

## Seminarankündigung 2017

---

### HIV/STI-Prävention in der Beratung von Frauen in der Prostitution 2

---

Termin:	08.09.2017, Beginn 17:00 – 10.09.2017, Ende: 14:00 Uhr
Ort:	Berlin
Zielgruppe:	Berater/innen und Streetworker/innen aus Aidshilfen und Gesundheitsämtern sowie Kolleg(inn)en aus Migrantinnen-Beratungsstellen, die sich mit dem Thema Sexarbeit befassen
Trainerinnen:	Bärbel Ahlborn und Mechthild Eickel
Teilnehmer/innenzahl:	14
Teilnahmekosten:	30,00 Euro
Fahrtkostenerstattung:	ja
Anmeldung an:	Deutsche AIDS-Hilfe e.V., Wilhelmstr. 138, 10963 Berlin
Rückfragen an:	Jens Carstensen, Tel. 030/690087-29
Anmeldeschluss:	<b>26.06.2017</b>
Seminar Kennnummer:	2F-72260

---

Der permanente Wandel in der Präventionsarbeit und Beratung von Sexarbeiterinnen ist durch hohe Mobilität und Fluktuation innerhalb dieser Zielgruppe als auch durch Veränderungen bzw. Nachbesserungen auf Gesetzesebene bedingt. Viele Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention im Rahmen der noch geltenden Gesetzeslage werden bisher wenig und sehr unterschiedlich genutzt und umgesetzt.

Insbesondere durch die wirtschaftliche Entwicklung und die Erweiterung der Europäischen Union hat sich die Arbeitsplatzsituation für Sexarbeiterinnen in Deutschland verändert und damit auch die Strukturen von Arbeit in der Prostitution. Insbesondere Migrantinnen bleibt als Arbeitsmöglichkeit oft nur der Weg in die Prostitution. Neben gut informierten und professionell arbeitenden Sexworkerinnen arbeiten so auch verstärkt

Frauen ohne den entsprechenden Hintergrund in der Sexindustrie, die nie mit Gesundheitsförderung und HIV/STI-Prävention in Berührung gekommen sind. Dadurch verändert sich das Arbeitsfeld von Streetworkerinnen und Beraterinnen. Neue Wege der Prävention müssen gefunden werden. Unter diesem Aspekt ist die Förderung der HIV-Prävention auch ein Beitrag zur Professionalisierung von Sexworkerinnen und der Prävention in der Migrationsarbeit. Angesichts der Veränderungen im Sexgewerbe steigt bei den Sexarbeiterinnen neben dem Bedarf nach Informationen über sichere, professionelle Arbeitsweisen auch der Bedarf nach Beratung zu beruflicher Umorientierung bis hin zum Ausstieg aus der Sexarbeit.

In diesem Seminar soll dementsprechend auch auf berufsspezifische Beratung in der Präventionsarbeit und Perspektiven zur Arbeit außerhalb des Sexgewerbes eingegangen werden.

---

**Hinweis:** Die Kosten für die Unterbringung und Verpflegung übernimmt die Deutsche AIDS-Hilfe. Fahrtkosten werden nur bis zur Höhe einer Fahrkarte II. Klasse oder dem kostengünstigsten Angebot der DB gegen Antrag erstattet, lokale Fahrtkosten können nicht erstattet werden. PKW-Fahrten werden mit 0,20 €/km berechnet bis max. 130,00 Euro. Die Anmeldebestätigung wird ca. 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn verschickt.

---

**Anmeldeformular** (an: DAH, Postfach 610 149, 10921 Berlin, FAX 0 30-69 00 87 42)

Ich melde mich verbindlich zu folgender Fortbildungsveranstaltung an:

**Titel:** HIV/STI-Prävention in der Beratung von Frauen in der Prostitution 2

**Datum:** 08.-10.09.2017

**Ort:** Berlin

**Teilnahmegebühr:** 30,00 Euro

**Seminarkennnummer:** 2F-72260

Ich bin Mitarbeiter\_in in folgender AIDS-Hilfe oder anderer Einrichtung/Organisation:

Teilnahmezusage, Anreiseskizze und Seminarunterlagen (oder Absage, falls ausgebucht) erbitte ich an folgende Postanschrift (bitte Druckbuchstaben):

Name:

Strasse und Hausnummer:

PLZ und Wohnort:

Telefonnr.: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

**Adresse:** Privat  Geschäftlich

Alter in Jahren: \_\_\_\_\_

Dauer der Mitarbeit in der AIDS-Hilfe/ Einrichtung/Organisation: \_\_\_\_\_

Ich arbeite als: \_\_\_\_\_

Ausbildung/Berufserfahrung: \_\_\_\_\_

Bei Berater- und Betreuertrainings sowie Spezialisierungen für fortgeschrittene Mitarbeiter\_innen bitte folgende Frage beantworten (andernfalls kann die Anmeldung nicht berücksichtigt werden):

Ich habe folgende Einsteigerschulung und Seminare besucht (Datum, Ort, Veranstalter):

Ich erteile der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. einmalig eine Einzugsermächtigung über folgende Teilnahmegebühr für o.g. Veranstaltung:

Betrag in Euro \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Anschrift des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Verfügungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Ich zahle die Teilnahmegebühr per Überweisung auf das Konto 070 3500 500 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank Berlin BLZ 300 606 01. BIC: DAAEDEDXXX, IBAN: DE17 3006 0601 0703 5005 00.

Bei Überweisungen bitte die Seminarkennnummer als Verwendungszweck angeben!

Für mich **muss** eine Substitution organisiert werden. Ich werde substituiert mit \_\_\_\_\_ml/ \_\_\_\_\_ mg L-Polamidon/Methadon. Name und Adresse des vor Ort substituierenden Arztes werden mir mit der Teilnahmezusage mitgeteilt. Ich selbst werde dann veranlassen, dass mein behandelnder Arzt diesem Kollegen rechtzeitig das entsprechende BtM-Rezept mit Mengenangabe zukommen lässt.

Ich benötige während der Veranstaltung eine ärztliche Betreuung, und zwar:

Ich melde zusätzlich folgende Kinder an/ Kinderbetreuung wird benötigt:  Ja  Nein

Name: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

Normalkost  Vegetarier/in  Sonstiges: \_\_\_\_\_

Sollte ich aus unvorhergesehen persönlichen oder dienstlichen Gründen verhindert sein, so verpflichte ich mich, umgehend die Anmeldung schriftlich zu stornieren, damit mein Seminarplatz an eine/n Nachrücker/in vergeben werden kann. Die Hinweise der Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen der DAH – insbesondere die für eine Abmeldung – sind mir bekannt und werden von mir anerkannt (siehe „Hinweise zur Teilnahme“ im Veranstaltungskalender der DAH oder unter [www.aidshilfe.de](http://www.aidshilfe.de), „AGB zur Seminarteilnahme“). Weiterhin ist mir bekannt, dass ohne Zahlung der Teilnahmegebühr – sofern erforderlich – oder bei unvollständigen Angaben im Anmeldeformular meine Anmeldung nicht berücksichtigt wird.

Ort / Datum / Unterschrift

Bestätigung durch die regionale AIDS-Hilfe / Einrichtung