

Es ist an der Zeit, dem Konzept neuen Schwung zu verleihen!

# Allein das Wort „Arbeitsgruppe“ ...

**Das Wort „Arbeitsgruppe“ – auch „Arbeitskreis“ – kann mitunter schon abschreckend wirken: „Arbeit“ – das ist etwas, wovon viele schon genug haben. „Arbeitsgruppe“ weckt Assoziationen wie „noch mehr“, „on Top“. Will man sich das freiwillig antun? Ja, das sollte man, meint die Autorin – wenn es gut gemacht ist.**

| Petra Kammerer

## Nicht „Arbeitsgruppe“, besser „Austausch“

„Arbeitsgruppe“? Nein! Nehmen wir stattdessen den weniger belastenden Begriff „Austausch“. Austausch ist das, was in den sogenannten Arbeitsgruppen stattfinden soll. Austausch also – das bedeutet doch „Leute kennenlernen und sich vernetzen“.

Kennt man denn nicht schon genug Leute? Und sowieso: auf XING und LinkedIn geht das doch auch. Kurz und gut: „Rumreden“ – und dafür wertvolle Arbeits- oder gar Freizeit opfern? Braucht man das wirklich in dieser Zeit?

So denken vermutlich (zu) viele Mitglieder unserer Fachgesellschaften und Verbände, denn die Arbeitsgruppen (AG) und Arbeitskreise (AK) verzeichnen gerade keinen großen Zulauf. Ich bin selbst Mitglied der „Arbeitsgruppe Clinical Operations“ der „German Quality Management

Association e.V.“ (GQMA) und war überrascht, als ich erfuhr, dass die lang erwartete erste Präsenzveranstaltung nach der Corona-Pandemie mangels Anmeldungen nun online stattfinden sollte – und dann ausfiel.

Hatte ich mich angemeldet? Nun, hatte ich nicht ... die Reisezeit nach München, das Thema „Risk Based Monitoring“ (ein Klassiker, der „früher“ gezogen hätte, aber gerade nicht mein Thema ist) ... ach, alles zusammen. Überdies hatte sich die Arbeitsgruppe verändert; bekannte Gesichter waren inzwischen in Rente gegangen, während eine aktive Kerngruppe die AG am Laufen hielt. „Neue“ meldeten sich zwar an, ließen sich aber in der AG nicht blicken. Eine berechtigte Frage: „Lohnt sich das unter den Umständen?“

Ein Trend, den man auch von anderen AGs und AKs hört. In der Mitgliederversammlung der GQMA – daran habe ich teilgenommen; soviel Neugier und Interesse an Weiterentwick-

lung war dann doch bei mir vorhanden – hörte ich entsprechende Appelle und dass man sich die Mitglieder aktiver wünscht. Und sie sollen nicht nur konsumieren, sondern mehr Arbeit in die Arbeitsgruppen investieren!

Und ich fragte mich verwundert ... wie konnte es kommen, dass die AGs und AKs an Anziehungskraft eingebüßt haben, die sie früher hatten? „Früher“ ... da war so ein AG-Treffen ein richtiger Marktplatz. Natürlich traf man sich in Präsenz, und gerade die Pausen boten Gelegenheit zu interessanten Gesprächen – auch zum Zuhören. Für solchen Austausch im kompetent moderierten Gruppen-Gespräch wurde ja das Format „World Café“ [1] erfunden.

Wo hätte ich besser fachsimpeln können als in der AG mit meinen KollegInnen-ExpertInnen? In der IT-Branche sind es die Treffen des Chaos Computer Clubs. Bei mir waren es die Treffen der AG: Ich wollte mehr darüber wissen, wie andere ihre Teilnehmer für klinische Studien rekrutieren, welche Maßnahmen dazu ergriffen wurden, welche nicht funktionierten und welche am Ende weiterhalfen. Wie gehen meine KollegInnen-ExpertInnen vor, wenn es um die Umsetzung der neuen Guidelines geht. Welche Erfahrungen machen sie mit Risikomanagement vor und während der Studie? Wie telefonieren sie mit den Study Nurses und sprechen über Fehler, und darüber, was funktioniert und was eher nicht?

Ja klar: Jede Organisation, die sich mit klinischer Forschung befasst, setzt dieselben Guidelines um. Die Ziele sind dabei für jede Organisation gleich. Aber je nach Kultur der Orga-



© REDPIXEL.PL/Shutterstock.com

nisation unterscheidet sich der Weg zum Ziel dann doch, und das mitunter deutlich. Nein: Es ging nicht (immer) ums Kopieren, denn die Best Practices der einen Organisation kann man in einer anderen Organisation nicht 1:1 umsetzen. Es ging ums Wissen!

Früher, wenn ich gut und frisch gerüstet von meiner AG zurückkehrte, konnte ich kühl kontern: Klar weiß ich, dass das Unternehmen XY die Methode ABC anwendet; aber die machen das unter den und den Rahmenbedingungen. Bei dieser Studie geht es aber um etwas anderes, etc.

Meine Clinical Operations AG war wirklich eine Gemeinschaft von erfahrenen PraktikerInnen – eine "Community of Practice" [2]. Dazu müssen Menschen aus vielen unterschiedlichen Organisationen (nicht nur aus dem eigenen Unternehmen! das kennt man ja) zusammenkommen. Je offener ein Gespräch war, desto gehaltvoller war das, was ich daraus mitnahm. Für die Offenheit im Gespräch war es von Vorteil, sich ein wenig zu kennen. Insofern war es eine sinnvolle Investition, zumindest die Hälfte der AG-Treffen im Jahr zu besuchen.

Ein weiterer Nutzen: Ich konnte mich ausprobieren. Einige der Formate, die ich später selbst in verschiedenen Organisationen zur Moderation eingesetzt habe, habe ich in der AG das erste Mal eingesetzt und mit dem Feedback der KollegInnen weiterentwickelt: eine Win-Win-Situation für alle.

## Konsumieren: wenn ja, was?

Braucht es für ein gelungenes AG-Treffen Referate und ReferentInnen? Das ist eine gute Frage. Vorträge konnten – wenn sie kurz und prägnant waren – den Gesprächen Schwung und Fokus geben. Vorträge, die mir „Schwung“ gaben, waren mehr Impuls als ausführliche Abhandlung – so fokussiert eben, dass alle wichtigen Aspekte zum Thema sichtbar wurden und ich darüber mit den anderen Teilnehmern ins Gespräch kam. Ideal war auch ein Fall-Szenario zum Warmreden, da-

nach Gruppen-Sitzungen bzw. Break-out Sessions, um ein Thema zu vertiefen.

Das Rezept für AG- und AK-Treffen, „wir laden einen interessanten Referenten ein“, klingt nur auf den ersten Blick spannend. Dieses Rezept von vorgestern verführt die Zuhörer dazu, stumm dazusitzen bzw. still zu konsumieren, insgeheim auf dem Smartphone rumzudiddeln, und vielleicht danach dem Referenten eine Frage zu stellen – aber nicht sich selbst oder die KollegInnen zu befragen. Wie langweilig ... das kann man online auch, sogar besser und mit geringerem Aufwand, oder?

## Brauchen wir noch AGs und AKs?

Kann es sein, dass wir in der klinischen Forschung keine Themen mehr haben? Dass wir mit niemandem mehr argumentieren müssen? Dass wir Ärzte, Ärztinnen und Study Nurses nicht mehr von der Sinnhaftigkeit des Forschungsprojekts überzeugen müssen? Wissen alle, was wie geht (z.B. CAPA – Corrective Actions, Preventive Actions; Risikomanagement, etc.)? Sind sich nun alle einig?

## Wir müssen reden!

Wer braucht wozu diese AG und diesen AK? Einige AG- bzw. AK-Leiterinnen oder Leiter wären vermutlich froh, wenn sie die Antwort auf diese Frage wüssten. Welches Thema sollen wir wie aufgreifen? Was interessiert wen gerade wirklich? Welche Antworten suchen die Teilnehmer? Welches Veranstaltungsformat ist attraktiv für die AG- und AK-Mitglieder? Können wir ein Hybridmeeting veranstalten und dazu Moderationstechniken nutzen, um allen – vor Ort und am Bildschirm – die Möglichkeit zu geben, sich zu beteiligen?

Wahrscheinlich geht das alles nicht und wird auch nichts, ohne dass wir selbst aktiv werden und uns aktiv an der Weiterentwicklung der AG oder des AKs unserer Wahl beteiligen. Schickt Fragen, nennt Themen, bietet Ideen – wollt etwas! Nicht weil der Veranstalter entsprechend ap-

pelliert und es einfordert, sondern aus reinem Eigennutz. So kann es wieder ein Jungbrunnen, eine Erfahrungsschatzsuche und eine Stammtischrunde werden.

## Fazit

AGs und AKs in Fachgesellschaften und Verbände bieten exzellente Foren, um sich kennenzulernen und über die berufliche Praxis ins Gespräch zu kommen. Es scheint an der Zeit, dem Konzept neuen Schwung zu verleihen und dem fachlichen Austausch neue Impulse zu geben. Aber sowohl alteingesessene wie auch neue AG- und AK-Mitglieder sollten die Treffen nicht nur wieder mit ihrer geschätzten Anwesenheit beeindrucken. Wir alle sollten die Chance ergreifen, Ablauf und Inhalte solcher Treffen zu gestalten und für unsere berufliche Arbeit nutzbar zu machen. |

## Referenzen

- [1] "World-Cafe" – die Google-Suche nach diesem Begriff listet zahlreiche Abhandlungen zu Workshop-Methoden.
- [2] "Community of Practice" – die Google-Suche nach diesem Begriff weist zahlreiche wissenschaftliche Artikel zum Thema „praxisbezogene Gemeinschaft“ aus.

## AUTORIN



Dipl.-Psych. **Petra Kammerer** ist Trainerin, Workshopdesignerin und Großgruppenmoderatorin. Erfahrung in der klinischen Forschung hat sie als freiberuflich tätige Clinical Research Associate (CRA) und Auditorin gesammelt. Auf dieser Basis begleitet sie die Aufstellung von Teams und geeigneten Organisationsstrukturen, die (Weiter-) Entwicklung von Zusammenarbeit und den Wissenstransfer zwischen Teams.

Kontakt:

[kammerer@klifo-praxis.de](mailto:kammerer@klifo-praxis.de)