



**Mitteilungen der Deutschen
Gesellschaft für Gerontologie
und Geriatrie e.V.**

Mitglied der International
Association
of Gerontology (IAG)

Korrespondenzadresse:

Klaus Ingo Giercke
(Sekretär DGGG)
Arbeiterwohlfahrt
Bezirksverband Mittelrhein
Rhonestraße 2a
50765 Köln
Tel.: +49(0)2 21/57 99 81 70
Fax: +49(0)2 21/57 99 81 60
E-Mail:
klaus-ingo.giercke@awo-
mittelrhein.de

Geschäftsstelle der DGGG

Porstmann Kongresse GmbH
Alte Jakobstr. 77
10179 Berlin
Tel.: +49 (0)30/28 44 99-24
Fax: +49 (0)30/28 44 99-34
E-Mail: gs@dggg-online.de

Diese Mitteilungsseiten sind
im Internet abrufbar unter
der Homepage der DGGG:
www.DGGG-online.de

1. Bericht des Präsidenten

Kontakt

Prof. Dr. Thomas Klie
klic@efh-freiburg.de

2. Bericht des Sekretärs

Kontakt

Klaus Ingo Giercke
Klaus-Ingo.Giercke@awo-mittelrhein.de

3. Aus den Sektionen

3.1 Sektion I: Experimentelle Gerontologie

Kontakt

PD Dr. med. Andreas Simm
andreas.simm@medizin.uni-halle.de

3.2 Sektion II: Geriatrische Medizin

**Wohnen im Alter – Strukturen
und Herausforderungen für kom-
munales Handeln. Ergebnisse
einer bundesweiten Befragung
der Landkreise und kreisfreien
Städte**

Das Kuratorium Deutsche Alters-
hilfe hat im Auftrag des Bundes-
ministeriums für Familie, Senio-
ren, Frauen und Jugend eine Um-
frage in den Kommunen im Rah-
men des Modellprogramms
„Neues Wohnen – Beratung und
Kooperation für mehr Lebensqua-
lität im Alter“ durchgeführt.
Download unter
[http://www.bmfsfj.de/Kategorien/
Publikationen/publikationsliste,
did=95266.html](http://www.bmfsfj.de/Kategorien/Publikationen/publikationsliste, did=95266.html).

**Charta der Rechte hilfe- und
pflegebedürftiger Menschen**

Die Erklärung beschreibt die
Rechte von hilfe- und pflegebe-
dürftigen Menschen und geht zu-
rück auf den von den Bundes-

ministerien für Gesundheit und
für Familie, Senioren, Frauen und
Jugend begründeten „Runden
Tisches Pflege“. Download:
[http://www.bmfsfj.de/Kategorien/
Publikationen/publikationsliste,
did=92830.html](http://www.bmfsfj.de/Kategorien/Publikationen/publikationsliste, did=92830.html).

**Erster Bericht des Bundesminis-
teriums für Familie, Senioren,
Frauen und Jugend über die
Situation der Heime und die
Betreuung der Bewohnerinnen
und Bewohner**

Unter oben genanntem Titel wur-
de Ende 2006 ein sehr umfangrei-
cher Bericht (350 Seiten) mit ei-
ner Vielzahl interessanter Daten
zur Heim- und Pflegesituation
veröffentlicht. Download von
[http://www.bmfsfj.de/Publikationen/
heimbericht/01-Redaktion/PDF-
Anlagen/gesamtdokument,
property=pdf, bereich=
heimbericht, rwb=true.pdf](http://www.bmfsfj.de/Publikationen/heimbericht/01-Redaktion/PDF-Anlagen/gesamtdokument, property=pdf, bereich=heimbericht, rwb=true.pdf).

Aktuelle Forschung und Projekte zum Thema Demenz

In diesem 50-seitigen Bericht werden verschiedene Praxis- und Forschungsprojekte bezüglich der Versorgung demenzkranker Menschen vorgestellt. Ziel der Projekte ist die Verbesserung der Lebenssituation. Download: <http://www.bmfsfj.de/Kategorien/Forschungsnetz/forschungsberichte,did=85078.html>.

Gender-Datenreport. 1. Datenreport zur Gleichstellung von Frauen und Männern in der Bundesrepublik Deutschland

Ein mit 800 Seiten sehr umfangreicher Bericht im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, der eine Vielzahl von Daten unter Gender-Gesichtspunkten zur Lebenssituation alter Menschen enthält. <http://www.bmfsfj.de/Publikationen/genderreport/01-Redaktion/PDF-Anlagen/gesamtdokument,property=pdf,bereich=genderreport,rwb=true.pdf>.

VFA-Report Lebensqualität 2006

Es handelt sich um eine knappe (136 Seiten), im Auftrag des Verbandes Forschender Arzneimittelhersteller erstellte Datensammlung zu verschiedenen, auch gesundheitlichen Aspekten, des gesellschaftlichen Lebens mit einer Vielzahl von graphischen Darstellungen. Allerdings ist aus der Lektüre nicht ersichtlich, was den Auftraggeber zu dieser Arbeit bewegt hat. Download unter http://www.mzes.uni-mannheim.de/publications/papers/VFA-Report_2006II.pdf.

Auswirkungen des demographischen Wandels auf die private Nachfrage nach Gütern und Dienstleistungen in Deutschland bis 2050

Mit dieser Fragestellung beschäftigt sich der 26. Bericht des Deutschen Instituts für Wirtschaftsförderung (DIW), gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Er umfasst ca. 450 Seiten und kann bezogen werden unter http://www.diw.de/deutsch/produkte/publikationen/diwkompakt/docs/diwkompakt_2007-026.pdf.

IQWiG-Vorbericht „Vergleichende Nutzenbewertung verschiedener antihypertensiver Wirkstoffgruppen als Therapie der ersten Wahl bei Patienten mit essentieller Hypertonie“ veröffentlicht

Unter diesem Titel hat das IQWiG am 21. 2. 2007 den Vorbericht zur medikamentösen Therapie bei essentieller Hypertonie vorgelegt. Er umfasst insgesamt rund 280 Seiten. Download von http://www.iqwig.de/download/12-02-07_Vorbericht_A05-09_Antihypertensiva%20final.pdf.

IQWiG-Rapid-Report zur Vakuumversiegelungstherapie von Wunden

In Ergänzung zu seinem Bericht von 2006 zur Vakuumversiegelungstherapie (http://www.iqwig.de/download/N04-03_Abschlussbericht2.pdf) hat das IQWiG nunmehr einen weiteren Zwischenbericht vorgelegt, der aber zu keiner neuen Einschätzung des Verfahrens – die bisher negativ ist – führt. Download: http://www.iqwig.de/download/N06-02_Rapid_Report_Vakuumversiegelungstherapie_von_Wunden.pdf.

Universität Osnabrück ernennt Dr. med. D. Lüttje zum Honorarprofessor

Im Januar hat die Universität unser Mitglied Dr. med. Dieter Lüttje zum Honorarprofessor ernannt. Anlässlich einer Festveranstaltung am 28. 2. 2007 hielt der Vorsitzende der Sektion II das folgende Grußwort.

Grußwort anlässlich der Verleihung der Honorarprofessur der Universität Osnabrück an Dr. Dieter Lüttje am 28.2.2007

Meine sehr geehrten Damen und Herren, lieber Dieter,

es ist mir eine besondere, eine große Freude, heute Abend hier zu sein. Der Anlass ist von meinen Vorrednern schon ausführ-

lich benannt worden. Wir haben beide Geriatrie im Hagenhof in Langenhagen bei Christoph Lucke gelernt. Ein Teil dieses Lernens bestand darin – und das war anfangs nicht immer leicht, wenn man von der klassischen Medizin, hier der Inneren Medizin, kommt – zu begreifen, welche große Bedeutung bei der Behandlung älterer und alter Menschen dem Team und der Interdisziplinarität zukommt. Nicht nur wie fruchtbar, sondern wie existentiell notwendig es ist, von anderen Pro-

fessionen zu lernen, mit ihnen gemeinsam im Prozess zu sein, wenn man mit älteren Menschen arbeitet. Und oftmals nur durch das gemeinsame, abgestimmte Wirken Ziele für und mit einem Patienten überhaupt erreichen zu können.

Als erste geriatrische Klinik in Niedersachsen und eine der ersten in Deutschland wird an dieser Stelle eine Abteilung für Palliative care mit der dezidierten Zielsetzung der Versorgung geriatrischer Patienten begründet.

Und ich sage bewusst den englischen Ausdruck Palliative care und nicht den deutschen Terminus Palliativmedizin, weil „care“ als Begriff der Sorge für, das Kümmern um, viel mehr ausdrückt als der – manchmal – einengende Begriff der Medizin – und wir wissen, dass die Bedürfnisse der Patienten und ihrer Angehörigen weitergehend sind, als er im modernen Verständnis der Medizin und unseres derzeitigen Gesundheitssystems ausgedrückt und praktiziert wird. Und er ist gleichfalls nicht auf den Bereich der Pflege zu reduzieren. Das „care“ trägt in sich die Notwendigkeit des indisziplinären Ansatzes eines Betreuungs- und Behandlungsteams. Heute schließt sich damit kein Kreis, sondern ein neuer wird angelegt. Oder noch zutreffender: ein bestehender wird substantiell erweitert.

Das Robert Koch Institut hat in seinem Gesundheitsbericht 2006 angegeben, wie viele Menschen in Deutschland an welchen Krankheiten sterben. Aber es berichtet nicht wo und unter welchen Umständen. Auch nicht wie wir die Endphase des Lebens gut, positiv, menschlich gestalten kön-

nen. Auch ein Blick in die 10 führenden internationalen medizinischen Journale ab Januar 2006 zeigt, dass Palliative care vielerorts immer noch Neuland ist.

Gestern Abend hörte ich – passend zum heutigen Anlass – eine Besprechung im Deutschlandradio Kultur eines Kinderbuches: Ente, Tod und Teufel von Wolf Erlbruch. Eine klassische Fabel – in der eine Ente eines Tages „so ein Gefühl“ hat, und als sie hinter sich schaut, entdeckt sie, dass sie einen Begleiter hat, der seit einiger Zeit hinter ihr herläuft: eine durchaus freundliche, höfliche Gestalt mit Totenschädel, die ein langes, kariertes Nachthemd trägt. „Wer bist du und was schleichst du hinter mir her?“ – „Schön, dass du mich endlich bemerkst“, sagte der Tod. „Ich bin der Tod.“ – Die Ente erschrak. Das konnte man ihr nicht übelnehmen. „Und jetzt kommst du mich holen?“ – „Ich bin schon in deiner Nähe, so lange du lebst. Nur für den Fall.“ – „Für den Fall?“, fragte die Ente. – „Na, falls dir etwas zustößt. Ein schlimmer Schnupfen, ein Unfall – man weiß nie.“

Man weiß nie? Doch – wir wissen. Je älter wir werden, desto mehr wissen wir alle, dass wir auch selbst irgendwann diese Endphase betreten werden. Die einmalig ist für jeden, für jeden Neuland darstellt. Eine Situation, in der jeder – wenn er kurz innehält und in sich hineinhört – sich wünscht zumindest zeitweilig Aufnahme, Hilfe, Linderung, Trost, Fürsprache und Unterstützung zu erhalten. Und in einer immer älter werdenden Gesellschaft ist Palliativmedizin, ist Palliative care dringend vonnöten.

Geriatric ist ein Bereich der Medizin, der oftmals in Todesnähe handelt. Dies bewusst und als Herausforderung anzunehmen freut mich und es ehrt mich zugleich, heute Abend hier zu sein.

Lieber Dieter, meine sehr verehrten Damen und Herren, ich stehe in mehrerlei Funktionen hier:

Als Präsidiumsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, als Vorsitzender des Ständigen Ausschusses Qualitätssicherung der Bundesarbeitsgemeinschaft Klinisch-Geriatriischer Einrichtungen, als Weggefährte in der deutschen Geriatrie und einfach nur als Kollege und Freund: ich wünsche Dir und Deinen Mitarbeitern Erfolg, eine gute Hand, ein offenes Ohr bei der Betreuung und Begleitung der Patienten und ihrer Angehörigen sowie Mut und Zuversicht, weiter innovativ voran zu schreiten. Und dies bitte nicht nur lokal, sondern auch in der Bundesarbeitsgemeinschaft Klinisch-Geriatriischer Einrichtungen zusammen mit den Fachgesellschaften, weil die vor uns liegenden Aufgaben noch vielfältig sind.

Lieber Dieter, meine Damen und Herren. Persönlich und namens meiner Fachgesellschaft gratuliere ich zur Professur, die heute verliehen wird und wünsche für die Zukunft viel Erfolg.

M. Gogol, Copenbrügge

Kontakt

Dr. med. Manfred Gogol
gogol@krankenhaus-
lindenbrunn.de

3.3 Sektion III: Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie

Fachtagung

„Altern in der Kommune: Strategien, Vernetzung, Kooperationen und Ressourcen“

Sehr geehrte Damen und Herren,

liebe Mitglieder der Sektion III der DGGG,

vor einigen Tagen hat Sie die Einladung und der „Call for Papers“ zur gemeinsamen Jahrestagung der Sektion III (Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie) und der Sektion IV (Soziale Gerontologie und Altenhilfe) der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie in Verbindung mit dem Verein für Sozialplanung (VSOP) erreicht. Diese Jahrestagung steht unter dem Motto „Altern in der Kommune: Strategien, Vernetzung, Kooperationen und Ressourcen“ und findet vom 27.–28. September 2007 in Hannover statt. Wir möchten Sie mit diesem Schreiben nochmals persönlich im Namen des Vorstands der Sektion III zu dieser Jahrestagung einladen und Ihnen im Folgenden weitere Informationen zur Gestaltung der Tagung geben.

Das Thema unserer Fachtagung „Altern in der Kommune: Strategien, Vernetzung, Kooperationen und Ressourcen“ verweist zum einen auf die zunehmende Bedeutung der Regionen und Kommunen als Orte der Anwendung und Umsetzung gerontologischer Wissensbestände sowie auf die Fragen nach den Bedingungen und Begrenzungen von Strategien, die auf die Vernetzung und Kooperation der verschiedenen Akteure zielen. Zum anderen wird aber auch ausdrücklich auf die Ressourcen, Kompetenzen

und Handlungsmöglichkeiten des älteren Individuums eingegangen. Sie sind herzlich eingeladen, aktive Beiträge einzureichen. Unser Tagungsthema soll auf drei Ebenen diskutiert werden: Zunächst im Plenum mit Hauptvorträgen zu Beginn und am Ende der Tagung, in interdisziplinären Foren, die von beiden Sektionen gemeinsam gestaltet werden, sowie in Fachforen der Sektionen.

Die Sektionen III und IV der DGGG gestalten diese Jahrestagung zusammen mit dem Verein für Sozialplanung e.V. (VSOP), der insbesondere zur Sektion IV bereits langjährige enge Beziehungen pflegt. Der VSOP ist ein selbstorganisiertes Netzwerk von Sozialplanerinnen und Sozialplanern aus Kommunen, Landes- und Bundesbehörden, freien Trägern der Wohlfahrtspflege, Beratungs- und Planungsinstituten und Aus- und Fortbildungseinrichtungen und wird die Tagung sowohl inhaltlich bereichern als auch dankenswerterweise organisatorisch und finanziell unterstützen.

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass über die themenbezogenen Inhalte hinaus auch bei dieser Jahrestagung die Möglichkeit besteht, aktuelle Forschungsergebnisse aus laufenden oder kürzlich abgeschlossenen Projekten im Rahmen von Postergruppen und freien Foren darzustellen. Wir werden alles dafür tun, dass auch der Präsentation von Postern ein hoher Stellenwert eingeräumt wird.

Für die diesjährige Tagung möchten wir gezielt auch den wissenschaftlichen Nachwuchs ansprechen und Diplomand/-innen und Doktorand/-innen Gelegenheit zur Präsentation von Beiträgen im Rahmen der verschiedenen Veranstaltungen geben.

Wir bitten Sie daher, den wissenschaftlichen Nachwuchs in Ihrem Umfeld auf die Tagung hinzuweisen und zur Einreichung von Beiträgen zu ermutigen. In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass auch dieses Jahr an der Vergabe von Nachwuchs- bzw. Posterpreisen festgehalten werden soll (Näheres dazu wird noch bekannt gegeben). Weiterhin möchten wir gemeinsam mit dem wissenschaftlichen Nachwuchs Möglichkeiten der zukünftigen Förderung und Unterstützung durch die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie diskutieren.

Wie bereits mitgeteilt, ist die **Deadline für die Einreichung von Beiträgen der 15. Juni 2007**. Wir bitten Sie sehr herzlich um die Einhaltung dieser Deadline, damit wir fristgerecht die Programmgestaltung abschließen und Sie rechtzeitig über die Termine Ihrer Präsentationen informieren können.

In unserem nächsten Rundschreiben werden wir Sie dann noch ausführlicher über das geplante Programm, den Tagungsort, Hotelreservierungen, Teilnahmegebühren etc. informieren. Wir freuen uns sehr darauf, Sie zahlreich in Hannover begrüßen zu dürfen!

Mit freundlichen Grüßen

Christoph Behrend
Frank Oswald
Marina Schmitt

Kontakt

Prof. Dr. Christoph Behrend
Fachhochschule Lausitz
FB Sozialwesen, Soziologie
Lipezker Straße
03048 Cottbus
cbehrend@sozialwesen.fh-lausitz.de

3.4 Sektion IV: Soziale Gerontologie und Altenarbeit

Sektion IV DGGG Soziale Gerontologie und Altenarbeit lädt ein zur

Gemeinsamen Jahrestagung in Kooperation mit Sektion III Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) und dem Verein für Sozialplanung e.V. (VSOP) Speyer

Ankündigung und Call for Papers: Fachtagung 2007

„Altern in der Kommune – Strategien, Vernetzung, Kooperationen und Ressourcen“ vom 27.-28.9.2007 in Hannover, Medizinische Hochschule

Wichtige Termine:

15.6.2007

Anmeldeschluss für Abstracteinsreichung

15.7.2007

Rückmeldung zu den eingereichten Abstracts

ab 25.7.2007

Wissenschaftliches Programm auf der Homepage im Internet

Liebe Mitglieder,

es ist wieder so weit. Nach dem erfolgreichen Kongress 2006 in Freiburg folgt wieder eine Fachtagung unserer Sektion am 27. und 28. September 2007 in der Medizinischen Hochschule in Hannover.

Aufgrund des Themas „Altern in der Kommune – Strategien, Vernetzung, Kooperationen und Ressourcen“ haben wir den Verein für Sozialplanung VSOP e.V. mit Sitz in Speyer als Kooperationspartner gewonnen (Näheres unter www.vsop.de). Darüber hi-

naus freuen wir uns sehr, dass diesmal – wie bereits 2005 erfolgreich in Mannheim – auch Sektion III wieder mit uns kooperiert.

Bitte reichen Sie uns Ihre Abstracts für Poster oder Vorträge baldmöglichst ein! Poster werden diesmal übrigens, wie bereits erfolgreich auf unserer Fachtagung in Kiel 2001 praktiziert, in einem Gallerywalk mit Moderation präsentiert.

Insbesondere bitten wir die Kollegen und Kolleginnen, die bereits für Freiburg 2006 Abstracts gerade zum obigen Thema geschickt haben und eine Ablehnung erhielten, erneut einzureichen, da wir diese bevorzugt berücksichtigen wollen – wie bereits in der ZfG angekündigt. Damit wir nicht alte Versionen bzw. Kontaktdaten verwenden, bitten wir um erneute Einreichungen und den Hinweis, dass es sich um eine Wiedereinreichung handelt!

Die Abstracts sollten nach folgenden Regeln gestaltet sein:

Schriftart Times New Roman, 12 Pt, linksbündig, 1,5-zeilig geschrieben und maximal 250 Wörter umfassen (Überschrift, Name und Anschrift nicht mitgerechnet). Das Abstract soll als Word-File eingereicht werden und wie folgt aufgebaut sein:

Technik und Lebensqualität nach Schlaganfall (*Titel halbfett, maximal 125 Zeichen*)

Elke Mustermann, Hans Muster & Anne Musterfrau (*Erstautor/-in unterstrichen*)

Psychologisches Institut der Universität Heidelberg, Hauptstraße 154, 69117 Heidelberg, E-Mail: emuster@uni-heidelberg.de

(*Institution und genaue Anschrift Erstautor/-in, ggf. Institutionen aller weiteren Autoren/-innen*)

Text des Abstracts (*maximal 250 Wörter, kurze Spezifizierung der Thematik, Methode, Ergebnisse, Schlussfolgerungen*).

Bitte senden Sie Ihr Abstract nur an:

Prof. Dr. Cornelia Kricheldorf
Kath. Fachhochschule Freiburg
Karlstr. 63
79104 Freiburg
Tel. (0761) 200-441; Fax -166
kricheldorf@kfh-freiburg.de

In der nächsten Ausgabe dieser Zeitschrift geben wir Ihnen den Programmverlauf bekannt sowie das Anmeldeverfahren und Hotelhinweise.

Aktuelle Informationen zur Fachtagung können Sie auch im Internet unter www.dggg-online.de abrufen.

Mit freundlichen Grüßen,
in der Hoffnung, dass Sie sich am Call for Papers beteiligen mögen,
Ihre

Astrid Hedtke-Becker
Vors. Sektion IV DGGG

Neue Anschrift, bitte beachten:

Prof. Dr. phil. Astrid Hedtke-Becker
Hochschule Mannheim
Fakultät für Sozialwesen
Windeckstr. 110
68163 Mannheim
Tel. 0621-292-6716
E-Mail:
a.hedtke-becker@hs-mannheim.de

4. Wir gratulieren

Vorstand und Präsidium der DGGG gratulieren herzlichst folgenden Mitgliedern, die zwischen dem 01.03. und 30.04. 2007 ihren „runden“ Geburtstag feiern konnten:

zum 60. Geburtstag

Herr Dr. med. Peter Landendörfer aus Heiligenstadt (24.3.47)

zum 65. Geburtstag

Frau Barbara Stemmer aus Aabenberg (17.3.42)

Herr Prof. Dr. Klaus D. Hildemann aus Mülheim/Ruhr (14.4.42)

Herr Prof. Dr. Baldo Blinkert aus Freiburg (16.4.42)

zum 70. Geburtstag

Frau Gerda M. Spangenberg aus Hameln (5.3.37)

Herr Peter-Ludwig Eisenberg aus Kassel (28.4.37)

zum 80. Geburtstag

Herr Gerhard Haag aus Butzbach-Bodenrod (23.4.27)

5. Wir begrüßen

Vorstand und Präsidium der DGGG begrüßen ganz herzlich als neue Mitglieder unserer Gesellschaft in der

Sektion I

Herr Dr. med. Gerald Krüger aus Berlin

Sektion II

Herr Dr. med. Gerd Fuchs aus Hausach

Herr Dr. med. Bernd Meyjohann aus Lindau/Bodensee

Herr Dr. med. Jörg Mellis aus Gütersloh

Sektion III

Frau Cornelia Ramisch aus Bad Pyrmont

Herr Prof. Dr. Harald Künemund aus Vechta

Frau Dr. Marina Lesker aus Cottbus

Frau Birgit Böhm aus Berlin

Frau Susanne Böschow aus Cottbus

Frau Sabine Grosch aus Cottbus

Herrn Wolfgang Luplow aus Steinreich

Herrn Kajus Riese aus Neuruppin

Frau Corinna Schwarz aus Cottbus

Sektion IV

Herrn Maximilian Hopf aus Mengkofen

Frau Donata Dinter aus Mainz

Herrn Gerold Kublik aus Münster

Frau Sandra Sobotta aus Höxter

Frau Dr. Christine Dittrich aus Bielefeld

Frau Brigitte Harth aus Pfungstadt

Herrn Joachim Kissel aus Heidesheim

Frau Ursula Leuchte-Wetterling aus Karlsruhe

Herrn Markus Bünemann aus Nürnberg

6. Kongresskalender

April 2007

17.–18.4.2007

Berlin

Europäischer Kongress

„Demografischer Wandel als Chance: Wirtschaftliche Potenziale der Älteren“

www.bmfsfj.de/eu

m.leisten@media-consulta.com

18.–19.4.2007

Bonn

2. Tagung der Marie-Luise und Ernst Becker Stiftung

„Vom Defizit- zum Kompetenzmodell – Stärken älterer Arbeitnehmer erkennen und fördern“
www.becker-stiftung.de

19.–20.4.2007

Bielefeld

3. Tagung der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Forschungsverbände Pflege und Gesundheit

Bewältigung chronischer Krankheiten im Lebenslauf.

Theoretische Zugänge und interventionsstrategische Konsequenzen

www.uni-bielefeld.de/gesundhw/pflegenrw

pflege-nrw@uni-bielefeld.de

Informationen

23.4.2007

Newcastle-Gateshead, England

AGEACTION – Changing Expectations of Life

<http://ageaction.ncl.ac.uk>

Mai 2007

2.–6. 5. 2007

Seattle, USA

**2007 Annual Scientific Meeting,
American Geriatrics Society**
www.americangeriatrics.org

3.–5. 5. 2007

Innsbruck, Österreich

**6. Internationaler wissenschaftlicher
Kongress für Pflegeinformatik**

Pflegedaten nutzen – für Management,
Forschung, Ausbildung und Praxis

www.printernet.info/eni07

alauterbach@printernet.info

Tel.: +49 (0) 6402-508612

9.–12. 5. 2007

Wien, Österreich

**2. Gemeinsamer Österreichisch-
Deutscher Geriatriekongress**

„Kreativität im Alter – Kreativität
für das Alter“

www.geriatrie-online.at

9.–12. 5. 2007

Estoril, Portugal

**17th Alzheimer Europe Confer-
ence**

www.alzheimer-europe.org

sandrine.lavalle@alzheimer-

europe.org

11.–12. 5. 2007

Berlin

**4. Bundesweite Fachtagung Palli-
ative Care: Palliative Versorgung
– Stiefkind oder Oase?**

www.wannseeschule.de

akademie@wannseeschule

29. 05. 2007

Freiburg/Breisgau

**5. Tagung des BMG-Förder-
schwerpunktes „Patient als Part-
ner im medizinischen Entschei-
dungsprozess“**

www.patient-als-partner.de

hirschle@kongress-und-kommu-

nikation.de

30. 5.–1. 6. 2007

Freiburg/Breisgau

**4th International Shared Deci-
sion Making Conference**

www.patient-als-partner.de

hirschle@kongress-und-kommu-

nikation.de

Juli 2007

5.–8. 7. 2007

St. Petersburg, Russland

**6th European Congress of Geron-
tology**

www.gerontology.ru/congress2007

aging@mail.ru

September

13.–14. 9. 2007

Zürich, Schweiz

**10. Kongress der Schweizerischen
Gesellschaft für Psychologie**

**(SGP/SSP): Differences, diversity
and change**

www.ssp-sgp2007.ch

23.–28. 9. 2007

Les Diablerets, Schweiz

Gordon Research Conference

“Biology of Aging” 2007

www.grc.org/programs.aspx?year=

2007&program=aging

alexander.buerkle@uni-

konstanz.de

28.–30. 9. 2007

Halle/Saale

**Tissue aging: from molecular
biology to clinical perspectives**

andreas.simm@medizin.uni-

halle.de

Oktober 2007

11.–13. 10. 2007

Düsseldorf

**15. Jahrestagung der Deutschen
Gesellschaft für Schlafforschung
und Schlafmedizin e.V.**

www.conventus.de/dgsm

18.–19. 10. 2007

Papenburg

**Change 2007 – Die Fachtagung zur
Bewältigung des demographi-
schen Wandels**

www.change2006.de

22.–25. 10. 2007

Beijing, China

**8th Asia/Oceania Regional Con-
gress of Gerontology**

www.aog2007.org

aog2007@sino-meetings.com

24.–27. 10. 2007

Dresden

**6. Deutscher Kongress für Ver-
sorgungsforschung**

2. Nationaler Präventionskongress

www.public-health.tu-dresden.de

November 2007

15.–20. 11. 2007

San Francisco, USA

**60th Annual Scientific Meeting of
the Gerontological Society of
America (GSA)**

www.geron.org

Juli 2009

5.–10. 7. 09

Paris, Frankreich

**XIX World Congress of Gerontol-
ogy**

bforette@noos.fr

7. Nächster berufsbegleitender Weiterbildungsstudiengang Sozialgerontologie mit dem Abschluss Master of Gerontology Sciences (M. of G. S.) an der Evang. Fachhochschule Ludwigshafen ab Oktober 2007

Anmeldungen werden ab sofort entgegengenommen

Herausforderung alternde Gesellschaft

Die Industriegesellschaften und die postindustriellen Gesellschaften sehen die absolute und relative Zunahme der älteren und alten Menschen auf sich zukommen. Soziale, ökonomische und individuelle Probleme sind in Sicht. Sie zu erspüren, zu erkennen und einer Lösung entgegen zu führen ist eine Querschnittsaufgabe.

Die Evangelische Fachhochschule Ludwigshafen – Hochschule für Sozial- und Gesundheitswesen – will mit ihrem akkreditierten Master-Weiterbildungsstudiengang Sozialgerontologie einen Beitrag zur Lösung der kommenden Probleme der alters-dominierten Gesellschaft leisten. Die Gerontologie bietet eine Synthese aus vielen Wissenschaftsdisziplinen. Als Gerontologie-Studium bietet sich darum ein Weiterbildungsstudium für Absolventinnen und Absolventen aus vielfältigen Erststudiengängen an. Deshalb können Weiterbildungs-Studierende mit abgeschlossenem human-, geistes-, sozial-, pflege- oder rechtswissenschaftlichem oder theologischem Erststudium zu diesem gerontologischen Aufbau-studium zugelassen werden. Dieses postgraduale Studium ist in Blöcken konzipiert, die vorwiegend donnerstags bis samstags liegen. Es eignet sich deshalb besonders für eine berufsbegleitende Anlage.

Das Weiterbildungsstudium Sozialgerontologie schließt mit dem Grad eines „Master of Gerontology Sciences“ („M. of G. S.“) ab. Der akademische Grad ei-

nes Master berechtigt nach dem rheinland-pfälzischen Hochschulgesetz unmittelbar zur Promotion.

Einsatzfelder der Sozialgerontologie

Einsetzbar sind Sozialgerontologen in leitenden, planenden, moderierenden, beratenden und bildenden Tätigkeiten auf dem Gebiet der Altenarbeit/Altenhilfe unter anderem in/als:

- LeiterInnen von Alteinrichtungen bzw. deren Abteilungen – Sozialdiensten von Heimen, Kliniken, teilstationären Hilfen – der Koordinations- und Beratungsarbeit in ambulanten Diensten, bei Ämtern, Behörden und Sozialleistungsträgern,
- Referenten und leitende MitarbeiterInnen bei Institutionen, Vereinigungen, Verbänden, in Bildungseinrichtungen, Büros, Kultureinrichtungen, Leitstellen, Service- und Beratungsstellen,
- in der kirchlichen und wohlfahrtsverbandlichen Altenarbeit,
- in der Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung sowie in der Organisationsentwicklung

Studienorganisation

Das Makromodul Sozialgerontologie-Studium ist in fünf Meso- und neun Mikro-Module (die bis zur Hälfte aus anderen Weiterbildungsstudiengängen anerkannt sind) gegliedert:

Gerontologische Bestandsaufnahme/Ergebnisse gerontologischer Forschung/Alter, Individuum und Gesellschaft/Rechtliche

und sozioökonomische Rahmenbedingungen des Alters/Managementstrategien in der Altenhilfe

Organisationsanalyse und Qualitätsmanagement/Bedarfsplanung, Schnittstellenanalyse und Konzeptentwicklung/Praktikum zu Organisationsanalyse und Theorie-Praxis-Transfer/Vollzeitpraktikum in einer gerontologischen Institution/Ressourcen und Interventionen/Gesundheitsbezogene und geragogische Interventionen/Umfeldeterminanten und ihre Modifikation/Forschungs-/Evaluations-Projekt – Masterarbeit und Prüfungskolloquium. Das Studium sieht einen zeitlichen Einsatz von 740 Präsenz- und 1060 Selbststudiums-Stunden (sog. *Workload*) vor.

Praktische Studienleistungen

In das gerontologische Weiterbildungsstudium integriert sind zwei Praxiseinsätze, das Vollzeitpraktikum von 160 Stunden Dauer in einer gerontologischen Institution und das 150-stündige Forschungs-/Evaluationsprojekt auf einem gerontologischen Anwendungsgebiet.

Zulassungsbedingungen

Zum Weiterbildungsstudiengang Sozialgerontologie zugelassen wird, wer ein erstes human-, geistes-, sozial-, pflege-, rechtswissenschaftliches oder theologisches Hochschulstudium (Universität, Fachhochschule, Berufsakademie) abgeschlossen hat (Bachelor, Diplom, Magister, Master, Staatsprüfung) und eine dazu einschlägige einjährige Berufspraxis nachweist.

Kosten

Für das viersemestrige Weiterbildungsstudium Sozialgerontologie werden Gebühren erhoben: Studiengebühr je Semester 1 500,- €, Immatrikulations- / Rückmeldegebühr je Semester 40,- €, Prüfungsgebühr. 150,- €. Fahrtkosten zu den Lehrveranstaltungen und zu den Praktikumseinsätzen sowie evtl. Unterkunftskosten während der Veranstaltungsblöcke sind von den Teilnehmer/innen selbst zu tragen.

Studienorte

Studienort ist die Evangelische Fachhochschule in Ludwigshafen. Deren Fachbibliothek mit etwa 50 000 einschlägigen Titeln steht den Studierenden zur Benutzung offen. Für einzelne Veranstaltungen stehen auch Räume bei den Kooperationspartnern Evangeli-

sche Diakonissenanstalt Speyer und Landesverein für Innere Mission Bad Dürkheim zur Verfügung. Aus organisatorischen Gründen findet der nächste zweijährige Master-Weiterbildungsgang Sozialgerontologie an der Evangelischen Fachhochschule Ludwigshafen vom Wintersemester 2007/08 bis zum Sommersemester 2009 statt.

Bildungsfreistellung

Das Weiterbildungsstudium Sozialgerontologie ist vom rheinland-pfälzischen Ministerium für Wissenschaft, Weiterbildung, Forschung und Kultur als berufliche Weiterbildung nach dem Bildungsfreistellungsgesetz anerkannt worden.

Auskunft/Anmeldung

Evang. Fachhochschule Ludwigshafen – Hochschule für Sozial- und Gesundheitswesen – Postfach 210628, 67006 Ludwigshafen (oder Maxstraße 29 67059 Ludwigshafen)
Tel. (0621) 591130–5911328
Fax (0621) 5911359
E-Mail: efhlu@efhlu.de
Internet: <http://www.efhlu.de>

Studienberatung

Prof. Dr. Klaus Priester,
Tel. (0621) 59113-50
E-mail: priester@efhlu.de bzw. Prof.Dr.Klaus.Priester@t-online.de
em. Prof. Kurt Witterstätter,
Tel. (06232) 3793
E-Mail: kurt.witterstaetter@t-online.de
Anmeldeschluss: 31.08. 2007.
Immatrikulation: 08.–12.10. 2007