformationen** zu liefern, zum anderen auch **Interaktivität** zu ermöglichen und auf Fragen und aktuelle Entwicklungen eingehen zu können.



► sexgesund.at

Auf der **Website** stehen unter dem Punkt „Wissen“ Infos zu allen oben erwähnten Themen zur Verfügung, außerdem gibt es Verlinkungen zu anderen **geprüften Quellen**, die die einzelnen Bereiche weiter vertiefen. Die Seite versteht sich als Nachschlagewerk, das vor allem Jugendlichen die Möglichkeit bieten soll, eine glaubwürdige und solide Quelle und erste Anlaufstelle zu haben, wenn sie selbst etwas nachschauen oder recherchieren möchten.

Hand in Hand geht die Website mit der Überarbeitung der **Workshopformate**. Auch hier stehen weiterhin HIV und STIs im Mittelpunkt, auch hier wurde das Feld trotzdem weiter abgesteckt. Rund 300 Workshops mit Jugendlichen (*in Nicht-Corona-Zeiten*) hält die AIDS-Hilfe pro Jahr in der Steiermark und im Burgenland. In den Workshops werden die auf der Website aufgearbeiteten Inhalte vermittelt. Immer wieder tragen die Jugendlichen auch neue Themen an uns heran oder stellen sehr spezifische Fragen. Sind wir

vor Ort, können wir die Fragen für diese Gruppe beantworten.

Um diesen Fragen und Themen mehr eigenen Raum zu geben und die Interessen der Jugendlichen unseren Auftritt mit prägen zu lassen, gibt es auf der Website das „Magazin“ beziehungsweise den Account *sexgesund* auf **Instagram**. Auch hier stehen Basisinformationen zur Verfügung, allerdings in kleinere, für Social Media geeignete, Portionen aufgeteilt. Fragen, die in Workshops auftauchen, werden hier beantwortet und damit einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Thematisch kann es sich dabei von „Was passiert, wenn ein Mann* die Pille nimmt?“ über Periodensex bis zur Zusammensetzung von Sperma weit spannen.

Themen, die auf Grund des Umfangs nicht in einen Instagram-Post passen, werden entweder auf mehrere aufgeteilt, mit Stories begleitet oder im *Magazin* auf der Website weiter aufgerollt. Im Format eines **Blogs** können im *Magazin* einzelne Aspekte der sexuellen Gesundheit detaillierter betrachtet werden, um die kürzeren Fassungen auf Instagram zu komplementieren und Interessierten die Möglichkeit zu bieten, sich weiter zu vertiefen, sei es zum Thema Recht, Verhütung oder Body Neutrality.

Wir freuen uns über den Startschuss der Marke **Aus gutem Grund – sexgesund** im Jahr 2022 und sind gespannt auf die Neuerungen und Weiterentwicklungen, die das Themenfeld der sexuellen Gesundheit immer für uns bereit haben wird.

Find us online!

Website: sexgesund.at
Magazin: sexgesund.at/magazin
Instagram: @sexgesund

Text: Agnes Fogt, Präventionsmitarbeiterin der Aidshilfe Steiermark

DIVERSITY CARE WIEN

Neue Herausforderungen in der mobilen Pflege und Betreuung von Menschen mit HIV

Seit über 20 Jahren prägen Menschen aus vulnerablen Lebenswelten den Pflegealltag bei Diversity Care Wien. 1999 als HIVmobil gegründet, waren die Angebote des mobilen Pflegevereins lange Zeit ausschließlich für Menschen mit HIV zugänglich. Seit der Umbenennung in Diversity Care Wien sind Menschen mit HIV in eine größere Diversity-Gruppe eingegliedert und die Angebote unabhängig von einer HIV-Infektion verfügbar, insbesondere für Menschen aus der LGBTIQA-Community, anderen Herkunftswelten sowie für Menschen mit Sucht-/Abhängigkeitserkrankungen und psychiatrischen Diagnosen. Weiterhin ist ein großer Anteil der Kund*innen von Diversity Care Wien HIV-positiv.

„Wir werden als Trägerorganisation des Fonds Soziales Wien gezielt angefragt und kontaktiert, wenn jemand mit HIV in Wien mobilen Pflege-/Betreuungsbedarf hat“, sagt Barbara Waldner, Pflegefachaufsicht von Diversity Care Wien. Da viele dieser Menschen immer noch mit Stigmatisierungen und Diskriminierungen – mitunter auch von medizinischem Personal – konfrontiert sind, sind Schutz vor Ausgrenzung, viel Know-how und Sensibilität im Umgang immer noch wichtig.

Palliativpflege, die einst für Menschen mit HIV am Ende ihrer Lebenszeit notwendig war, spielt dank der verbesserten Therapiemöglichkeiten und der Beherrschbarkeit der Infektion kaum noch eine Rolle. Die Herausforderungen haben sich verlagert. „Wir haben einige Kund*innen, die seit der Jahrtausendwende oder länger positiv sind und die wir nun im Alter begleiten“, sagt Waldner. Diese Menschen tragen oft den Rucksack einer langjährigen HIV-Diagnose mit sich. Inklusive Langzeitfolgen von Therapien, als es noch

keine Kombinationstherapie gab – etwa Depressionen, Schlafstörungen, HIV-Demenz oder HIV-Enzephalopathie. „Diese Menschen kommen auch mit der aktuellen Therapie nicht unter die Nachweisgrenze, da sich die Infektion bereits manifestiert



Barbara Waldner, Pflegefachaufsicht von Diversity Care Wien

*„Wir haben einige Kund*innen, die seit der Jahrtausendwende oder länger positiv sind und die wir nun im Alter begleiten.“*

hat“, sagt Waldner. Mit steigendem Alter werden auch zunehmend klassische Pflegemaßnahmen wie Mobilisation, Inkontinenzversorgung oder Vorbereitung von Mahlzeiten notwendig.

Gleichzeitig gibt es bei Diversity Care Wien einige deutlich jüngere Kund*innen mit HIV. Bei ihnen zielen Pflege und Betreuung mehr aufs

multifaktorielle Geschehen als auf die HIV-Diagnose ab. „Durch Begleitdiagnosen wie psychiatrische Erkrankungen oder Suchterkrankungen ist das Risiko hoch, dass die Therapieadhärenz herabgesetzt ist und dann kann eine HIV-Infektion auch bei jüngeren Menschen zum Problem werden“, sagt Waldner. Etwa bei Kund*innen in Obdachloseneinrichtungen mit Wunden oder Polytoxikomanie.

Bei diesen Menschen geht es im Pflege- und Betreuungsalltag stark darum, sie zu stabilisieren und ihnen eine Struktur zu geben. „Damit sie Kontrolltermine wahrnehmen, ihre Rezepte bekommen und die Medikamente einnehmen, ist eine intensive psychosoziale Bezugsbetreuung nötig“, sagt Waldner. Diese findet bei Diversity Care Wien über den klassischen Pflegebereich mit Hauskrankenpflege und medizinischer Hauskrankenpflege hinaus seit einiger Zeit auch verstärkt im Rahmen von Heimhilfe- und Besuchsdiensteinsätzen statt. Oft werden mehrere Leistungsformen kombiniert, um eine ganzheitliche Versorgung sicherzustellen. Ziel ist es, mit den Kund*innen eine persönliche Gesundheitskompetenz zu entwickeln. „Dazu ist die Kooperation mit externen Stellen wie dem Psychosozialen Dienst, Arztpraxen, HIV-Ambulanzen oder

Erwachsenenschutzvertretungen wichtig“, sagt

Waldner. Schon kleine Erfolge sind viel wert. „Teilweise ist Diversity Care Wien nach vielen Versuchen die erste Pflegeorganisation, bei der Kund*innen

eine Therapieadhärenz und Compliance entwickeln und es erstmals seit der HIV-Diagnose unter die Nachweisgrenze schaffen.“

Text: Simon Nowak, Diversity Care Wien

» TEILWEISE IST DIVERSITY CARE WIEN NACH VIELEN VERSUCHEN DIE ERSTE PFLEGEORGANISATION, BEI DER KUND*INNEN EINE THERAPIEADHÄRENZ UND COMPLIANCE ENTWICKELN UND ES ERSTMALS SEIT DER HIV-DIAGNOSE UNTER DIE NACHWEISGRENZE SCHAFFEN. «



Diversity Care Wien
Pflege, Betreuung, Begleitung

Aktivitäten zum Welt-AIDS-Tag 2022

aidsHilfe Kärnten

Infostand in den City Arkaden (Shoppingcenter)



AIDSHILFE OBERÖSTERREICH
Red Ribbon auf der Fassade des Ars Electronica Centers Linz



Aidshilfe Salzburg

Weihnachtsstand am Alten Markt (im Bild: v.l.n.r.: Florian Friedrich, Samina Smajibasic und Petra Walkoun, Aidshilfe Salzburg)



Pressekonferenz mit Dr.ⁱⁿ Beate Pretzner Landeshauptmann-Stv.ⁱⁿ



Michael Hofbauer liest aus seinem Buch: *Tanz mit dem eigenen Ich* (www.roiterverlag.at)



Live-Interview bei Antenne Salzburg von Christian Leser (Aidshilfe Salzburg)



Andacht in der Kreuzbergkirche



#checkit goes Pub Quiz: mit Dominik Klingner



Willi Maier, Leiter der Aidshilfe Salzburg, Florian Friedrich, Präventionsmitarbeiter der Aidshilfe Salzburg, und Dr. Sebastian Huber, 2. Landtagspräsident u. Internist, bei der Pressekonferenz in den Räumlichkeiten der Aidshilfe Salzburg

AIDS-Hilfe Steiermark



Bild links: Rathaus Graz
Bilder unten v.l.n.r.: Enquete Rathaus Podiumsdiskussion, PK Bezirkstour, Testteam der AIDS-Hilfe Steiermark





AIDS-Hilfe Tirol

Red Ribbon am Rathaus der Stadt Innsbruck



Kuchenbuffet, organisiert von der IMU, zugunsten der AIDS-Hilfe Tirol



Impulsvorträge zum Thema HIV/AIDS und sexuelle Gesundheit, v.l.n.r. Dr. Fritz Aull und Dr. Georg Gierzinger mit Univ.-Prof. Mag. Dr. Doris Wilflingseder und Jakob Thaler, Benedikt Schatzl, Ishita Srivastava von der IMU



AIDS-Hilfe Vorarlberg

Screen am Landesmuseum Vorarlberg



Am Weihnachtsmarkt in Bregenz



Gedenkkunst im Landhaus



Aids Hilfe Wien

Straßenbahnen in Wien mit Fähnchen, auf denen das Logo der Aids Hilfe Wien mit dem „Red Ribbon“ zu sehen ist

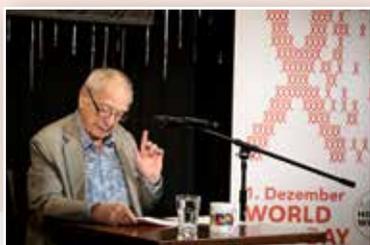


Festakt „Lust auf Reden – Gemeinsam für sexuelle Gesundheit“ im Parlament



Im Rahmen eines feierlichen Festaktes wurde der Platz vor der Aids Hilfe Wien nach Dr. Reinhardt Brandstätter benannt.

Günter Tolar las im Gugg aus seinem bisher unveröffentlichten Manuskript „Vom anderen Ufer“. Im Anschluss daran wurde zum Thema „Tabus, No-Gos und andere Baustellen der sexuellen Gesundheit“ diskutiert.



Infostand der Aids Hilfe Wien im Westfield Donauzentrum. Am 1. Dezember 2022 erstrahlte das Dach des Einkaufszentrums außerdem in rotem Licht, das an die Farbe des Red Ribbons erinnern sollte



Publikumsgespräch im Akademie-theater nach der Aufführung von „Engel in Amerika“; die Darsteller*innen unterstützten die Aids Hilfe Wien mit einer Sammelaktion nach der Vorstellung



GESUNDES LEBEN MIT HIV

Therapie ist die Basis, doch es geht um viel mehr

GUTE GESUNDHEIT FÜR MENSCHEN MIT HIV BEINHALTET WEIT MEHR ALS EINE EFFEKTIVE HIV-THERAPIE. ES GEHT Z. B. IN ANBETRACHT DER STEIGENDEN LEBENSERWARTUNG DARUM, ALTERSBEDINGTEN ERKRANKUNGEN RECHTZEITIG AKTIV ENTGEGENZUWIRKEN.

Es ist unumstritten, dass die effektive HIV-Therapie unter optimalen Voraussetzungen eine hohe Lebenserwartung ermöglicht, die der Gesamtbevölkerung entspricht. Auch in Österreich ist dieser Erfolg deutlich zu sehen. Das Durchschnittsalter der Patient*innen in den großen Schwerpunktspitälern ist seit 2002 von 39,4 auf 49,6 Jahre angestiegen. Derzeit werden hier über 2.100 Menschen betreut, die älter als 50 Jahre sind. Ein phantastischer Erfolg für Forschung und Medizin, vor allem aber für Menschen mit HIV und für ein Leben voller individueller Perspektiven.

Mit steigendem Alter treten allerdings auch altersbedingte Gesundheitsaspekte in den Vordergrund, wie etwa Herz-Kreislauf-erkrankungen. Dies gilt selbstverständlich für alle Menschen, jedoch wurde gezeigt, dass in der HIV-positiven Bevölkerung solche Komorbiditäten früher und häufiger auftreten. Gesundes Leben mit HIV beinhaltet demnach längst weit mehr, als die HIV-Therapie als Basis.

Mit einer effektiven Gesundheitsförderung kann das Risiko für altersbedingte Erkrankungen deutlich minimiert werden. Zusätzlich zu ihrer HIV-Therapie haben auch Men-

schen mit HIV hier viele Möglichkeiten, selbständig und ganz individuell etwas zu tun. Allein z.B. durch ausgewogene Ernährung, ausreichend Bewegung oder den Rauchverzicht, wird die eigene Gesundheit aktiv und sehr wirksam gefördert. Dank der HIV-Therapie und der damit verbundenen höheren Lebenserwartung, werden solche Maßnahmen immer wichtiger.

Dass eine lebenslange Therapie trotz aller Erfolge auch herausfordernd sein kann, zeigt die internationale Umfrage „Positive Perspectives 2“ bei etwa 2.400 HIV-positiven Menschen.

Hier gaben 58 % der Teilnehmer*innen an, dass die Therapie unerwünschte Emotionen hervorrufen kann. Fast 60 % berichteten, dass sie die Therapie verheimlichen müssten, um den HIV-Status nicht zu offenbaren. Und 7 % erzählten, dass sie wegen Überforderung oder depressiver Stimmung Dosen auslassen würden.

Doch die Studie zeigt auch, dass solche Herausforderungen nicht mit der grundsätzlichen Therapiezufriedenheit zusammenhängen. 44 % der Befragten waren vollends mit ihrer Therapie zufrieden. Und bei den Personen, die berichteten, dass sie sich gut in Betreuung und Entscheidun-

gen eingebunden fühlen, waren es 88 %. Dies zeigt den hohen Stellenwert der offenen Kommunikation. Und sollte das Umfeld von Menschen mit HIV darin bestärken, Gedanken und Sorgen rund um die Gesundheit auch ernst zu nehmen.

Gute Gesundheit für Menschen mit HIV beinhaltet weit mehr als eine effektive HIV-Therapie. Es geht z. B. in Anbetracht der steigenden Lebenserwartung darum, altersbedingten Erkrankungen rechtzeitig aktiv entgegenzuwirken. Und es geht darum, Herausforderungen im Lebensalltag nicht zu übersehen, die trotz aktiver Gesundheitsförderung und erfolgreicher HIV-Therapie auftreten können. Und die Menschen mit HIV in allen ihren Facetten und individuellen Perspektiven wahrzunehmen.

Denn es heißt nicht nur „Gesund mit HIV“, sondern vor allem „Leben mit HIV“.

**Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin
Schwerpunkt HIV, med-info.at**

Quellen:
Broschüre: HIV Verstehen, mit HIV Leben; <https://livlife.com/de-at/>
Bericht: Positive Perspectives Studie 2; <https://livlife.com/de-at/>
Podcast: Positiv gestimmt; <https://livlife.com/de-at/positiv-gestimmt/>



Getting ahead of HIV together

NP-AT-HVX-ADVR-220001, November 2022

„Positiv gestimmt“ Podcast Episode 4 – Herausforderungen einer lebenslangen Therapie

In dieser Podcast-Episode erzählen zwei HIV-positive Menschen, wie es ihnen mit der Therapie geht. Sie reden offen darüber, dass die Aussicht auf eine lebenslange Therapie beängstigend sein kann. Aber auch, dass das Wissen über die positiven Auswir-

kungen der Therapie, inklusive der Tatsache, dass HIV unter der Nachweisgrenze sexuell nicht übertragen wird, für sie eine ungleich größere Erleichterung und Motivation ist. Und sie berichten, wie sie es geschafft haben,

ihre Therapie in den Alltag zu integrieren und wie sie persönlich mittlerweile damit umgehen.



Posit(h)iv altern

(M)eine HIV-Infektion kann heute sehr gut behandelt werden und die meisten von uns können ein normales Leben führen. Unsere Lebenserwartung hat sich in den vergangenen Jahren zunehmend verbessert. Doch leider erleben wir auch heute noch in vielen Situationen Diskriminierung – eine Nebenwirkung im Leben mit HIV, gegen die es kein wirksames Medikament gibt.

Die Beziehung zwischen Patient*in und Arzt oder Ärztin spielt bei HIV für viele von uns eine wichtige Rolle. Es lohnt sich für die erfolgreiche Behandlung sowie für die eigene Lebensqualität und das Wohlbefinden, sich mit dem Altern „gemeinsam“ auseinanderzusetzen. Außerdem ist es wichtig, sich Zeit zu nehmen, um auftretende Probleme und Sorgen frühzeitig zu erkennen und zu beseitigen.

Altern ist keine Krankheit, sondern eine neue Lebensphase, die wir aktiv mitgestalten können. Mit zunehmendem Alter steigen generell die Risiken für Begleiterkrankungen. Es ist daher wichtig, dass wir uns aktiv(er) um unsere Gesundheit kümmern und regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen wie z. B. Mammografie wahrnehmen. Ein gesunder Lebensstil mit ausgewogener Ernährung, regelmäßiger Bewegung, sozialen Kontakten und strukturiertem Tagesablauf helfen, dem eigenen Alterungsprozess entgegenzuwirken bzw. gelassener damit umzugehen.

Die Zahl der Menschen mit HIV im fortgeschrittenen Alter steigt und dadurch stehen wir alle, Betroffene, (pflegende) Angehörige, medizinisches Personal sowie die Vertreter*innen der Gesundheitspolitik, vor neuen Aufgaben und Herausforderungen!

Ihr habt euch sicher auch schon mal folgende Fragen gestellt:

- ▶ Wie will ich meinen Lebensabend verbringen?
- ▶ Wer wird mich unterstützen bzw. begleiten?
- ▶ Wie lang kann ich mein Leben aktiv selbst gestalten?
- ▶ Was passiert, wenn ich nicht mehr so kann, wie ich gern würde?

Auch die Zahl der HIV-Positiven, die einen Platz in einem Pensionist*innen- oder Pflegeheim suchen bzw. brauchen, steigt.

- ▶ Wie sieht die Situation zurzeit in Österreich aus?
- ▶ Ist es einfach, mit einer HIV-Infektion einen Platz in einem Pensionist*innen- oder Pflegeheim zu bekommen?
- ▶ Gibt es andere Möglichkeiten, wie z. B. queere Wohngemeinschaften?

Aufgrund der massiven Fortschritte in der medikamentösen Behandlung ist es wichtiger denn je, HIV zu thematisieren, Informationsdefizite und Ängste durch Aufklärung und Gespräche zu beseitigen und gemeinsam Veränderungen herbeizuführen.

Viele offene Fragen, auf die wir gemeinsam Antworten suchen und für die wir Lösungen finden wollen. PULSHIV lädt euch auch 2023 wieder zu monatlichen Gesprächsrunden mit den unterschiedlichsten Themen ein:

Dienstag, 17. Jänner 2023

Wir fassen typische Gesundheitsthemen des steigenden Alters zusammen und diskutieren, vor welchen altersbezogenen Herausforderungen Menschen mit HIV stehen können.

PULSHIV

lädt ein ...

PULSHIV
am Punkt ...

PULSHIV
im Gespräch ...

| 17.1.
| 21.2.
| 21.3.
| 18.4.
| 16.5.
| 20.6.
| 19.9.
| 17.10.
| 21.11.
| 19.12.

2023

Dienstag, 21. Februar 2023

Wir sprechen über den Umgang mit dem persönlichen posit(h)iven Altern. Was ist wichtig, um „gesund“ älter zu werden? Was kann ich selbst dazu beitragen? Wer und was kann mich dabei unterstützen?

Weitere Schwerpunkte sind Krebs, Umgang mit (anderen) chronischen Krankheiten (Diabetes, Bluthochdruck), Neurologie und psychische Gesundheit.

Gemeinsam müssen und werden wir ein Netzwerk bilden, dass sich den neuen Herausforderungen bewusst stellt. Es ist wichtig, dass wir alle Einrichtungen in Österreich gemeinsam für das Thema HIV sensibilisieren. Denn wir wünschen uns doch alle einen vielfältigen, selbstbestimmten und diskriminierungsfreien Lebensabend!

Text: Wiltrut Stefanek

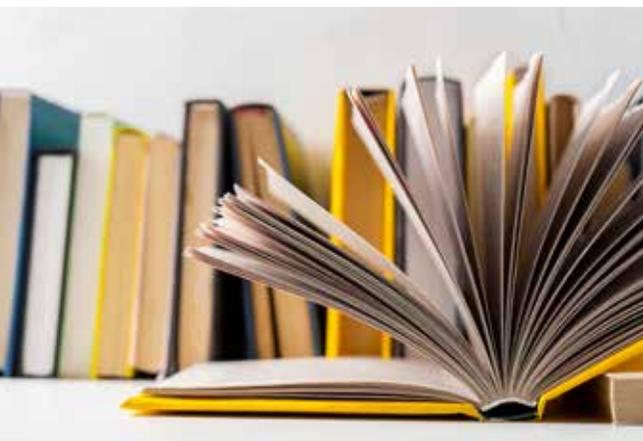
Der Programm-
folder 2023 von
PULSHIV



Kontakt:
Verein PULSHIV,
Wiltrut Stefanek,
0699 11403426,
pulshiv@gmx.at,
www.pulshiv.at



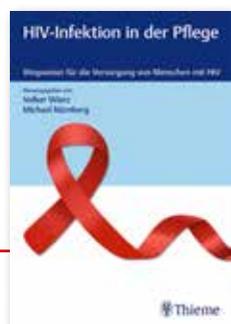
Rezensionen



Volker Wierz, Michael Nürnberg (Hg.): HIV-Infektion in der Pflege. Wegweiser für die Versorgung von Menschen mit HIV. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG, 2022, S108, 5,13 Euro.

■ Während in den letzten Jahren massive Fortschritte in der Behandlung von HIV-positiven Menschen erzielt werden konnten, hinkt die Gesellschaft dieser Entwicklung immer noch nach. Mythen, beispielsweise über die Übertragungswege, halten sich hartnäckig und noch immer herrscht Unsicherheit im Umgang mit HIV-positiven Menschen. „Davon sind auch Mitarbeitende im Gesundheitswesen nicht ausgenommen. Fehlende oder unzureichende Kenntnisse über den wissenschaftlichen Stand verunsichern, wenn Versorger*innen auf Betroffene treffen.“ Da aber nun die HIV-Therapie so gut funktioniert wie sie eben funktioniert, werden Menschen mit HIV logischerweise immer älter und die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit steigt.

Aus diesem Grund haben sich Volker Wierz und Michael Nürnberg dazu entschlossen, ein Buch, das die HIV-Thematik in der Pflege be-

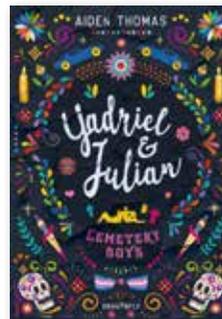


trifft, herauszugeben. Damit verfolgen sie das Ziel „die fachbasierte, bestmögliche Versorgung von Menschen mit HIV in allen Bereichen der beruflichen Pflegenenden“ zu gewährleisten.

Auf gut 100 Seiten fassen die beiden Autoren das Basiswissen rund um HIV/Aids sehr gut zusammen. Die einzelnen Kapitel sind übersichtlich gestaltet und auf dem derzeit aktuellsten Stand. Ein großer Pluspunkt ist auch, dass die Autoren es geschafft haben, diese komplexe Thematik verständlich und einfach aufzuschlüsseln. Auch Laien dürften bei der Lektüre des Buches keine allzu großen Verständnisschwierigkeiten haben.

Aiden Thomas: Yadriel & Julian. Cemetery Boys. Roman. Hamburg: Dragonfly, 2022, S 398, 18,50 Euro.

■ Yadriel ist ein liebenswürdiger Jugendlicher lateinamerikanischer Herkunft und wächst in einer Familie auf, die sehr großen Wert auf Traditionen und Glauben legt. In Wirklichkeit möchte er nur dazugehören. Er möchte ein so genannter „Brujo“, also ein Hexer, werden und so sein bzw. so werden wie alle Heranwachsenden in seiner Umgebung. Alle in seiner Familie haben übersinnliche Fähigkeiten; sie können heilen oder Geister beschwören und vieles mehr. Verliehen werden diese Kräfte normalerweise bei einem Ritual an ihrem 15. Geburtstag. Yadriel wird diese Ehre, aufgrund seiner Trans-Identität, die seine Familie nicht akzeptieren kann, verweigert. „Wenn Brujx fünfzehn werden, traten sie vor die Santa Muerte, um ihren Segen zu empfangen und sich ihre magischen Kräfte auf ihr jeweiliges Portaje übertragen zu lassen“. Da Ya-



driel jetzt schon 16. Jahre alt ist, verliert er die Geduld und entscheidet sich, die Dinge in die eigene Hand zu nehmen. Kurz vor dem Tag der Toten (Dia de Muertos), einem der wichtigsten Feiertage in

Lateinamerika, bei dem vom 31. Oktober bis einschließlich 2. November ein rauschendes Fest für die Verstorbenen gefeiert wird, entschließt sich Yadriel zusammen mit seiner Cousine Maritza eine Geisterbeschwörung durchzuführen. Die beiden versuchen den Geist von Yadrrels verstorbenen Cousin Miguel zum Leben zu erwecken, um dessen Seele ins Jenseits zu überführen. Miguels frühes Ableben – er wird nur 28 Jahre alt – ist bis heute immer noch ein Rätsel. Yadriel und Maritza scheitern bei ihren Vorhaben kläglich und beschwören stattdessen den Geist von Julian. Zwischen Yadriel und Julian entwickelt sich eine romantische Freundschaft. Auch Julian weiß nichts über die Umstände seines Todes. Zusammen versuchen sie das Geheimnis zu lüften.

„Yadriel & Julian“ ist ein toller Jugendroman, der perfekt in die nassee und kalte Jahreszeit passt. Man lernt so einiges über die Lateinamerikanische Kultur, aber auch über Homosexualität, Coming Out, Trans-Identität, Homo- und Transphobie, Toleranz und vor allem lernt man, wie wichtig es ist, sich selbst zu lieben. Der Autor, Aiden Thomas, hat selbst Lateinamerikanische Wurzeln und gehört der LGBTQIA+ Community an. „Yadriel & Julian ist sein Debutroman und er hat damit einen Volltreffer gelandet, der völlig zurecht mit zahlreichen Preisen ausgezeichnet worden ist. Für Freunde des Genres eine absolute Leseempfehlung.