

Kongresssplitter der Jahrestagung der ÖGGG

Trends in Geriatrie und Gerontologie

20.-22. April 2023 / PMU Salzburg

In Salzburg wurde zum 2. Mal am 20. April 2023 der Kongress der ÖGGG gemeinsam mit den befreundeten Fachgesellschaften in Deutschland – DGG, DGGG und der Schweiz - SFGG/SPSG mit einer Kuhschelle eingeläutet, einem Gastgeschenk der befreundeten Gesellschaften.

Die Atmosphäre an der Paracelsus Privat Universität Salzburg, die die Räumlichkeiten zur Verfügung stellte, war äußerst herzlich – man freute sich über ein persönliches Miteinander, das post-Corona wieder möglich war.

Sektion Klinische Geriatrie

Die Themen im Rahmen des Mottos - TRENDS in der Geriatrie und Gerontologie - spannten sich von der Forensik – Gewalt gegen alte Menschen – über Nephrologie, Palliation, Neurologie und Osteologie zu klassischen geriatrischen Themen wie Polypharmazie, Delir und Dysphagie.

Die Vorträge waren gut besucht, intensiv diskutiert und waren auch Themen für Pausengespräche. Vor allem 2 Themenblöcke blieben mir in Erinnerung – die Kardiologie und Onkogeriatric. Die Kardiologie, weil für die Fülle der Beiträge zwei Sitzungen kaum genügten und viele Impulse für die optimierte Behandlung älterer Patienten mit kardiologischen Erkrankungen enthalten waren. Zum Zweiten die Onkogeriatric, weil die Pro-und Kontra-Debatte, von den renommierten Professoren Kolb und Greil gehalten, viel Impuls für weiteres wissenschaftliches und praktisch medizinisches Handeln gab.

Glücklich, wer dabei war. Bestärkt mit dem verbesserten Wissen um eine wirksame und noch weiterzuentwickelnde Altersmedizin freue ich mich schon auf den gemeinsamen Kongress der ÖGGG mit den Deutschen und Schweizer Fachkolleg*innen in Wien im April 2024 an der Universität Wien – Alma Mater Rudolphina. (Prim. Dr. Peter Dovjak)

Interdisziplinäre Sessions und klinische Gerontologie

Besonders gut besucht waren die interdisziplinären Sessions, z.B. zu den Themen Demenz und Delir. Auch hier wurden neueste Erkenntnisse zu klassischen Syndromen in der Geriatrie interdisziplinär beleuchtet. Vorträge aus der Pflegewissenschaft und der Schnittstelle Pflege/Rehabilitation und Technik stießen auf großes Interesse und werden die zukünftigen Kongresse sicherlich weiterhin begleiten.

Die eindrucksvolle Key-Note von Andreas Kruse zum Thema „Narrationen in der Geriatrie“ spannte einen fesselnden und poetischen Bogen an dem alle Anwesenden sicherlich anknüpfen konnten: die Narration als Notwendigkeit für seelische und geistige Reifung im Alter sowie narrative Medizin.

Neueste Fakten aus der österreichischen Gesundheitsbefragung lieferten Stoff für Diskussionen in der Session „Aktivitäten im Alter und interdisziplinäre Ansätze“. Auch hier wurden interdisziplinäre Projekte mit zukunftsweisenden Ideen vorgestellt, z.B. zum smarten Screening von Kognition, sozialer Partizipation von pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz oder Begrünung in Pflegeheimen.

Austausch zur Pflegekrise

Am letzten Kongresstag wurde ein interaktives Format eingeführt, eine moderierte Fish-bowl-Diskussion zum Thema Pflegekrise. Elisabeth Potzmann, die Präsidentin des Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes in Österreich lieferte mit ihrem Vortrag „Pflegepersonal in der Krise“ die Basis für die interdisziplinäre Diskussionsrunde zu dem hochaktuellen Thema



Sektion Biogerontologie

In der Sitzung „Infektion und Impfung im Alter: Herausforderungen und Lösungsansätze“ wurden in drei Vorträgen verschiedene Aspekte viraler und bakterieller Infektionen bei älteren Patient*innen behandelt. Ralf Dechend (Berlin, D) stellte in seinem Vortrag die Influenza-Infektion im Kontext der Kardiologie dar. Einerseits haben Patient*innen mit kardiovaskulären Grunderkrankungen ein erhöhtes Risiko für eine schwere Influenza-Erkrankung, andererseits steigt das Risiko für ein kardiovaskuläres Ereignis (Herzinfarkt, Schlaganfall etc.) in den ersten Tagen nach einer Influenza-Infektion deutlich an. In mehreren Studien wurde gezeigt, dass die Impfung gegen Influenza das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse und Todesfälle reduzieren kann.

Einen Überblick über die Impfstoffentwicklung gegen das Respiratorische Synzytial Virus (RSV) bot der Vortrag von Birgit Weinberger (Innsbruck, Ö). Die Häufigkeit schwerer RSV-Infektionen bei älteren Erwachsenen wird in der Regel unterschätzt, die Labordiagnostik wird nicht ausreichend genutzt. Detaillierte Erkenntnisse zur Struktur des RSV Oberflächenproteins (Fusionsprotein, F) ermöglichten die Entwicklung mehrerer Impfstoffkandidaten, die derzeit klinisch erprobt werden. Erste Daten aus Phase 3 Studien liegen für zwei proteinbasierte Impfstoffe und einen mRNA-Impfstoff vor und zeigen bei älteren Erwachsenen eine gute Wirksamkeit gegen RSV-Infektionen der unteren Atemwege. Die Zulassung eines oder mehrerer Impfstoffe gegen RSV scheint in greifbarer Nähe.

Rosa Bellmann-Weiler (Innsbruck, Ö) gab in ihrem Vortrag einen Überblick über die empirische Antibiotikatherapie bei älteren Patient*innen. Fallbeispiele und Übersichten für unterschiedliche Antibiotikaklassen boten ein umfassendes und praxisnahes Bild dieses komplexen Themas. Besonderes Augenmerk wurde dabei auf neurologische Aspekte und auf die Interaktion unterschiedlicher Antibiotika mit anderen Medikamenten gelegt. Gerade bei älteren Patient*innen ist Polypharmazie eher die Regel als die Ausnahme und muss bei Antibiotikagaben berücksichtigt werden. (Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Birgt Weinberger)

Sektion Sozialgerontologie

Die Sektion hat bei der Jahrestagung der ÖGGG zwei thematische Sitzungen ausgerichtet.

In der ersten Sitzung zur Kulturgerontologie, die sich mit kulturellen Perspektiven auf Vulnerabilität und Frailty im Alter befasst hat, waren drei Vorträge angesetzt. Im ersten Vortrag behandelte Ulla Kribernegg sehr überzeugend den Stellenwert von Erzählungen/Romanen für

ein kritisches Verständnis von Pflegeheimen in der Gegenwart. Herausgearbeitet wurde dabei auch die Widerständigkeit in diesem Setting. Im zweiten Vortrag wurde die Selbstsorge als Strategie gegen die Vulnerabilität in der Lebensphase der Hochaltrigkeit (Karoline Bohrn & Lisa Hengl) dargestellt. Wenn auch die kleine Stichprobe keine Verallgemeinerungen zulässt, so konnte über die biographisch-narrativen Interviews doch ein Einblick in das Handeln und die Handlungsspielräume von hochaltrigen Menschen gewonnen werden. Der dritte Vortrag in dieser Sitzung ging über eine konkrete thematische Fragestellung hinaus und war stärker konzeptionell angelegt. In der konzeptionellen Anlage wurde auf andere/ältere gerontologische Ansätze Bezug genommen und das Doing Vulnerability ausgeführt (Vera Gallistl). Als wesentlich konnte mitgenommen werden, dass biologische Veränderungen stets über soziale Praktiken überformt werden.

In der zweiten Sitzung der Sektion zur Künstlichen Intelligenz in der Pflege ging es um die Bedeutung von Algorithmen im Pflegealltag (Roger von Laufenberg, Vera Gallistl) und um „Digitale Monokel“, den pflegerischen Blick unter Bedingungen von Digitalisierung (Giovanni Rubes). Abgerundet wurde die Sitzung mit einem Kommentar von Thomas Münzer. Wie sehr die Thematik der Künstlichen Intelligenz ein virulentes Thema in der Pflege bildet, hat sich an der sehr lebhaften und kritischen Diskussion gezeigt. Die Sorge vor Überwachung, mangelnder Freiwilligkeit und Datensammlung ohne klaren Bezug zum pflegerischen Handeln wurde sowohl in den Vorträgen selbst als auch in den Diskussionsbeiträgen deutlich. (Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland)

Bericht G4J – Geriatrics for Juniors



Geriatrics for Juniors zum zweiten Mal am ÖGGG Kongress

Geriatrics for Juniors ist eine Fortbildungsinitiative die vor über 10 Jahren durch passionierte junge Geriater*innen im United Kingdom ins Leben gerufen wurde und seither sehr erfolgreich Events in verschiedenen britischen Regionen anbietet. In der „Special Interest Group for Education and Training“ unter der Leitung von Frau Professorin Roller-Wirnsberger entstand die Idee, diese Initiative grenzüberschreitend auch in Österreich anzubieten. Im Rahmen von G4J

Connect Österreich fand das erste G4J Event 2019 am Zentrum für Altersmedizin am Klinikum Klagenfurt statt. Im Rahmen der Jahrestagung der ÖGGG wurde diese Fortbildungsinitiative zum zweiten Mal angeboten. Bereits letztes Jahr stieß die Veranstaltung auf reges Interesse und auch heuer waren über 40 Kongressteilnehmer*innen begeistert und motiviert vom G4J Spirit.

Die Veranstaltung ist dem Kern der Geriatrie entsprechend interdisziplinär und multiprofessionell. Es werden klinisch relevante und angewandte Themenkreise der Geriatrie auf kreative und unerwartete Weise mit kurzen Inputs vermittelt. Das Herzstück des Events ist der sogenannte Geri-Parcours, bei dem die Multiprofessionalität und Interdisziplinarität mit ganz viel Hands-on Training erlebt werden kann. In interaktiven Stationen präsentieren sich die einzelnen Berufsgruppen von der Pflege, Logopädie, Ergotherapie, Diätologie, Physiotherapie, Seelsorge bis zur klinischen Psychologie. Damit wird das geriatrische Team sichtbar und vor den Vorhang geholt. In Kleingruppen können die Kongressteilnehmer*innen hochkalorische Nahrungsergänzungen kosten, Gleichgewichtstests ausprobieren, Rituale der Seelsorge kennenlernen, Möglichkeiten der psychologischen Stützung und Testung erleben, die Pflegepraxis im akut und palliativen Setting diskutieren und Hilfsmittel selbst ausprobieren. An einer Station verrät eine Demenzexpert*in Tipps im Umgang mit Demenzpatient*innen, und GERT - der Age- Simulator ist immer ein Highlight, da Multimorbidität und Hilfsbedürftigkeit am eigenen Leib erlebt werden können.

Ziel der Veranstaltung ist es, die Versorgungsqualität von hochbetagten Patient*innen zu verbessern und jungen Kolleg*innen aus allen Berufsgruppen geriatrisches und praxisrelevantes Basiswissen für Ihren klinischen Alltag zu vermitteln. Am Weg kann vielleicht der eine oder die andere für eine spannende und zukunftssträchtige Karriere in der Geriatrie gewonnen werden.

Symposien

Auch bei diesem Geriatriekongress wurde wieder ein QiGG (Qualität in der Geriatrie und Gerontologie)-Symposium und ein Einsteigerseminar in das Österreichische Benchmarksystem angeboten. Besonders das sich in der Implementierungsphase befindliche Therapiemonitoringsystem für die österreichische Akutgeriatrie findet reges Interesse.

Ein weiteres Symposium mit dem Namen „Der leuchtende Süden“ beleuchtete die innovativen Geriatrieprojekte im Bundesland Kärnten (mobile geriatrische Remobilisation GEKO –

geriatischer Konsiliardienst in den Pflegeheimen, das Alterstraumazentrum an Klinikum Klagenfurt und widmete sich der geriatischen Rebellion:

Auf meinem Marsch durch die Institutionen (Rudi Dutschke) betrete ich die Redaktionsräume der Medien. Ich verkünde: Das Wort „noch“ wird bei der Beschreibung alter Menschen ersatzlos gestrichen. „Er kann noch lesen, sich selbst versorgen.“ „Sie kann noch gehen, sich selbst anziehen.“ Alles verboten. Bei Strafe verboten. Der Schlussredakteur rupft jedem/jeder bei einem Verstoß ein Haar aus.

Das „noch“ ist eine tägliche Demütigung. Es macht deutlich, dass es irgendwann nicht mehr geht. Aber das ist doch eh klar. Daran muss doch nicht so erinnert werden. „Er kann lesen, sich selbst versorgen.“ „Sie kann gehen, sich selbst anziehen.“

Dann betrete ich Krankenhäuser und Ordinationen von Ärzt*innen. Jedes „verliert, verschlechtert, unelastisch, deutlich verzögert, vermindert, Verminderung, reduziert, Abbau, Abnahme, verringert, verzögert, vermindert, eingeschränkt, schwächer, zu wenig, Verlangsamung, mangelnd“ ist verboten und ist der dafür gültige Maßstab zu erklären. Es ist nur die objektive, nicht wertende Beschreibung erlaubt. „Die Nierenfunktion hat mit 65 diesen Wert. Die Sehleistung beträgt die Hälfte eines 20jährigen. Der Blutdruck ist mit diesen Werten normal bei 70jährigen.“ Alle hier Beschäftigten müssen bei Zuwiderhandeln zehn Minuten dem alten Patienten zuhören, ohne zu unterbrechen.

Zuletzt besuche ich jeden Haushalt, jedes Pflegeheim, jeden Stammtisch. Wer hier alte Menschen mit „noch“ beschreibt, vor allem sich selbst, zahlt eine Runde oder muss hundertmal „Ich darf noch nicht mehr verwenden“ aufschreiben.

Die alten Menschen stellen ein Drittel der Beitragszahler der Krankenversicherungen, haben aber keine Mitsprache, das machen Arbeitgeber und -Nehmer untereinander aus.

In Kärnten werden die Jungen von 64 % auf 53 % weniger werden, dagegen die Alten von 22 % auf 33 % zunehmen. Von 2021 bis 2060.

Es sollte einen Seniorentag in jedem Landtag und im Nationalrat geben. Ein Stimmrecht in den Gremien der Versicherungen. Sonst kleben wir die Rollatoren am Zebrastreifen an. (MR Dr. Dieter Michael Schmidt)

Poster Preise



Durch die Jury wurden drei Poster ausgewählt und ausgezeichnet. Die ÖGGG gratuliert den Posterpreisträger*innen des diesjährigen Kongresses.

1. Posterpreis

Die Pflege älterer Personen als unbeliebter Fachbereich? Eine qualitative Inhaltsanalyse einer Onlineerhebung zu den Ansichten von Pflegepersonen

Lena Maria Lampersberger, G. Schüttengruber, C. Lohrmann, F. Großschädl, Graz, A

2. Posterpreis

Eine retrospektive Fall-Kontroll-Studie zum SARS-CoV-2 Ausbruch mit Variante Alpha (B.1.1.7) im Frühjahr 2021 nach der ersten Massenimpfung in einem geriatrischen Krankenhaus

Bärbel Sturtzel, G. Ohrenberger, Wien, A

3. Posterpreis

Welche Ernährungs- und Therapieform empfehlen Logopäd*innen in Pflegeheimen für Menschen mit fortgeschrittener Demenz und kognitiver Dysphagie?

Hannah Jonas, S.M. Javorszky, Wien, A