



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

Mitglied der International  
Association  
of Gerontology and Geriatrics (IAGG)

**Korrespondenzadresse:**

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

Deutsche Gesellschaft für  
Gerontologie und Geriatrie e. V.  
Geschäftsstelle  
Seumestr. 8  
10245 Berlin  
Tel.: 0 30/52 13 72 71  
Fax: 0 30/52 13 72 72  
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. Clemens Tesch-Römer  
clemens.tesch-roemer@dza.de

### 1.1 Bericht des Präsident elect

#### Entwurf für eine „End of life care“-Leitlinie

Das britische General Medical Council (GMC) hat den Entwurf für eine Leitlinie zum Thema „End of life care“ publiziert:  
[http://www.gmc-uk.org/about/council/papers/2009\\_02.asp](http://www.gmc-uk.org/about/council/papers/2009_02.asp).  
Die Beratungen zu diesem Thema sollen bis Juli geführt werden.

#### Leitlinie zur Rheuma- toiden Arthritis

Das Royal College of Physicians hat zusammen mit NICE eine Leitlinie zur Rheumatoiden Arthritis publiziert. Download von  
<http://www.nice.org.uk/Guidance/CG79>.

#### Leitlinie zur Osteoarthritis

Die American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS) hat eine Leitlinie zur Osteoarthritis des Knies publiziert (<http://www.aaos.org/Research/guidelines/OAKguideline.pdf>).  
In diesem Zusammenhang sei auch auf die Leitlinie von NICE von 2008 zur Osteoarthritis verwiesen (<http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/CG059FullGuideline.pdf>).

#### ASS zur Prävention kardi- ovaskulärer Ereignisse

Die U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) hat eine aktualisierte Bewertung von Nutzen und Risiken von ASS zur Prävention kardiovaskulärer Ereignisse vorgenommen. Ein Ergebnis u.a. ist, dass die Evidenz keine eindeutige Aussage über Nutzen und Risiken bei Patienten 80 Jahre und älter erlaubt (Annals of Internal Medicine 2009;150:396-404 und 405-410, Editorial 414-416).

#### Bewertung nichtmedika- mentöser Verfahren zur Behandlung der Alzheimer Demenz

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat am 17. März 2009 den Bericht Nr. 41 zur Bewertung nicht-medikamentöser Verfahren zur Behandlung der Alzheimer Demenz publiziert ([iqwig.de/download/A05-19D\\_Abschlussbericht\\_Nicht-medikamentoesse\\_Behandlung\\_der\\_Alzheimer\\_Demenz.pdf](http://iqwig.de/download/A05-19D_Abschlussbericht_Nicht-medikamentoesse_Behandlung_der_Alzheimer_Demenz.pdf)).

**Kontakt**

Dr. Manfred Gogol  
gogol@krankenhaus-lindenbrunn.de

## 2. Bericht des Sekretärs

### Liebe Mitglieder,

unser gemeinsamer Kongress der vier gerontologisch/ geriatrischen Gesellschaften „Alter(n) gestalten“ im Dezember in Potsdam hat erstmalig eine von den vier Gesellschaften gemeinsam organisierte und verantwortete Veranstaltungsform realisiert: „Interdisziplinäre Veranstaltungen“.

Zu diesen Veranstaltungen haben wir erstmalig eine Befragung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer durchgeführt, die für jede Veranstaltung eine Rückmeldung zu bestimmten Kriterien möglich machen sollte. Für jede Veranstaltung konnte spezifisch eine Note zwischen 1 und vier (ausreichend bis sehr gut) gegeben werden und außerdem konnten Kommentare und Ergänzungen beigefügt werden. In diesem Bericht möchte nur auf die Bewertungsnoten hinweisen, die nach Meinung des Präsidiums klar und eindeutig den Nutzen dieser Veranstaltungen aufzeigen. Dabei ist zu beachten, dass im Programm leider einige Parallelveranstaltungen die Zahl der erwarteten Teilnehmerinnen und Teilnehmer minimiert haben.

In den Kommentaren wurden hilfreiche Hinweise gegeben, die die Fortführung eines Konzepts der interdisziplinären Veranstaltungen sinnvoll erscheinen lässt. Es soll in zukünftigen Veranstaltungen darauf geachtet werden, dass die Vorträge und Kommentare noch besser aufeinander abgestimmt werden. Das Ziel der aktuellen Themen und der Vermittlung neuer Erkenntnisse hängt natürlich eng damit zusammen, welche Referenten gewonnen werden können. Die Zielerreichung der Interdisziplinarität lässt sich auf Grund der Multiprofessionalität der Mitglieder unserer Gesellschaft und der Besuch von Kongressen stark verbessern.

Auf den Fragebögen war abschließend auch nach den Herkunftsländern der Bewerberinnen und Bewerber gefragt worden und es zeigte sich deutlich, dass die Mehrheit aus Deutschland mit einer durchaus attraktiven Beteiligung aus Österreich und der Schweiz festgestellt werden konnte.

Für die Mitglieder, die nicht am Kongress teilnehmen konnten verweisen wir bezüglich der Referenten und Themen auf die Kongresshomepage [www.dggg-kongress.org](http://www.dggg-kongress.org).

Für die Auswertung der Bewertungsbögen danke ich meiner Assistentin Alexandra Goldmund.

Mit freundlichen Grüßen  
Klaus Ingo Giercke  
Sekretär

#### Kontakt

Klaus Ingo Giercke  
[sekretaer@dggg-online.de](mailto:sekretaer@dggg-online.de)

	Interdisziplinäre Veranstaltung I Was heißt hier Altern? Altersdefinitionen, Altersbilder	Interdisziplinäre Veranstaltung II Altern verhindern: Prävention oder Anti-Aging	Interdisziplinäre Veranstaltung III Mechanismen des Alterns	Interdisziplinäre Veranstaltung IV Autonomie und Abhängigkeit	Interdisziplinäre Veranstaltung V Exzellenz in European Gerontologie/ Geriatric	Interdisziplinäre Veranstaltung VI Demenz: Herausforderung für die Wissenschaft und Forschung
Sind die Themen aktuell?	3,38	3,25	3,19	2,85	3,18	3,41
Wurden neue Erkenntnisse gewonnen?	2,9	2,85	2,73	2,69	3,09	2,98
Anregung für Theorie und Praxis?	2,85	2,53	2,65	2,69	2,62	2,86
Ist die Interdisziplinarität deutlich geworden?	3,38	2,97	2,97	2,38	3,09	2,52
Ist die Struktur (Vortrag, Kommentar) der Veranstaltung adäquat?	3,08	2,69	2,95	2,38	3	2,91
Gesamt-Bewertung	3,12	2,86	2,9	2,6	2,94	2,94
Anzahl Bewertungsbögen	52	59	37	13	11	22

### 3. Wir begrüßen

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

#### Sektion II

Herr Dr. med. Rolf Schaefer  
aus Bergisch Gladbach

#### Sektion III

Frau Sabine Geyer aus Sonneberg  
Frau Marina Pflaum aus Dresden  
Herr Reinhard Drobetz aus Zürich  
Frau Dr. phil. Britta Müller  
aus Rostock

#### Sektion IV

Frau Bettina Rudert aus Essen  
Herr Dr. Rainer Fretschner  
aus Bochum  
Frau Christina Witte aus Nürnberg  
Frau Brigitte Sdun aus Essen  
Herr Tomas Kobi aus Kriens  
Frau Sabine Bergmann-Dietz  
aus Bad Dürkheim

Frau Eva Hardenberg  
aus Altenoythe  
Herr Albert U. Hug  
aus Emmenbrücke  
Frau Madlen Pörtner aus Gütersloh

### 4. Aus den Sektionen

#### 4.1 Sektion I: Experimentelle Gerontologie

##### Kontakt:

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

#### 4.2 Sektion II: Geriatrische Medizin

##### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

für Ihr Vertrauen, mich für den Vorsitz der Sektion II zu beauftragen, möchte ich mich bei Ihnen noch einmal ganz herzlich bedanken.

Zu meinen Aufgaben gehört es auch, Sie über die Aktivitäten unserer Gesellschaft mit besonderer Akzentuierung auf die geriatrische Medizin zu informieren. Darüber hinaus ist es wichtig, als Sektion II (geriatrische Medizin) besondere Akzente zu setzen, die unserer besonderen Position im wissenschaftlich-geriatrischen System zukommt.

Für Ideen, Anregungen und Kritik stehe ich Ihnen jederzeit persönlich zur Verfügung. Hierfür wurde eine neue E-Mail-Adresse der DGGG eingerichtet. Sie lautet:

rainer.neubart@dggg-online.de

In der Zeit bis zu unserem nächsten Kongress im Herbst 2010 sind nach Absprache mit einer Reihe von anderen Sektionsmitgliedern folgende besondere Aktivitäten geplant:

##### 1. Wissenschaftliche Aktivitäten

Der Akzent der wissenschaftlichen Arbeit unserer Sektion soll unter dem Thema stehen:

„Effektivität und Effizienz interdisziplinärer Konzepte in der Geriatrie“

Diese Thematik berührt ein Grundprinzip geriatrischen Handelns, nämlich die Arbeit im multiprofessionellen Team. Während diese Logik für uns selbstverständlich ist, gibt es für die Wirksamkeit dieses Prinzips nur eine sehr spärliche wissenschaftliche Datenlage. Andererseits prädestiniert der multiprofessionelle Charakter der DGGG unserer Fachgesellschaft zur Aufarbeitung dieser Thematik, wobei die Sektion IV (Soziale Gerontologie und Altenarbeit) schon großes Interesse an einem ressortübergreifenden wissenschaftlichen Ansatz geäußert hat. Mit der Sektion III (Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie) wurde in Vorgesprächen ebenfalls Interesse geäußert. Dies ist

besonders erfreulich, da sektionsübergreifende Initiativen auch in unserer Fachgesellschaft bislang eher die Ausnahme bilden.

Über die weitere Vorgehensweise wird in den nächsten Wochen zwischen den Sektionen ein Gedankenaustausch stattfinden. Interessenten aus unserer Sektion an dieser Arbeitsgruppe möchte ich herzlich bitten, sich über meine Internetadresse zu melden.

Weiterhin geplant ist mindestens ein Workshop zum Thema und eine Präsentation der Ergebnisse auf unserem Kongress 2010.

Kollegen, die wissenschaftliche Ergebnisse zu der Thematik beitragen können, sind ebenfalls gebeten, Kontakt mit mir aufzunehmen.

##### 2. Agenda Geriatrie 2015

Zu den traumatisierenden Erfahrungen wohl aller Geriater gehört es, dass sich unser Fachgebiet in Deutschland als mehrdimensionaler Flickenteppich zeigt.

In jedem Bundesland ist die geriatrische Versorgung anders organisiert, so dass wir schon dadurch nicht als ganzheitliches System wahrgenommen werden und sich Kommunikationspartner die Akzente herauspicken, die gerade ihren Partikularinteressen am nächsten kommen.

Obwohl unsere Klientel, die Menge der multimorbiden älteren Patienten, weiter dramatisch zunimmt, ist ein umfassendes Versorgungskonzept der Experten (das sind ohne Zweifel die geriatrischen wissenschaftlichen Fachgesellschaften) kaum erkennbar.

Nach einigen Vorabsprachen, insbesondere auch mit Kollegen aus dem Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie, wollen wir jetzt ein Konzept erarbeiten, wie aus Sicht der deutschen Geriatrie eine idealtypische Organisation der Versorgung unserer Patienten auszusehen hat. Insbesondere

werden wir für ältere multimorbide Patienten prinzipiell ein ganzheitliches Gesundheitsmanagement und die obligate Abwendung geriatrischer Kompetenz fordern. Diese kann sicherlich im Einzelfall verschieden organisiert werden, beispielsweise durch Behandlung in einer Geriatrischen Klinik, durch geriatrisch konsiliarische Unterstützung anderer Abteilungen oder den Erwerb geriatrischen Wissens für Kollegen anderer Fachrichtungen, die einen großen Anteil hochaltriger Patienten behandeln.

Auch die Einengung von Geriatrie auf die Geriatrische Rehabilitation wird der Versorgungsnotwendigkeit nicht gerecht.

Einige dieser Forderungen klingen heute noch recht utopisch, lassen sich aber aus Erkenntnissen der Versorgungsforschung ableiten. Sie sind sicherlich nicht in wenigen Jah-

ren vollständig umsetzbar. Eine klare Stellungnahme der Geriatrie zu dieser Thematik ist aber aus meiner Sicht überfällig. Sie sollte die Grundlage bilden für eine zukünftige Strukturdebatte beispielsweise mit der Politik und den Krankenkassen.

Der Arbeitstitel dieses Projektes lautet „Agenda Geriatrie 2015“.

Ich werde Sie über den Verlauf der Beratungen auf dem Laufenden halten. Erste Ergebnisse werden auf dem Geriatrie-Kongress der DGG im September in Göttingen präsentiert.

Vorerst verbleibe ich mit kollegialen Grüßen,  
Ihr Rainer Neubart  
Vorsitzender der Sektion II

**Kontakt:**

Dr. med. Rainer Neubart  
r.neubart@sana-kl.de

### 4.3 Sektion III: Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie

**Kontakt**

Prof. Dr. Frank Oswald  
frank.oswald@  
psychologie.uni-heidelberg.de

### 4.4 Sektion IV: Soziale Gerontologie und Altenarbeit

**10 Jahre AK Geragogik:  
Bilanz und Perspektiven**

Im Rahmen seiner letzten Tagung, vom 6. bis 7. Februar 2009, am Universitätskolleg der Technischen Universität Dortmund in Witten-Bommerholz, konnte der Arbeitskreis (AK) Geragogik Bilanz ziehen nach 10-jähriger erfolgreicher Arbeit. Unter dem Dach der Sektion IV haben sich in dem Arbeitskreis WissenschaftlerInnen und PraktikerInnen zusammengeschlossen, die sehr unterschiedliche Hintergründe mitbringen und aus verschiedenen Dis-

ziplinen kommen, u.a. aus Soziologie, Erziehungswissenschaft, Psychologie, Sozialwissenschaften, Theologie und Sozialarbeit. An den Treffen nehmen regelmäßig etwa 30 WissenschaftlerInnen teil. In einem Rückblick auf 10 Jahre Arbeitskreis gaben wichtige MentorInnen der Geragogik, Elisabeth Bubolz-Lutz, Eva Gösken und Ludger Veelken, Impulse zum Disput.

**Gründung**

Zunächst gründeten einige an Geragogik interessierte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler die Grup-

pe AULE (Altern und Lernen) und verfolgten parallel zwei Strategien, die Geragogik institutionell zu verankern: einmal in der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft, zum anderen in der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG), was sich als erfolgreicher und nachhaltiger erwies. Am 30. September 1999 gründete sich vor diesem Hintergrund der Arbeitskreis Geragogik, der damals noch den Namen „AK Geragogik an Hochschulen“ trug, im Rahmen der Sektionstagung des Fachbereichs IV der DGGG, „Impulse zu einer zukunftsfähigen Sicherung des

Lebens im Alter“, im Maternushaus in Köln. Seit dieser Zeit ist der AK Geragogik unter dem Dach der Sektion IV ununterbrochen aktiv und hat sich zunehmend auch mit anderen europäischen Staaten vernetzt. So arbeiten im Arbeitskreis regelmäßig FachwissenschaftlerInnen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz sowie aus Frankreich, Griechenland, Polen und Rumänien zusammen und tauschen sich zu Fragen der Altersbildung aus.

Den Teilnehmenden ging es zunächst darum, die Geragogik als eigene wissenschaftliche Disziplin zu entwickeln und sowohl an deutschen Hochschulen, wie auch in der Praxis zu implementieren. Die Anliegen und Ansätze der Geragogik werden dabei verstanden als wichtiger Beitrag zum gesellschaftlich relevanten Thema „Lernen, Bildung und Alter(n)“. Der AK Geragogik trifft sich nun schon seit 1999, einmal im Jahr, zu einer zweitägigen Tagung in Witten-Bommerholz. Die Innen- und Außenvertretung übernehmen jeweils zwei gewählte Sprecherinnen oder Sprecher – langjährig waren dies u.a. Elisabeth Bubolz-Lutz, Käthe Schneider und Eva Gösken: Die derzeitigen Sprecher sind Franz Kolland und Dietmar Köster. Die vor 10 Jahren gewählte Organisationsform hat sich bewährt und wurde bis heute unverändert beibehalten.

### **Wachsende Zusammenarbeit**

Das erste große gemeinsame Projekt war die Publikation des „Handbuch Altenbildung“, herausgegeben im Jahr 2000 von Susanne Becker, Ludger Veelken und Klaus Peter Wallraven. Gemeinsam veröffentlichten hier eine Vielzahl an Geragogik interessierter Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler gemeinsam ihre unterschiedlichen Beiträge, aus durchaus unterschiedlichen Perspektiven.

Durch die praktische Zusammenarbeit für diese erste große gemeinsame Publikation

ergaben sich weitere erfolgreiche Kooperationen. So entstand im Laufe der Zeit eine Vielzahl gemeinsamer

Veröffentlichungen unterschiedlicher Mitglieder des AK Geragogik ([www.ak-geragogik.de](http://www.ak-geragogik.de)), eigene Publikationen wurden regelmäßig ausgetauscht. Gegenseitige Einladungen zu Fachsymposien und Tagungen beförderten die Netzwerkbildung, die sich unter anderem auch auf der Homepage des AK Geragogik ([www.ak-geragogik.de](http://www.ak-geragogik.de)) abbildet. Die dadurch nach außen sichtbaren gemeinsamen Erfolge führten und führen zudem zu weiteren erfolgreichen Kontakten und Kooperationen des AK Geragogik.

### **Selbsterklärung / Außenakzeptanz**

Der gemeinsame Erfolg führte im AK Geragogik zu dem Bedürfnis, sich selbst noch eindeutiger zu positionieren und im Wissenschaftsbetrieb stärker zu verankern. Um diese Ziele zu erreichen, wurden verschiedene, mitunter auch unübliche Wege beschritten. Dazu gehörte zum Beispiel die in der DGGG geführte Diskussion um eine eigene Sektionsgründung. Inzwischen ist der AK Geragogik ein selbstverständlicher Teil der Sektion IV der DGGG. Das zeigt sich zum Beispiel daran, dass Cornelia Kricheldorf, ein Gründungsmitglied des AK Geragogik, Vorsitzende der Sektion IV und Mitglied im Präsidium der DGGG ist, dass auf allen Tagungen der DGGG der AK Geragogik seine aktuellen Themen und Vorhaben in eigenen Foren präsentieren und zur Diskussion stellen kann und natürlich auch darin, dass beispielsweise die Flyer des AK Geragogik von der Sektion IV der DGGG finanziert wurden.

### **Ausdifferenzierung**

Nach der Phase der Konsolidierung erfolgte eine Ausdifferenzierung der bearbeiteten Themen. Als Schwerpunkte könne heute genannt werden: Intergenerationelle Geragogik, Kritische Geragogik, Geragogik und Kultur, Geragogik und Spiritualität, Geragogik und Religiosität, Studium im Alter, Biografisches Lernen, Familie und Alter, Bildungsarbeit und Pflege, Demenz - alte Menschen in der Kommune, Geragogik in der Praxis und Curriculumentwicklung

für verschiedene Felder der Altersbildung. Gleichzeitig gründeten Teilnehmende des AK Geragogik (Elisabeth Bubolz-Lutz, Renate Schramek und Dietmar Köster) in dieser Phase das Forschungsinstitut Geragogik (FoGera; [www.fogera.de](http://www.fogera.de)) in Witten.

Durch die regelmäßige Integration neuer und jüngerer TeilnehmerInnen bleibt der Arbeitskreis Geragogik sehr lebendig und integriert konsequent auch den wissenschaftlichen Nachwuchs. Ein weiteres Profil des AK Geragogik zeigt sich darin, dass Elisabeth Bubolz-Lutz, Eva Gösken, Cornelia Kricheldorf und Monika Reichert zurzeit gemeinsam an einem Lehrbuch Geragogik (Arbeitstitel: Geragogik - ein Lehrbuch) arbeiten und mit dem AK Geragogik regelmäßig die dabei entstehenden Fragen diskutieren.

### **Der Blick nach vorne**

Es wird künftig auch weiter darum gehen, die ursprünglichen Gründungsziele weiter zu verfolgen:

1. die Geragogik als wissenschaftliche Disziplin durch theoretische Fundierung und empirische Untersuchungen weiterzuentwickeln
2. die gesellschaftliche Relevanz des Themas Lernen und Altern zu vermitteln und die potenziellen Aufgaben der Geragogik dabei zu verdeutlichen,
3. die Geragogik an Hochschulen zu verankern
4. die Geragogik über didaktische Modelle etc. in die Praxis zu implementieren
5. wissenschaftlichen Nachwuchs in den AK zu integrieren und zu fördern.

### **Desiderata**

Ein Entwicklungsbedarf zeigt sich darin, Forschungsfelder für die Geragogik zu bestimmen. In der Diskussion wurden als thematische Orientierungen genannt: Weiterbildung älterer Arbeitnehmer, Geragogik und Ethik, Geragogik als Element im Diversity-Management, Internationale Projekte.

Diskutiert wurden auch das Selbstverständnis des interdisziplinär zusammengesetzten AK Geragogik sowie das Verhältnis der Geragogik zur Erwachsenenbildung und Gerontologie. Überlegungen gehen dahin, im Rahmen der Sektionstagungen den eigenen methodisch-didaktischen Ansprüchen besser zu entsprechen und den reinen Vortragsstil durch expansive, partizipative und selbst organisierte Lernformen zu ergänzen, um sich dadurch ein eigenes innovatives Profil zu schaffen.

### Ausblick und Planungen

Nach der Diskussion über die Zukunft des AK Geragogik besteht bei vielen Teilnehmenden der Bedarf nach einem Treffen, in dem ausführlich über die Verortung der Geragogik, die Begriffsdefinition Geragogik (Grundlage: Geragogik - ein Lehrbuch) und die inhaltlichen Forschungsfragen des AK Geragogik diskutiert werden soll. Dieses Treffen findet am **12. Juni 2009** in Nordrhein-Westfalen statt und dient auch der inhaltlichen Vorbereitung der nächsten Jahrestagung des AK Geragogik, am **29. und 30. Januar 2010** in Bommerholz

Dietmar Köster  
Sprecher des AK Geragogik

### Arbeitskreis „Pflege und Teilhabe älterer Menschen“ Sektion IV Soziale Gerontologie und Altenarbeit der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie

#### Ergebnisprotokoll

Ort: Vincentz Verlag, Plathnerstraße 4c, Hannover  
Zeit: 21. Januar 2009,  
13:00 bis 17:00 Uhr  
TeilnehmerInnen:  
vgl. Teilnehmerliste  
Moderation: Regina Enders/  
Uwe Fichtmüller  
Protokoll: Regina Enders

#### TOP 1

#### Regularien

#### TOP 2

#### Einführung in das Internettool des AK

#### TOP 3

#### Vorüberlegungen zur Sektionsveranstaltung in Dresden 2009

#### TOP 4

#### Konkretisierung und Weiterarbeit an AK-Schwerpunkten:

Veränderungen von Qualifikationsprofilen durch das Pflegeweiterentwicklungsgesetz und Qualifizierungsanforderungen in der Pflege

Die Erörterungen im Arbeitskreis zeigen, wie vielfältig sich die skizzierte Problematik entfaltet. Ergebnisoffen lassen sich u.a. folgende Fragestellungen und Diskussionsstränge nachzeichnen:

- (Aus)Bildung für das Alter –
  - wirft Fragen nach Qualifikationsniveaus von Pflege, Betreuung und Aktivierung auf
  - erfordert Überlegungen, wie ein bestimmtes Qualifikationsniveau erhalten werden kann und
  - wie sich Teilhabe und Pflege alter Menschen unter veränderten Rahmen- und Arbeitsbedingungen sichern lassen.

Es ist zu berücksichtigen, dass sich mit den Veränderungen im SGB XI neue Qualifikationsebenen herausbilden; in der Praxis verdeutlichen sich diese Ebenen nach oben durch die Akademisierung der Pflege und Altenarbeit und nach unten durch eine Entwicklung zur (De)Qualifizierung. Gerade in diesem Bereich „boomen“ derzeit vielfältige und kaum noch überschaubare Schulungsangebote (vgl. u.a. Hopf, Völz, Waßmuth, Engelhard). Der Versuch, die Bandbreite von Qualifikationsangeboten und -profilen in einer Synopse darzustellen, konnte nicht abschließend und vollständig durchgeführt werden (vgl. Kühnert, Quessel, Kötter). Auch bei Vergleichen mit anderen europäischen Ländern sind aufgrund abweichender Ausbildungsvoraus-

setzungen und -bedingungen keine befriedigenden Ergebnisse erzielt worden (vgl. Menke). In diesem Zusammenhang wird sich Herr Völz mit Herrn Hopf in Verbindung setzen, um Informationen über Qualifizierungsmaßnahmen für Präsenzkkräfte und deren Übernahme bzw. Verbleib zu erhalten.

Beim Thema „(Aus)Bildung für das Alter“ sind mehrere Perspektiven zu reflektieren:

- auf der einen Seite die (unterschiedlichen) Wünsche und Bedürfnisse nach Pflege, Unterstützung und Teilhabe alter Menschen und ihrer Angehörigen (Betroffenenperspektive; Nutzerorientierung und -freundlichkeit)
- auf der anderen Seite die aus professioneller Sicht für erforderlich gehaltenen und rechtsstaatlich zugestandenem Qualifikationsprofile, -niveaus und -mixe (Angebotsperspektive).

Die Erörterungen zeigen, dass Fragen nach (De)Professionalisierungstendenzen auch Mitte der 90ziger Jahre im Zusammenhang mit der Entwicklung der Pflege alter Menschen aufgeworfen wurden. Herr Menke verweist auf ein im DGGG-AK Pflege (1996) entstandenes und in mehreren Publikationen veröffentlichtes Positionspapier.

Damals wie heute sind die professionell und verantwortlich Tätigen gefordert, ihre Profile und Leistungen genau zu definieren und ihre spezielle Fachlichkeit im Aufgabenfeld der Pflege herauszustellen.

Dass diese Definitionen und Festlegungen oft nicht vorrangig durch die Pflegeprofessionen und den aus ihrer Sicht begründeten Unterstützungs- und Leistungsbedarfen erfolgen, sondern (persönliche und/oder berufliche) Voraussetzungen und Schwerpunkte durch rechtliche Bestimmungen festgelegt werden, zeigen die Vorgaben im derzeitigen Leistungsrecht.

Herstellung und Erbringung pflegerischer Leistungen können sich

im „Dialog“ ebenso wie im „Trialog“ zwischen Betroffenen/Nutzern, Anbietern/Trägern/Pflegekräften und Staat (wobei eine Beteiligung der Bürgerschaft angestrebt wird) entfalten.

Neben qualitativen Erfordernissen spielen quantitative Notwendigkeiten (Möglichkeiten) in diesem Diskurs eine Rolle, wie beispielsweise die Frage, wie unter veränderten demo-

graphischen Bedingungen eine ausreichende Anzahl motivierter und geeigneter Fachkräfte angeworben und ausgebildet werden kann.

#### TOP 5 Verschiedenes

Nächste Sitzungsorte und -termine des Arbeitskreises:

- 23.04.2009 und 25.06.2009
- jeweils von 13.00 – 17.00 Uhr im Vincentz-Verlag, Hannover

gez. Regina Enders  
09. Februar 2009

#### Kontakt:

Prof. Dr. Cornelia Kricheldorf  
kricheldorf@kfh-freiburg.de

## 5. Wir gratulieren

Vorstand und Präsidium der DGGG gratulieren herzlichst folgenden Mitgliedern, die zwischen dem 01.03.2009 und dem 30.04.2009 ihren „runden“ Geburtstag feiern konnten

#### zum 60. Geburtstag

Herr Prof. Dr. Johann Behrens  
aus Halle/Saale (13.03.1949)  
Frau Ursula Leuchte-Wetterling  
aus Karlsruhe (5.04.1949)  
Herr Dr. med. Albert Standl  
aus München (6.5.1949)

#### zum 65. Geburtstag

Herr Hinnerk Einhorn aus Königs  
Wusterhausen, OT Senzig (1.3.1944)  
Herr Horst Pageler aus Hünstetten-  
Kesselberg (13.3.1944)  
Herr Dr. med. Wolfgang Büchele  
aus München (20.3.1944)  
Herr PD Dr. med. Klaus Gulbin  
aus Crivitz (17.4.1944)

#### zum 70. Geburtstag

Herr Prof. Dr. med. Klaus Hermann  
Sames aus Senden/Iller (12.4.1939)

#### zum 80. Geburtstag

Herr Prof. Dr. Hans Kaffarnik aus  
Marburg (20.3.1929)

## 6. Wir suchen weiter: Aktuell nicht auffindbare Mitglieder

Vielen Dank an die vielen Mitglieder, die sich gemeldet haben oder die uns Adressen von anderen mitgeteilt bzw. Hinweise dazu geliefert haben. Leider sind auch

dieses Mal wieder einige neue dazu gekommen, bei denen unsere Post nicht zustellbar war. Bitte geben Sie Ihre Informationen direkt an die Geschäftsstelle:

gs@dggg-online.de. Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Astrid Lohmann (Bötzingen)  
Rasvan Lalu (Konstanz)

## 7. Innovationspreis „Altern und Arbeit“ 2009

Die Bewerbungsfrist für den INNOVATIONSPREIS „ALTERN UND ARBEIT“ endet am 30. April 2009. Daran erinnert die Marie-Luise und Ernst Becker Stiftung, die den mit 10.000 Euro dotierten Preis in diesem Jahr zum zweiten Mal ausschreibt. Marie-Luise Becker, Mitglied des Stiftungsvorstandes ermuntert alle inter-

essierten Nachwuchswissenschaftler, die innovative Arbeiten verfasst haben, an der Ausschreibung teilzunehmen und ihre Bewerbungen fristgerecht einzureichen.

Mit dem Innovationspreis „Altern und Arbeit“ der Becker Stiftung wird eine wissenschaftliche Forschungsarbeit auf dem interdisziplinär be-

forschten Gebiet rund um das Thema „Altern und Arbeit“ ausgeschrieben. Dabei werden Nachwuchswissenschaftler aus den unterschiedlichsten Fachbereichen angesprochen, die sich im Rahmen ihrer Arbeit mit der physischen, psychischen oder kognitiven Leistungsfähigkeit und letztlich dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit älterer Ar-

beitnehmerinnen und Arbeitnehmer beschäftigen.

Im letzten Jahr gewann Dr. Ismail Düzgün mit seiner Dissertation zum Thema „Alter, Erfolg und Innovation in Arbeitsgruppen - Eine empirische Untersuchung in der Fließbandproduktion“ den INNOVATIONSPREIS „ALTERN UND ARBEIT“ und damit das Preisgeld in Höhe von 10.000 Euro. Der 30-jährige Doktor des Wirtschaftsingenieurwesens, fand über ei-

nen Beobachtungszeitraum von drei Jahren in der Fließbandproduktion der Daimler AG heraus, dass das Alter der Belegschaft kaum einen Einfluss auf den Erfolg und die Innovationsfähigkeit von Gruppen hat. Nun sucht die Stiftung den nächsten preiswürdigen Nachwuchswissenschaftler, der mit innovativer Forschungsarbeit mehr über die Leistungsstärke alternder Belegschaften in Erfahrung bringt.

Weiterführende Informationen zu den Bewerbungsbedingungen bei:

Dipl. Betriebsw. (FH) Susann Kocura  
Marie-Luise und Ernst Becker Stiftung  
Parkstraße 10 | 50968 Köln  
Tel.: 0 22 1 - 93 46 47 0  
eMail: skocura@becker-stiftung.de

## 8. Kongresskalender

### April 2009

01.-03.04.2009

#### **British Geriatrics Society- Spring Meeting**

Bournemouth, UK

[www.bgs.org.uk/Notices/bgs\\_conferences.htm](http://www.bgs.org.uk/Notices/bgs_conferences.htm)

03. – 04.04.2009

#### **Internationales Syxmpodium „Stürze im Alter“- Interventions- strategien Implementation Praktiwsche Anwendungen**

Erlangen

[www.standfest-im-alter.de](http://www.standfest-im-alter.de)

30.04 – 03.05.2009

#### **57. Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden e. V.**

Baden-Baden

[www.vso-ev.de](http://www.vso-ev.de)

29.04. – 03.05.2009

#### **American Geriatrics Society Annual Scientific Meeting**

Chicago, USA

[www.americangeriatrics.org](http://www.americangeriatrics.org)

### Mai 2009

06.–09.05.2009

#### **10. Wiener Internationaler, 17. Deutscher, 49. Österreichischer, 4. gemeinsamer Österreichisch- Deutscher Geriatriekongress Alter Mensch – neue Technologien**

Wien / Österreich

[www.wrk.at/geriatriekongress](http://www.wrk.at/geriatriekongress)  
[ilse.howanietz@wienkav.at](mailto:ilse.howanietz@wienkav.at)

15. – 16.05.2009

#### **Fachtagung Gesundheit für's Leben! – Bessere medizinische Versorgung für Menschen mit geistiger Behinderung**

Potsdam

[www.lebenshilfe.de/vasuche.htm](http://www.lebenshilfe.de/vasuche.htm)  
[Christina.Fleck@Lebenshilfe.de](mailto:Christina.Fleck@Lebenshilfe.de)

25.05.2009

#### **Associations Day / Verbändetag 2009 des German Convention Bureau (GCB)**

Frankfurt/ Main

[www.imex-frankfurt.com/associati-  
onday2009.html](http://www.imex-frankfurt.com/associati-<br/>onday2009.html)

### Juni 2009

10. – 13.06.2009

#### **41. Gemeinsame Jahrestagung Deutsche Gesellschaft für Inter- nistische Intensivmedizin und Notfallmedizin Österreichische Gesellschaft für Internistische und Allgemeine Intensivmedizin**

Hamburg

[www.aey-congresse.com/dgiin2009/](http://www.aey-congresse.com/dgiin2009/)

17.06 – 20.06.2009

#### **IX. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychia- trie und -psychotherapie e.V. (DGGPP)**

Berlin

[www.dggpp.de](http://www.dggpp.de)  
[gs@dggpp.de](mailto:gs@dggpp.de)

### Juli 2009

05.–09.07.2009

#### **XIX World Congress of Gerontology and Geriatrics**

Paris, Frankreich

[www.gerontologyparis2009.com](http://www.gerontologyparis2009.com)  
[bforette@noos.fr](mailto:bforette@noos.fr)

**August 2009**

26.–28.08.2009

**9. Kongress für Gesundheitspsychologie: Gesundheit und Gesundheitsförderung über die Lebensspanne**

Zürich, Schweiz

www.gesundheitspsychologie2009-zuerich.ch/

**September 2009**

03. – 05.09.2009

**Lernwelten 2009 9. internationaler wissenschaftlicher Kongress für Pflege- und Gesundheitspädagogik – Einfalt oder Vielfalt? Interdisziplinärität und Intraprofessionalität**

Winterthur

www.lernwelten.info

17.-19.09.2009

**4th Conference of the European Union Geriatrics Medicine Society – Palliative Care an End of Life Issues in Older Adults Glasgow, UK**

www.eugms.org/index.php?pid=22

18.–20.09.2009

**Biomarkers of Ageing: from Molecular Biology to Clinical Perspectives**

Halle/ Saale

www1.medizin.uni-halle.de/ageing

**Oktober 2009**

07.-09.10.2009

**British Geriatrics Society–Autumn Meeting**

Harrogate, UK

www.bgs.org.uk/Notices/bgs\_conferences.htm

**November 2009**

18.-22.11.2009

**Gerontological Society of America**

Atlanta, USA

www.geron.org

**Vorschau 2010 und 2011**

26. – 27.02.2010

**13. Wissenschaftliche Arbeitstagung Gerontopsychosomatik und Alterspsychotherapie****Leitthema: „Ich wollte nie auf andere angewiesen sein!“ – Pflege- und Hilfsbedürftigkeit im Alter**

Münster

psychosomatik@

mednet.uni-muenster.de

12.-16.05.2010

**American Geriatrics Society**

Orlando, USA

www.americangeriatrics.org

September 2010

**6th Congress of the European Union Geriatrics Medicine Society**

Dublin, Ireland

www.eugms.org/index.php?pid=22

19.-23.11.2010

**Gerontological Society of America**

New Orleans, USA

www.geron.org

11.-15.05.2011

**American Geriatrics Society**

National Harbor, USA

www.americangeriatrics.org

18.-22.11.2011

**Gerontological Society of America**

Boston, USA

www.geron.org