

Altersmediziner aus USA plädieren für enge Zusammenarbeit mit Deutschland und Europa: „Der demografische Wandel kennt keine Grenzen!“

(11.10.2016) Geriater und Gerontologen suchen weltweit nach Lösungen für Therapie- und Lebenskonzepte einer immer älter werdenden Gesellschaft. Netzwerken ist so wichtig wie nie zuvor – national wie auch international. Deutlich wird dies auch auf den Jahrestagungen, wie dem just in Stuttgart abgehaltenen größten deutschsprachigen Gerontologen- und Geriaterkongress Anfang September. Keynote-Speaker und Gäste kamen aus Kanada, Australien und den USA. Auch wenn es mehr Aufwand bedeutet, wollen die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) und die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) diesen Weg in Zukunft weiterverfolgen. Unterstützung bekommen sie dabei aus den USA. James Appleby, Executive Director und CEO der Gerontological Society of America (GSA) mit rund 5.500 Mitgliedern aus 50 Ländern, kam extra nach Stuttgart, um zu netzwerken und zu lernen. Er hat sich über die internationale Zusammenarbeit sowie die zukünftige Arbeit von Altersmedizinern und Soziologen über Landesgrenzen hinweg Gedanken gemacht. Ein Interview.

Mr. Appleby, Sie sind extra aus Washington zum Kongress nach Stuttgart gekommen. Was versprechen Sie sich von Ihrem Besuch?

James Appleby: Es ist mein Ziel, neue und intensivere Beziehung zwischen unseren Fachgesellschaften aufzubauen. Wir haben viele Gemeinsamkeiten und gerade in dieser Zusammensetzung können wir uns für wichtige Themen der Gerontologie und Geriatrie in der Wissenschaft und Praxis einsetzen.

Wie könnte so eine Beziehung aus Ihrer Sicht aussehen?

James Appleby: Der Stuttgarter Kongress ist ja schon ein gutes Beispiel für die Zusammenarbeit der beiden Disziplinen in Deutschland. Das könnten wir auch auf eine internationale Ebene bringen. Auch deswegen sind wir mit fünf Mitgliedern der GSA hier vor Ort. Uns geht es um den fachlichen, aber auch den kulturellen Austausch. Es ist spannend zu erfahren, wie die deutschen Kollegen den ganzen Themenkomplex des Alterns betrachten. Wir können immer voneinander lernen!

Würde es sich dann nicht anbieten, dass die deutschen Kollegen auch zu ihnen in die USA kommen?

James Appleby: Natürlich! Das würde sich vor allem im nächsten Jahr anbieten. Dann nämlich organisieren wir den Weltkongress für Gerontologie und Geriatrie. Der findet nur alle vier Jahre statt, dieses Mal in San Francisco. Auch deswegen bin ich hier. Wir wollen deutsche Kollegen einladen und davon überzeugen, auf dem Kongress 2017 ihr wissenschaftliches Know-how mit Medizinern aus der ganzen Welt zu teilen.

Aber braucht es für den regelmäßigen Austausch – auch zwischen den Mitgliedern – nicht eine zusätzliche Plattform neben den Kongressen?

James Appleby: Für unsere Mitglieder haben wir bereits eine gut genutzte Online-Plattform, über die wissenschaftliche Kenntnisse und Herausforderungen bei der täglichen Arbeit

ausgetauscht werden. Ich denke, dass wir uns Wege überlegen müssen, wie wir hiermit auch international die Fachgesellschaften vernetzen könnten.

Warum ist der internationale Austausch heute wichtiger als früher?

James Appleby: Der demografische Wandel kennt keine Grenzen. Die Menschen werden immer älter, egal ob hier, den USA oder Japan. Und keiner von uns kennt die Antworten auf alle Fragen zu diesem Thema. Zumal es auch regionale Unterschiede gibt. Wir sollten aber nicht nur über die medizinischen Aspekte oder die Kosten der medizinischen Versorgung sprechen, sondern auch über die Möglichkeiten für die Zukunft. Unsere Gesellschaft profitiert doch davon, wenn Menschen länger arbeiten können, länger Geld verdienen und so länger zur Wirtschaftskraft beitragen. Über diese Vorteile sprechen wir noch viel zu wenig. Gerade bei der internationalen Zusammenarbeit sollten wir unsere Erfahrungen dazu austauschen.

Was genau könnten wir voneinander lernen?

James Appleby: Da fallen mir gleich einige Punkte ein. Zum Beispiel gibt es beim deutschen Pflegemodell und auch im Bereich Pflegeversicherung einige leistungsstarke Aspekte, die wir in den USA so nicht haben. Auch scheint man sich hier längst der Herausforderung gestellt zu haben, wie die Langzeitpflege individuell aufs Alter der Patienten angewendet wird. Auch das haben wir noch nicht gemacht. Also warum funktioniert das in Deutschland und noch nicht in den USA? Das würde ich gerne wissen!

Und was könnten die deutschen Kollegen lernen?

James Appleby: Das ist aus meiner Position heraus natürlich schwer zu sagen. Allerdings habe ich auf dem Kongress gesehen, dass es ein großes Interesse am Thema Gewalt gegen Ältere gibt. Keynote-Speaker Mark Lachs aus New York konnte hier gute Beispiele liefern, wie sich disziplinübergreifend zusammenarbeiten lässt. Aber das ist nur ein Beispiel – sicher gibt es noch mehr Bereiche. Ansonsten wäre auch das Interesse an den internationalen Keynotes nicht so groß gewesen.

Was aber sagen Sie den Kongressteilnehmern, die internationalen Veranstaltungen eher skeptisch gegenüber stehen?

James Appleby: Ich glaube, dass Kongresse wie dieser uns die einmalige Möglichkeit geben, Themen der Kliniker und Wissenschaftler in einem größeren Kontext zu sehen. Das können wir nur erreichen, indem wir nicht nur führende Experten zusammenbringen, sondern auch Kollegen unterschiedlicher Kulturen. Eben weil es überall unterschiedliche Ansätze in der Gesundheitsvorsorge oder bei der sozialen Unterstützung gibt. Diese Sicht von außen ist ein klarer Vorteil, um neue Diskussionsansätze in Gang zu bringen. Und das hilft den Teilnehmern internationaler Kongresse, ihre Themen viel umfassender zu betrachten.

Wenn Sie sich unter diesem Gesichtspunkt das diesjährige Kongressprogramm von DGG und DGGG anschauen: Wo sehen Sie die Stärken und wo vielleicht noch Verbesserungsbedarf?

James Appleby: Ich habe an zahlreichen Sessions teilgenommen, die alle sehr gut organisiert waren. Besonders gut fand ich, dass es nach jeder Session wirklich genug Zeit für Diskussionen gab. Das ist leider nicht bei jeder wissenschaftlichen Veranstaltung der Fall. So aber kamen Diskussionen zustande, einzelne Standpunkte wurden ausgetauscht und jeder im Raum konnte davon lernen.

Auch die Keynote-Speaker waren hervorragend ausgesucht.

Wenn man sich einem breiteren Publikum öffnen möchte, dann müssten natürlich noch mehr

Vorträge in Englisch sein – oder zumindest die Präsentationen. Aber da es letztendlich ein deutscher Kongress ist, fand ich die Mischung sehr gut.

Was nehmen Sie von diesem Kongress konkret mit nach Hause?

James Appleby: Ich habe in drei Bereichen etwas dazugelernt: Zum einen im wissenschaftlichen Feld. Hier nehme ich konkrete Ansätze aus den Vorträgen mit, deren Ergebnisse ich dann für meine Arbeit nutzen kann. Dann war es für mich wichtig, mit anderen Teilnehmern und vor allem Ausstellern zu sprechen. Mich interessiert, einen Einblick in ihre tägliche Arbeit und deren Geschäftsbetrieb zu bekommen. Und das Wichtigste überhaupt war hier für mich der interkulturelle Austausch. Die Teilnehmer sind in unterschiedlichen Kulturen aufgewachsen, haben in den verschiedensten Bereichen und Kulturregionen studiert. Hier habe ich mich mit vielen ausgetauscht, die wirklich wichtige Dinge für ihre Patienten erreichen. Und das sind für mich sehr anregende Aspekte, die ich von diesem Kongress mitnehme.

Und sollten sich die Fachgesellschaften auf Basis dieser Aspekte nicht auch viel stärker politisch engagieren?

James Appleby: Die politischen Abgeordneten sind im Regelfall keine Experten auf dem Gebiet des Alterns. Allein deswegen sollten wir sie und ihre Mitarbeiter regelmäßig über wichtige Aspekte unserer Arbeit auf dem Laufenden halten. Denn wenn wir die Abgeordneten in Fragen des Alterns nicht ausreichend informieren, werden sie auch keine guten politischen Entscheidungen treffen können. Wir müssen aber auch darauf achten, dass Themen wie Altersdiskriminierung auf die Agenda kommen und wir als Fachgesellschaft sowohl die Öffentlichkeit als auch die Gesetzgeber darüber informieren.

Wie könnten die Fachgesellschaften in den USA und Deutschland in diesem Fall zusammenarbeiten?

James Appleby: In den USA arbeiten wir gerade an einer großen Kampagne unter dem Thema Reframing Aging. Die Ergebnisse dieses Projektes werden wir beim Weltkongress im kommenden Jahr vorstellen. Natürlich hat unser Projekt einen starken US-Fokus. Aber einzelne Aspekte unserer Forschung und der Instrumente, die wir entwickelt haben, könnten dann auch für die Arbeit in Deutschland adaptiert werden. Aber auch das ist nur ein Beispiel für die zukünftige Zusammenarbeit auf internationaler Ebene. Much more to come!

Pressekontakt der DGG

Nina Meckel
medXmedia Consulting
Nymphenburger Str. 19
80335 München
Tel: +49 (0)89 / 230 69 60 69
Fax: +49 (0)89 / 230 69 60 60
E-Mail: presse@dggeriatrie.de

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)

Die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Ärzte, die sich auf die Medizin der späten Lebensphase spezialisiert haben. Wichtige Schwerpunkte ihrer Arbeit sind neben vielen anderen Bewegungseinschränkungen und Stürze, Demenz, Inkontinenz, Depressionen und Ernährungsfragen im Alter. Häufig befassen Geriater sich auch mit Fragen der Arzneimitteltherapie von alten Menschen und den Wechselwirkungen, die verschiedene Medikamente haben. Bei der Versorgung geht es darum, den alten Menschen ganzheitlich zu betreuen und ihm dabei zu helfen, so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt zu leben. Die DGG wurde 1985 gegründet und hat heute rund 1700 Mitglieder.