

# VORBEREITUNGSTREFFEN QUALITÄTSSTANDARDS UND EVALUATION DER HIV- TESTWOCHE

Berlin, 13.05.2009

**Köln, Dienstag, den 16. Juni 2009**  
**10:00 – 16:00 Uhr**

Liebe Kollegen,

Wir laden euch hiermit zu einem Arbeitstreffen ein bei dem wir die, für die Durchführung der HIV-Testwochen gültigen Qualitätsstandards diskutieren und festlegen möchten.

Während des Arbeitstreffens werden wir unsere bisherigen Erfahrungen in der Evaluation der HIV Testprojekte zusammentragen und die nächsten Schritte diskutieren.

Wie bereits bekannt, sind Kollegen der FU Berlin mit der Evaluation der HIV-Testwochen beauftragt worden. Dazu möchten wir in den kommenden Monaten gemeinsam die passenden „Instrumente“ entwickeln.

Damit dies gut gelingen kann werden wir uns während des Treffens darüber austauschen welche Methoden der Evaluation wir für unsere Arbeit als besonders nützlich und aussagekräftig erachten. Der Austausch über Zielsetzung, Erkenntnisinteresse, wichtige Fragestellungen, über Nutzen aber auch zur praktischen Durchführung der Evaluation ist für das Gelingen dieses Vorhabens wichtig.



Neben projektbegleitenden Interviews ist vorgesehen, dass sich die Evaluation auf den Fragebogen zur Risikobewertung („Risk Assessment“)bezieht. In den bereits existierenden Testprojekten werden zur Vorbereitung der Gespräche momentan 5 unterschiedliche Fragebögen eingesetzt. Vorausgesetzt, dass sich die Evaluierung der Testwochen wesentlich auf die Fragebögen bezieht, brauchen wir für diese eine gemeinsame Basis, so dass sie auch ausgewertet werden können. Kollegen der FU Berlin werden anwesend sein, um ihre Überlegungen darzustellen und einen ersten, auf der Basis der bereits kursierenden Bögen entwickelten, Entwurf vorzustellen.

Damit genügend Zeit bleibt, um die Arbeit mit dem Erhebungsinstrument einzüben, sollte die Arbeit daran bis spätestens Mitte Juli (24.-26.07 IWWIT Seminar in München) fertig gestellt sein.

Wer an dem Arbeitstreffen nicht teilnehmen kann, den bitten wir darum uns seine Anregungen schriftlich mitzuteilen, so dass sie während des Fachtages mit diskutiert und einbezogen werden können.

Wir freuen uns über euer Interesse und bitten euch um möglichst rasche Anmeldung

Mit freundlichen Grüßen

Matthias Kuske  
Kampagnenleiter

Peter Wiessner  
Koordination HIV Testwochen



---

Anmeldeformular (DAH, Postfach 610 149, 10921 Berlin, FAX 030-69 00 87 42)

Ich melde mich verbindlich zu folgender Fortbildungsveranstaltung an:

**Titel:** Vorbereitungstreffen  
Qualitätsstandards und Evaluation der HIV-TESTWOCHEN

**Datum:** 16. Juni 2009 10 – 16 Uhr

**Ort:** AIDS-Hilfe NRW e.V.

**Seminarkennnummer:** 86009 \* 95702

---

Ich bin MitarbeiterIn in folgender Aidshilfe oder anderer Einrichtung:

---

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

Name:

---

Strasse und Hausnummer:

---

PLZ und Wohnort:

---

e-mail-Adresse:

---

Telefonnr.:

---

von            Uhr bis            Uhr

Darf die Telefonnummer auf der Anmelde-Liste, die vorab allen TeilnehmerInnen zugesandt wird und der selbständigen Zusammenstellung von Fahrgemeinschaften dient, veröffentlicht werden?

Ja

Nein

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

Mitarbeit in der Aidshilfe/ Einrichtung seit: \_\_\_\_\_

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

**Ich benötige ein Hotelzimmer in Köln für die Nacht**   
**15. – 16. Juni 2009)**

**Ich komme privat unter und brauche kein Hotelzimmer**

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“ Veranstaltungskalender der DAH oder veröffentlicht in jedem Anhang des Rundbriefes). 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 Aidshilfe/ Einrichtung