

Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Migranten

Tätigkeitsbericht 2008

Auch dieses Jahr war die Tätigkeit der AG - parallel zu der Phase der Problembeschreibung und der Sensibilisierung der Leistungsträger – von dem Ziel der Arbeitsgemeinschaft geprägt, Lösungsvorschläge zu suchen, zu koordinieren oder zu initiieren. Vieles ist jedoch noch in den Anfängen; obwohl Migranten seit Jahrzehnten in Deutschland leben, fehlen zuverlässige Untersuchungen über die Zielgruppen. Das Thema ist aber sehr aktuell und es sind vielfältige Ansätze aus verschiedenen Institutionen zu verzeichnen, diese Thematik aufzuarbeiten. Zwei Studien in Hamburg und Bremen befassen sich sogar speziell mit dem Thema Diabetes bei Migranten. Wir werden weiterhin die Forderung nach **Erforschung** aufrecht erhalten, denn wie letztes Jahr erwähnt, ist z.B. ist die Frage der Inzidenz der Diabetes bei den verschiedenen Migrantengruppen immer noch nicht geklärt.

Ohne eine sinnvolle **Definition der Lage** der Migranten ist weder eine **adäquate Betreuung** noch eine Therapie möglich. Auch die **Prävention** setzt eine Kenntnis über die soziokulturellen Gegebenheiten voraus. Um diesem Aspekt in unserer Arbeit gerecht werden zu können, sehen wir die Notwendigkeit einer **interdisziplinären Zusammenarbeit**, die die Forschungstätigkeit in relevanten Bereichen wie zum Beispiel der Kulinaristik, des Max-Rubner – Instituts, der Translationswissenschaft, des Mannheimer Institutes für Public Health, Social and Preventive Medicine, der University Medicine Mannheim, Heidelberg Universität , der Migrationssoziologie und anderer Disziplinen einschließt, koordiniert.

Dies ist nicht zuletzt auf dem Hintergrund des Bedarfs an **interkulturellem Training** für die Leistungsbringer von Bedeutung. Diese sollten auf allen Ebenen durch entsprechende Trainings interkulturell sensibilisiert und in die Lage versetzt werden, den Herausforderungen der verschiedenen Patientengruppen zu begegnen. Die ADBW (http://www.adbw.de/mambo/images/stories/ADBWdidact/migranten_programm_anmeldung.pdf) geht hier mit gutem Beispiel voran und bietet im Rahmen des Fortbildungsangebotes für interessierte Helferinnen und Ärzte in Stuttgart regelmäßig Seminare zum Thema Diabetes und Migranten an.

Einer unserer Vorhaben besteht darin ein Konzept zu erstellen, das längerfristig auf eine **Standardisierung** abzielt. Nur so wird es möglich sein, durchgängig interkulturelle Kompetenz zu vermitteln und eine adäquate Versorgung der Migranten zu gewährleisten.

Die Erfordernisse, die sich aus der Situation der Menschen mit Migrationshintergrund ergeben, berühren somit auch unmittelbar die **Ausbildung des Nachwuchses**; dort sollten migrationsbezogene Themen obligatorischer Bestandteil werden. Hierfür wurden die entsprechenden Kontakte zur Akademie für Gesundheitsberufe in Rheine aufgenommen und angeboten, gemeinsam ein **Lehrplan** zu erstellen. Zusätzlich wurden in einer Gemeinschaftsarbeit unserer Mitglieder ein Kapitel für ein Lehrbuch für helfende Berufe

verfasst. Wir warten gespannt auf die Veröffentlichung. Seit dem Sommersemester 2008 werden durch ein Mitglied der AG an der University Medicine Mannheim, Heidelberg Universität **Vorlesungen** zum Thema Migranterversorgung abgehalten.

Wir brauchen weiterhin eine **Koordinierung der Arbeitsgemeinschaften des DDG**, insbesondere derjenigen Arbeitsgemeinschaften, die überproportional davon betroffen sind (als Beispiele seien die AG Diabetes und Schwangerschaft, AG Psychologie und Verhaltensmedizin, Arbeitsgemeinschaft niedergelassener diabetologisch tätiger Ärzte, Arbeitsgemeinschaft pädiatrische Diabetologie, Arbeitsgemeinschaft Klinische Diabetologie (AKD), Arbeitsgemeinschaft Epidemiologie, zunehmend auch die Arbeitsgemeinschaft Diabetes und Geriatrie genannt). Wir schlagen dazu vor, dass jede AG einen Migrationsbeauftragten ernennt, die Vertreter sich mindestens einmal im Jahr (oder zweimal jährlich) im Rahmen der DDG Kongresse treffen und ihre Tätigkeiten koordinieren.

Als einen hoffnungsvollen Anfang wurden mit der **AG Diabetes und Geriatrie** gemeinsame Projekte erdacht und diese werden bei der DDG Tagung in Leipzig 2009 konkretisiert werden.

Die **internationale Zusammenarbeit** ist eine willkommene Bereicherung unserer Tätigkeit. Hierfür sind gemeinsame Projekte mit Ausbildungs- und Forschungsinstitutionen, die in den Herkunftsländern der MigrantInnen ähnlichen Fragestellungen nachgehen, wünschenswert, auch einzelne Kontakte könnten Synergieeffekte herbeiführen. Die in Zusammenarbeit mit der Türkischen Diabetes Stiftung (**TURDIAB**) und der **DDG** gebildete **ad hoc Kommission** hat im November 2008 ein erstes Treffen realisiert. Die Ergebnisse sind dem Protokoll dieses Treffens zu entnehmen, das von Herrn Prof. Nauck erstellt werden wird. Geplant war die bilaterale Zusammenarbeit zum Thema internationaler Diabetes-Pass, internationaler Arztbrief, Vergleich der Ausbildungsinhalte diabetes nurses Türkei und DA/DB DDG und evtl. gegenseitige Anerkennung der Abschlüsse und ein Türkeiseminar für Professionelle (Ärzte, DA/DB, Dass./Oecotroph.).

Außerdem übernahm die DDG die Idee der Erstellung eines **Schulungsatlases** für Diabetesschulungen in verschiedenen Sprachen in Deutschland. Auch hierfür hat Herr Prof. Nauck sein Interesse bekundet aber wer die Aufgabe zur Realisierung des Atlases übernimmt ist derzeit noch offen.

Dr. med. B. Parmakerli