

Praxisbeispiel: Ausrichtung der HIV-Primärprävention in Düsseldorf

1. Einrichtung/en

AIDS-Hilfe Düsseldorf e. V. www.duesseldorf.aidshilfe.de

2. Autor/innen

Helmut Kiobassa
Marco Grober
Stefan Kraushaar
Sabine Overbeck
Carsten Schultze
Martina Block

3. Wissenschaftliche Begleitung

Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB); Forschungsgruppe Public Health, Berlin www.wzb.eu

4. Präventionsmaßnahme, die qualitätsgesichert wurde

Die Arbeit zur Partizipativen Qualitätssicherung erstreckte sich auf folgende Bereiche der Primärprävention:

- Schoolwork / Jugendarbeit
- Prävention in der Partyszene für junge Erwachsene
- Prävention in der schwulen Szene (MSM) /Streetwork

5. Zielsetzung der Qualitätssicherung

Entwicklung einer gemeinsamen Überschrift für die Primärprävention der AH Düsseldorf. Die Qualitätsentwicklung legte den Fokus auf eine konzeptuelle Arbeit. Gegenstand war ein hausinterner Klärungsprozess über die Schwerpunkte und Ausrichtung der Primärprävention.

6. Worin bestand der Nutzen der Qualitätssicherung?

Der Nutzen der Qualitätsentwicklung gliederte sich in einen Prozess- und einen Ergebnisnutzen.

Prozessnutzen:

- Mit der ZiWi-Methode hat die Einrichtung ein Instrument kennen gelernt, das die Formulierung und Präzisierung der eigenen Ziele unterstützt.
- Im Rahmen der Qualitätsentwicklung wurde den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ermöglicht, einen kritischen Blick auf die einzelnen Arbeitsbereiche zu werfen.
- Anhand der ZiWi-Methode ist der Wert einzelner Interventionen (Sinnhaftigkeit der

eigenen Arbeit) klarer geworden ist, was sich auch auf die Motivation der MitarbeiterInnen ausgewirkt hat.

- Durch die Zusammenarbeit des Teams während des partizipativen Qualitätsentwicklungsprozesses hat sich die Abteilung Primärprävention zusammen gefunden und sich unter einem gemeinsamen inhaltlichen Dach vereinigt.

Ergebnisnutzen:

- Die Qualitätsentwicklung hat der Weiterentwicklung der Arbeit gedient.
- Die Ergebnisse der Qualitätsentwicklung können auf andere Bereiche der Primärprävention in der AIDS-Hilfe übertragen werden. Sie sollen auch unter dieses Dach, d. h. die gemeinsame Überschrift, eingeladen werden.

Die Qualitätssicherung hat Nutzen gebracht für

- die eigene professionelle Entwicklung
- die praktische Präventionsarbeit
- die Zusammenarbeit im Team

7. Methodisches Vorgehen

Die Arbeit zur Partizipativen Qualitätsentwicklung sollte zur Entwicklung einer "Überschrift" für die Primärprävention der AIDS-Hilfe Düsseldorf führen. Dieses Papier sollte mehr als ein Leitbild sein, sondern auch konkrete Ziele und deren Begründung nennen.

Schritte der Qualitätsentwicklung:

1. Bedarfsbestimmung Als erster Schritt zur Erreichung dieses Ziels wurde versucht, sich ein Bild von HIV/Aids in Düsseldorf zu verschaffen. Zu diesem Zweck wurde eine Zeittafel aufgestellt, auf der die wichtigsten Ereignisse bzw. Merkmale mit Bezug auf die Entwicklung der HIV/Aids-Epidemie in Düsseldorf aufgezeichnet wurden.

Anhand der Klärung der Entwicklung der AIDS-Epidemie in Düsseldorf (Was ist HIV/Aids in Düsseldorf? Wie soll die Verbreitung der Krankheit verhindert werden?) sollte der Bedarf an Interventionen neu geklärt werden. Diese Bedarfsbestimmung "verdeutlichte, welche Zielgruppe welche Form von Intervention benötigt wurde und ermöglichte, die Ziele für die Präventionsarbeit neu zu formulieren. Die vorhandenen Angebote sollten so in Bezug auf die Ziele überprüft und Aktionsschritte zur Anpassung der Angebotsstruktur an den festgestellten kommunalen Bedarf vorgenommen werden. Fünf Gruppen wurden beschrieben, die in den Jahren 2006 - 2011 auf jeden Fall durch die Primärprävention erreicht werden sollen: MSM, Jugendliche (bis 27), MigrantInnen, Heterosexuelle und IVDA. Die Verbreitung von HIV in Düsseldorf zeigte ein relativ stabiles Muster auf, wenngleich Schwankungen in der Anzahl der gemeldeten Neuinfektionen vorkommen. Für zwei dieser Gruppen (Jugendliche und MSM) wurde eine ausführliche Bedarfsbestimmung durchgeführt.

2. Formulierung von Zielen für die Prävention In einem zweiten Schritt wurden exemplarisch für zwei Gruppen die Ziele Prävention festgelegt. Mit Hilfe der Methode zur Entwicklung von lokalen Zielen und Wirkungswegen (ZiWi) wurde die Überprüfung der Interventionen und Formulierung von gemeinsamen Zielen für die Prävention vorgenommen. Ziele, Meilensteine

und Wirkungswege der Interventionen für Jugendliche und MSM wurden bestimmt. Teil der Partizipativen Qualitätsentwicklung mit dieser Methode war der Austausch miteinander, welche Annahmen der/die Einzelne über die Wirkungsweise der eigenen Arbeit hat und ob diese von den anderen geteilt werden. Vor allem die drei benannten Gesamtziele: selbstverantwortliche Sexualität, Information und Sensibilisierung waren Gegenstand längerer Diskussionen und haben zu einer gemeinsamen schriftlichen Definition der Begriffe geführt.

Welche Methode(n) dieser Plattform wurden angewandt?

Bedarfsbestimmung

8. Ergebnisse der Qualitätssicherung

Ergebnis der Zielformulierung war, dass sich die Teammitglieder der Primärprävention unter der gemeinsamen Überschrift wieder fanden. Zukünftig werden neue Interventionen entlang dieser Ziele entwickelt werden.

9. Erfahrungen und Tipps

Das Präventionsteam der AH könnte sich vorstellen, die ZiWi-Methode noch mal einzusetzen, um Interventionen zu planen oder zu hinterfragen. Sie ist zwar zeitaufwendig, aber eine Möglichkeit, die eigene Arbeit und Planungen zu systematisieren. Auf den ersten Blick ist die ZiWi-Methode wegen des Aufwandes abschreckend und ist keine Methode, die routinemäßig in die Arbeit eingebaut werden kann. Vielfach wurde 'unbewusst' bereits ähnlich gearbeitet, aber nicht so benannt.