

Miteinander: sehr gut, Inhalte: immer besser, Organisation: verbesserungswürdig, Technik: mangelhaft!

S. Dunkelberg¹
H.-H. Abholz²
M. M. Kochen³

Evaluation des DEGAM-Kongresses in Travemünde 2003

*Cooperation: Excellent, Content: Better and Better, Organisation: to be Improved,
Technique: Insufficient – The DEGAM-Congress in Travemünde 2003*

Zusammenfassung

Die Jahrestagung der DEGAM 2003 wurde mittels eines Fragebogens evaluiert. Der Rücklauf betrug 51 % (n = 76). Ein Viertel der Befragten waren Frauen, das mittlere Alter betrug 44 Jahre. Die überwiegende Mehrzahl waren Fachärzte und -ärztinnen für Allgemeinmedizin, deren Betätigungsfeld in mindestens zwei der drei erfragten Bereiche (praktische Tätigkeit, Lehre, wissenschaftliche Tätigkeit) lag. 92 Prozent bewerteten die Teilnahme am Kongress als (sehr) lohnend. Die höchste Relevanz erreichten die Beiträge im Hinblick auf eine wissenschaftliche Tätigkeit, aber auch im Hinblick auf die praktische hausärztliche Tätigkeit fanden $\frac{2}{3}$ der Befragten die Vorträge und Poster (sehr) relevant. In den offenen Fragen wurden organisatorische Schwächen und technische Probleme bemängelt. Positiv hervorgehoben wurden hingegen das Diskussionsklima und die Qualität des wissenschaftlichen Programms. Die Ergebnisse und vielfältigen thematischen und methodischen Anregungen werden in die Planung des nächsten Kongresses eingehen.

Schlüsselwörter

Evaluation · Kongress · Allgemeinmedizin

Abstract

The authors evaluated the scientific meeting of the DEGAM in 2003. 51 % of the participants filled in the questionnaire (n = 76). A quarter of participants was female, the average age was 44 years. The majority were general practitioners working in at least two of the three fields patient care, teaching and research. 92 percent considered participation in the conference as worthwhile. Presentations were rated as highly relevant with regard to scientific value. They were rated as well as relevant for patient care by two-thirds of the participants. Some organisational weaknesses and technical problems were criticised. The cooperative atmosphere of the meeting and the quality of the scientific program were highly appreciated. The results of this evaluation as well as thematic and methodological proposals are accounted for in the planning of the next conference.

Key words

Evaluation · congress · general practice

Einleitung

Im September 2003 fand in Travemünde die wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), wie immer gemeinsam mit

dem Hausärztetag, statt [1]. Diskussionen im Vorstand der DEGAM im Rahmen der Vorbereitung über mögliche Wünsche der Teilnehmer an den Kongress führten zum Entschluss, eine schriftliche Befragung zur Zufriedenheit und zu Wünschen an diese Veranstaltung durchzuführen. Fragen waren: Wer besucht

Institutsangaben

¹Abteilung für Allgemeinmedizin der Universität Hamburg

²Abteilung für Allgemeinmedizin der Universität Düsseldorf

³Abteilung Allgemeinmedizin der Universität Göttingen

Korrespondenzadresse

Dr. Sandra Dunkelberg · Institut für Allgemeinmedizin · Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf · Martinistr. 40 · 20246 Hamburg · E-mail: dunkelbe@uke.uni-hamburg.de

Bibliografie

Z Allg Med 2004; 80: 259–262 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

DOI 10.1055/s-2004-822771

ISSN 0014-336251

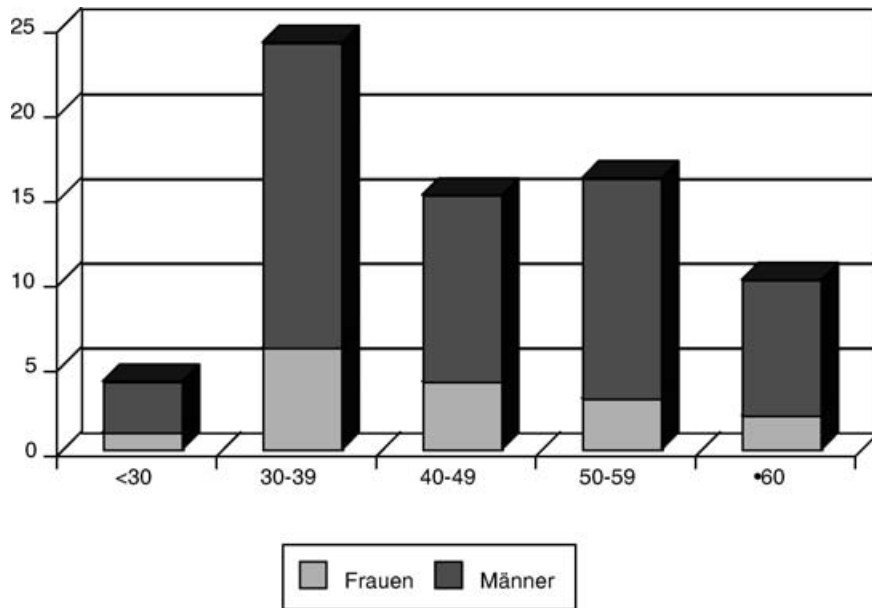


Abb. 1 Teilnehmer: Altersklassen in Jahren nach Geschlecht [absolute Zahlen].

eigentlich den Kongress außer den Forschern selbst? Welche Bedürfnisse haben die unterschiedlichen Teilnehmergruppen (Universitätsangehörige, Lehrbeauftragte, der interessierte Hausarzt ohne akademisches Engagement)? Wie zufrieden sind die Teilnehmer mit der Veranstaltung? Welche Neuerungen wünschen sich die Teilnehmer selbst?

Methode

Auf der Basis früher im Institut für Allgemeinmedizin der Universität Hamburg genutzter Fragebogen wurde ein doppelseitiger Fragebogen entworfen und nach Feedback aus dem Institut und dem Präsidium der DEGAM modifiziert. Er bestand aus vier nach Likert [2] skalierten und zwei offenen Fragen zur Bewertung des Kongresses, einer offenen Frage zu Anregungen für das nächste Jahr sowie vier Fragen zur Person und drei Fragen zur Kongressaktivität mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten. Während des Kongresses wurde der Evaluationsbogen mehrfach verteilt und um dessen Rückgabe vor der Abreise gebeten. 148 Personen hatten sich zum wissenschaftlichen Programm der DEGAM angemeldet. Es liegen 76 Fragebogen vor, der Rücklauf beträgt dementsprechend 51 Prozent.

Ergebnisse

Teilnehmer

24 Prozent der Teilnehmer waren Frauen, die übrigen Männer. Das Alter betrug im Mittel 43,9 Jahre (Frauen) bzw. 45,5 Jahre (Männer). Abb. 1 zeigt die Alters- und Geschlechtsverteilung.

Für immerhin ein Drittel war dies der erste DEGAM-Kongress. Etwa ein weiteres Drittel zählt zu den treuen Dauergästen, die schon häufiger als fünf mal dabei waren. Hinsichtlich der Geschlechtsverteilung finden sich bezüglich der Zahl der besuchten Kongresse keine Unterschiede. 57 Prozent besuchten auch Veranstaltungen des Hausärzterverbandes. Genauso viele (57%) ha-

ben im Rahmen der Veranstaltung selbst einen Vortrag gehalten oder ein Poster präsentiert.

Die überwiegende Mehrheit der Teilnehmer (73 Prozent) sind Fachärzte für Allgemeinmedizin, weitere 18 Prozent befinden sich in der Weiterbildung. Es waren je zwei Studierende und Ärzte anderer Fachrichtungen anwesend. Hinsichtlich seiner beruflichen Tätigkeit zeichnet sich der typische Kongressbesucher durch Vielseitigkeit aus. Die meisten Befragten sind in mindestens zwei der drei erfragten Bereiche (Patientenversorgung, Lehre, wissenschaftliche Tätigkeit) aktiv. Die nachfolgende Abb. 2 gibt einen Überblick über die Tätigkeitsfelder.

Bewertung der Veranstaltung

Die Bewertung des Kongresses war sehr gut: 92 Prozent der Befragten beschrieben die Teilnahme als (sehr) lohnend (Abb. 3).

Tendenziell bewerteten Frauen, in der Lehre und oder Wissenschaft Tätige und – eng damit verbunden – diejenigen mit eigener Präsentation den Gewinn als etwas höher. Erstbesucher und in eigener Praxis Niedergelassene empfanden die Teilnahme als etwas weniger lohnend. Keiner dieser Unterschiede erreichte eine statistische Signifikanz.

Gefragt wurde weiter nach der Relevanz der Beiträge für die unterschiedlichen Tätigkeitsbereiche. Die höchste Relevanz erreichten die Beiträge im Hinblick auf eine wissenschaftliche Tätigkeit, die geringste im Hinblick auf die praktische hausärztliche Tätigkeit (Abb. 4).¹ Auch hier trugen die Merkmale der Teilnehmer nur sehr wenig zur Erklärung der Varianz bei.

¹ Diese Fragen beantworteten jeweils auch Teilnehmer, die im entsprechenden Bereich nicht tätig waren (hausärztlich n = 11, wissenschaftlich n = 6, Lehre n = 3). Dies könnte damit zu erklären sein, dass derzeit keine Tätigkeit in diesem Bereich stattfinden, zu einem anderen Zeitpunkt aber sehr wohl.

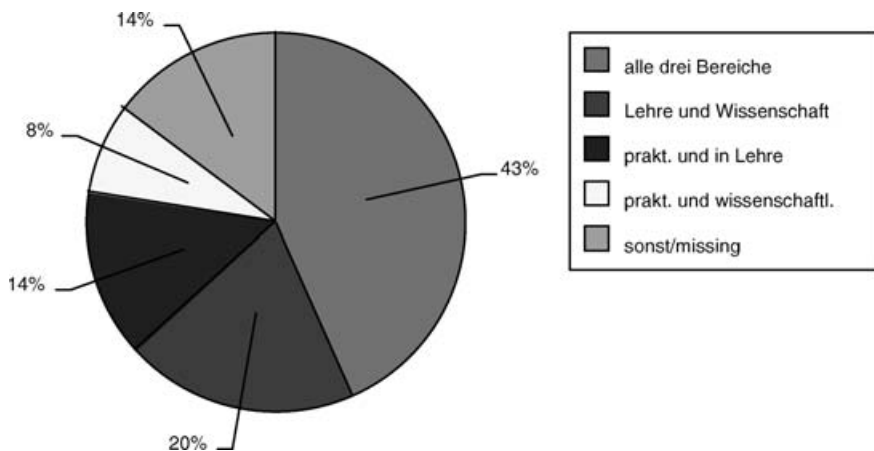


Abb. 2 Tätigkeitsfelder der Kongressbesucher.

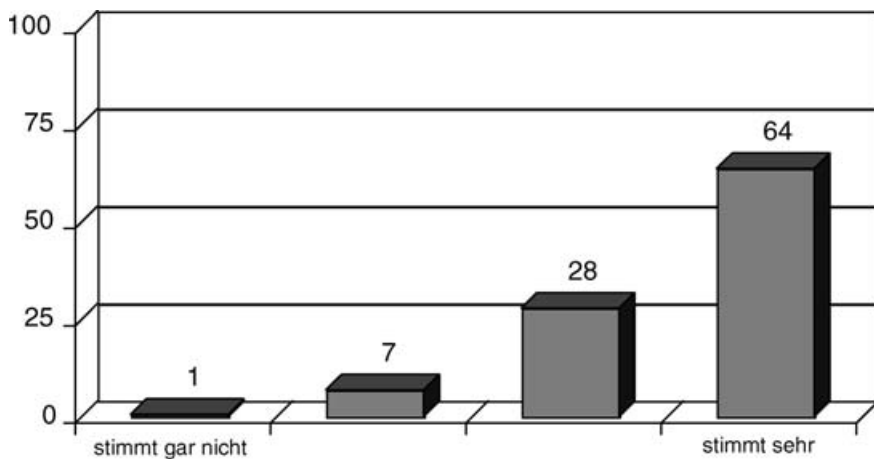


Abb. 3 Häufigkeitsverteilung zum Item: „Die Teilnahme an diesem Kongress hat sich für mich gelohnt“ [Prozent].

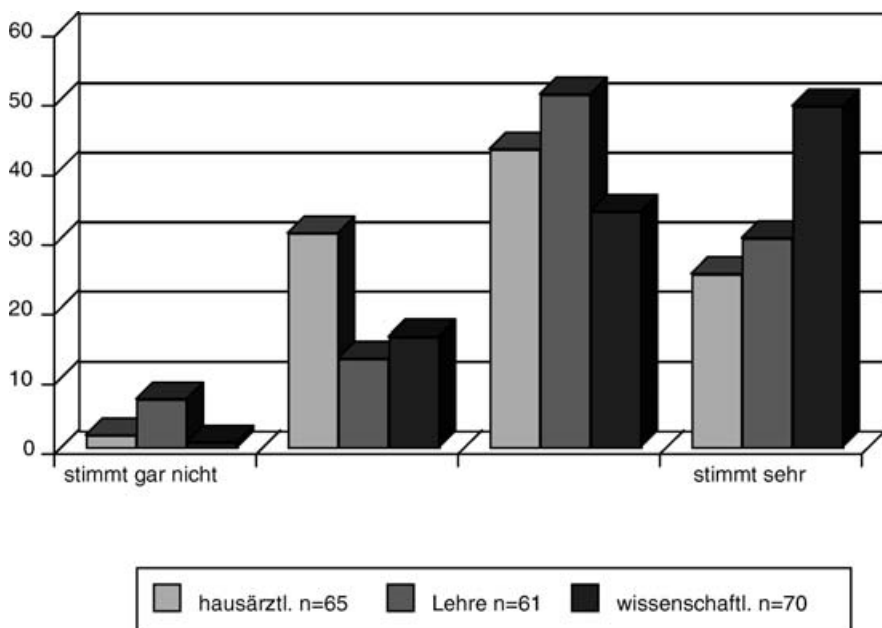


Abb. 4 Häufigkeitsverteilung zu den Items: Die Beiträge waren für meine hausärztliche/wissenschaftliche/Lehrtätigkeit relevant [Prozent].

In offenen Fragen konnten sich die Teilnehmer äußern, was ihnen besonders gut oder schlecht gefallen hat und welche Änderungen sie sich für die Zukunft wünschen. Von dieser Möglichkeit wurde rege Gebrauch gemacht. Die Antworten wurden zu Kategorien zusammengefasst. Da sich die Äußerungen zu „nicht

gefallen“ und „Anregungen“ inhaltlich stark überschneiden, wurden diese in der Auswertung zusammengefasst. Tab. 1 gibt einen Überblick über die wichtigsten Themenbereiche (Erläuterungen im Text).

Tab. 1 Bereiche der Kritik

gut	schlecht/verändern
Stimmung (47)	Organisation (58)
Inhalte des wissenschaftlichen Programms (33)	technische Probleme (20)
Rahmen (25)	Posterpräsentation (18)
	Aufgabenwahrnehmung der Chairs (11)
	Lage der Räume (9)

Positiv hervorgehoben wurde vor allem der Umgang miteinander und die Stimmung, die u. a. als lebhaft, lebendig, konstruktiv, respektvoll, offen bezeichnet wurden. Die Möglichkeit zum kollegialen Austausch wurde geschätzt. Gewürdigt wurde die „kritische Nachdenklichkeit“, in der Fehlerdiskussion möglich waren. Die Diskussionskultur wurde als geprägt durch einen partnerschaftlichen Umgang mit Respekt vor der Meinung des anderen erlebt.

Gelobt wurden einerseits die Qualität der wissenschaftlichen Beiträge, die mehrfach als besser im Vergleich zu früher bezeichnet wurden und andererseits die behandelten Themen. Einzelne Präsentationen wurden ebenfalls hervorgehoben.

Die Befragten äußerten sich ebenfalls mehrfach erfreut über das schöne Wetter und die Lage am Meer sowie den gelungenen geselligen Abend. Kritik gab es allerdings am begrenzten Platzkontingent für diesen Abend.

In Bezug auf die Organisation führten Vorschläge zur Verbesserung der Orientierung, wie eine bessere Ausschilderung der Räume und übersichtlichere Ankündigung von Veranstaltungen, z. B. durch Übersichtstafeln mit Veranstaltungsorten, bessere Verfügbarkeit von Programmen, Tagesordnungen, Handouts. Zur Erleichterung der Kontaktaufnahme wurden Namensschilder gewünscht. Hinsichtlich der Programmplanung gab es Kritik an Überschneidungen von Veranstaltungen und zu geringen Pausenzeiten.

Der Ort der Posterpräsentation war ungünstig, es war zu eng, es waren zu wenige Wände vorhanden und mehrfach wurde der Wunsch nach festen Plätzen geäußert. Gewünscht wurde auch mehrfach eine Aufwertung der Posterbegehung, evt. mit geleiteter Diskussion. Negativ angemerkt wurde auch die Entfernung der beiden Vortragsräume voneinander.

Die mehrfach aufgetretenen Probleme mit der Beamertechnik waren naturgemäß Inhalt von Kritik und Verbesserungsvorschlägen. In diesem Zusammenhang wurde auch die Aufgabenwahrnehmung der Chairpersonen kritisiert, die – u. a. auch deshalb – nicht immer in der Lage waren, den zeitlichen Ablauf der Sitzungen wie geplant zu gewährleisten.

Es wurde weiter eine Reihe von Vorschlägen für didaktische Formate sowie für Themen, die aufgegriffen werden sollten, unterbreitet.

Diskussion

Zunächst freuen sich die Planer über das Lob für das gute Klima und die wissenschaftliche Qualität. Maßnahmen zur Verminderung der technischen Probleme und zur Verbesserung der organisatorischen Schwachstellen wurden bereits ergriffen. Namensschilder werden in diesem Jahr wieder eingeführt. Ab 2005 wird der Kongress immer in Berlin stattfinden, so dass dann bei einem festen Ort räumliche/organisatorische Probleme leichter zu beheben sind, als wenn man sich jährlich auf einen neuen Ort einstellen muss. Bereits 2004 soll eine neue Form der Posterpräsentation erprobt werden. Es wird feste Plätze für die Poster geben, sie werden thematisch gruppiert und mit Moderation in Gruppen gemeinsam erkundet.

Die Programmplanung hingegen ist schwierig und wird schwierig bleiben. Das Grundproblem ist die begrenzte Zeit und damit verbundene Enge des Programms. Will man nicht sehr viele Beiträge ablehnen, so sind Parallelveranstaltungen unvermeidbar. Jeder Besucher kann sich so heraussuchen, was ihn am meisten interessiert. Es wird aber verstärkte Bemühungen um Pünktlichkeit geben, um die Pausen zu gewährleisten und einen Wechsel zwischen den Sitzungen zu erleichtern. In diesem Jahr soll der gesellige Abend, der übrigens erneut mit Lifemusik durch die Tiroler Kollegen bereichert werden wird, erstmal am Samstagabend stattfinden, um ein schönes gemeinsames Ende der Tagung zu ermöglichen. Es wird ausreichend Plätze geben!

Die Evaluation des Kongresses wird fortgeführt werden. Für das nächste Mal wird eine höhere Rücklaufquote angestrebt.

Alle, die in den letzten Jahren am DEGAM-Kongress bereits teilgenommen haben sind herzlich eingeladen, wieder dabei zu sein. Aber vor allem die Kollegen und Kolleginnen, die noch nie dort waren, möchten wir ganz herzlich einladen, sich im September in Potsdam selbst ein Bild zu machen.

Literatur

¹ http://www.degam.de/kongress/kongress_alt.htm am 30.4.2004

² Likert R. A Technique for the measurement of attitudes. Arch Psychol 1932; 140: 1–55

Zur Person



Dr. med. Sandra Dunkelberg, wissenschaftliche Assistentin, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Forschungsschwerpunkt: Die subjektiven Krankheitskonzepte der Patienten und der Umgang der Ärzte mit diesen.