Gesundheit in der Zweiten Lebenshälfte. Ergebnisse des Alterssurveys
Ab welchem Alter nehmen die gesundheitlichen Beschwerden zu? 1500 Personen zwischen 46 und 91 Jahren wurden nach gesundheitlichen Veränderungen in den letzten 6 Jahren befragt.
Seite 2

Menschenwürdiges Sterben im Alten- und Pflegeheim
Wie muss sich die Organisation von Alten- und Pflegeheimen verändern, damit ein gutes Sterben möglich wird? In seinem Gastbeitrag analysiert Rainer Wettreck einige zentrale Transformationsperspektiven.
Seite 5

Hinweise, Projekte, Modelle
Am DZA wurde die Geschäftsstelle für einen „Runden Tisch Pflege“ eingerichtet. Gesellschaftlich und fachlich relevante Akteure sollen hier gemeinsam Wege zur Verbesserung der Betreuung und Pflege erarbeiten.
Seite 9

informationsdienst **altersfragen**

ISSN 0724 8849
A20690E

Heft 06, November/Dezember 2003
30. Jahrgang

Herausgeber:
Deutsches Zentrum
für Altersfragen

06

Inhaltsverzeichnis

Seite 2
Gesundheit in der zweiten Lebenshälfte. Ergebnisse des Alterssurveys

Seite 5
Gastbeitrag: „Dass ich noch geachtet werde als Mensch" – Transformationsprozesse des Organisationstyps Alten- und Pflegeheim entlang der Sterbefrage

Seite 9
Hinweise, Projekte und Modelle

Seite 12
Buch des Monats:
Berthold Dietz: Die Pflegeversicherung Ansprüche, Wirklichkeiten und Zukunft einer Sozialreform

Seite 13
Zeitschriftenbibliografie Gerontologie

Seite 17
Im Focus: Narrative Gerontologie

Seite 24
Bibliografie gerontologischer Monografien

Seite 26
Berichte, Ankündigungen, Kurzinformationen

Gesundheit in der zweiten Lebenshälfte
Ergebnisse des Alterssurveys

Susanne Wurm

Es ist bekannt, dass Altern mit nachlassender Gesundheit verbunden ist. Nicht nur durch den Alterungsprozess selbst und seine altersphysiologischen Veränderungen, auch durch die Kumulation von chronischen, mitalternden Krankheiten (z.B. Diabetes), Krankheiten, die erst nach langer präklinischer Latenzzeit entstehen (z.B. Krebs) und Krankheiten, die erst nach langer Exposition von Risikofaktoren (z.B. Rauchen) auftreten.
Kaum bekannt ist jedoch, in welchem Alter sich der Gesundheitszustand besonders stark verändert. Treten deutliche Verschlechterungen erst im höheren und hohen Alter auf, oder bereits im mittleren Erwachsenenalter? Ab wann führt dies zu Einschränkungen im alltäglichen Leben und ab wann können solche Einschränkungen nur noch mit der Unterstützung anderer Menschen ausreichend kompensiert werden?
Diesen Fragen wurde anhand der Längsschnittdaten des Alterssurveys nachgegangen, einer bundesweiten repräsentativen Befragung, die erstmals im Jahr 1996 an Personen durchgeführt wurde, die damals zwischen 40 und 85 Jahren alt waren. Im Jahr 2002 und damit sechs Jahre später, wurden über 1500 dieser Personen erneut befragt, die sich nun in einem Alter zwischen 46 und 91 Jahren befanden und in drei Gruppen zusammengefasst wurden: die „jüngste Altersgruppe" (46–60 J.), die „mittlere Altersgruppe" (61–75 J.) und die „älteste Altersgruppe" (76–91 J.). Die Daten zeigen, wie sich der Gesundheitszustand dieser drei Altersgruppen in einem Zeitraum von sechs Jahren verändert hat.

Erkrankungen, Einschränkungen und Hilfebedürftigkeit

Mit zunehmendem Alter stellen Erkrankungen und Unfälle einen Risikofaktor für die selbständige Alltagsgestaltung dar. Art und Ausmaß körperlicher oder psychischer (insbesondere dementieller) Erkrankungen sowie Multimorbidität erschweren die Möglichkeit, gesundheitliche Einschränkungen zu kompensieren. Mit steigendem Alter nehmen Hilfs- und Pflegebedürftigkeit zu. Altersphysiologische Veränderungen führen zu Funktionseinbußen, welche die Selbständigkeit zusätzlich gefährden: sensorische Verluste, insbesondere visuelle Einschränkungen (Altersweitsichtigkeit, Linsentrübungen) und auditive Einbußen (Hochtonverluste, Schwerhörigkeit) sowie funktionelle Beeinträchtigungen und Mobilitätsverluste durch Veränderungen des Bewegungsapparates (Abnahme der Muskulatur, der Dehnbarkeit der Sehnen und der Gelenkbeweglichkeit). Diese sensumotorischen Funktionseinbußen können zu Krankheiten beitragen, insbesondere zu Verletzungen aufgrund von Stürzen. Vor allem aber beeinflussen sie ebenso wie Krankheiten die instrumentellen und basalen Aktivitäten des täglichen Lebens und die Möglichkeiten einer Teilhabe am sozialen Leben. Alterskorrelierte Krankheiten und Funktionseinbußen kommen bereits im mittleren Erwachsenenalter und der Phase des jungen Alters vor und können schon hier zu Einschränkungen der Alltagsgestaltung führen. In der Regel sind sie jedoch erst im hohen Alter mit Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit verbunden.

Anhand der Daten des Alterssurveys wurde der Frage nachgegangen, bei wie vielen Personen es in den vergangenen sechs Jahren zu einer schwereren Krankheit oder einem Unfall kam und wie sich dies zwischen den drei Altersgruppen unterscheidet. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Prozentangaben mit hoher Wahrscheinlichkeit die tatsächlichen Zahlen unterschätzen, da gerade jene Personen mit sehr schlechtem Gesundheitszustand nicht an Befragungen teilnehmen können oder möchten. Dies gilt besonders für Personen im hohen Alter, deren Gesundheitszustand im Durchschnitt am schlechtesten ist. In der ältesten Altersgruppe gibt es einen weiteren Selektionseffekt: Wer ein solch hohes Alter überhaupt erreicht hat, verdankt dies seiner im Vergleich zu anderen besseren Gesundheit.

Krankheit oder Unfall in den letzten sechs Jahren

Ingesamt berichtet rund ein Viertel der Befragten (26%), dass bei ihnen seit 1996 eine schwere Krankheit aufgetreten sei oder sich ein Unfall ereignet habe. Hier gibt es, wie die *Abbildung 1* zeigt, auffällige Differenzen zwischen den drei Altersgruppen. Zu erkennen ist, dass bei rund jeder fünften Person der jüngsten Altersgruppe eine schwere Krankheit oder ein Unfall aufgetreten ist, bei der mittleren Altersgruppe betrifft dies jede vierte, bei der ältesten Altersgruppe rund jede dritte Person. Im Gegensatz zu den auffälligen Altersgruppenunterschieden gibt es keine Unterschiede zwischen Männern und Frauen.

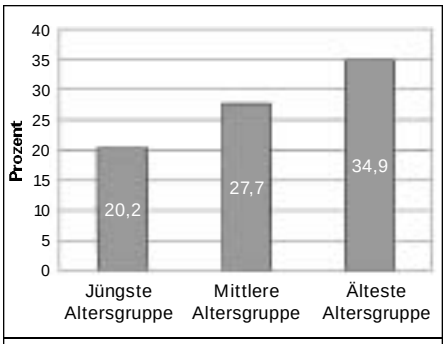

Abb.1: Auftreten einer schweren Krankheit oder eines Unfalls im Zeitraum zwischen 1996 und 2002, altersdifferenziert (Datengrundlage: Alterssurvey, ungewichtete Daten, n=1523)

Für einen bedeutenden Teil der befragten Personen ist es in den Jahren 1996 bis 2002 zu Gesundheitseinbußen gekommen; besonders in der ältesten Altersgruppe. Zusätzliche Angaben zu der Art der Krankheiten oder Unfälle zeigen das Spektrum chronischer Erkrankungen (insbesondere Herzinfarkt, Schlaganfall) ebenso wie akute Erkrankungen (z.B. schwere Virusinfektionen), aber auch zahlreiche Unfälle (z.B. Stürze, Verkehrsunfälle).

Einschränkungen durch gesundheitliche Beschwerden

Die dargestellten Krankheiten und Unfälle, aber auch altersphysiologische Veränderungen können zu Einschränkungen im Alltag führen. Ab welchem Alter sind Personen davon betroffen und welche Veränderungen zeigen sich über einen Zeitraum von sechs Jahren?

Abbildung 2 ist zu entnehmen, wie viele Personen in jeder Altersgruppe über wenige oder erhebliche Einschränkungen in den Jahren 1996 bzw. 2002 berichten. Es zeigt sich, dass ihr Anteil von Altersgruppe zu Altersgruppe zunimmt. Bereits in der jüngsten Altersgruppe der 46- bis 60-Jährigen berichtet ein nennenswerter Teil der Personen über solche Einschränkungen. In den beiden älteren Altersgruppen weist der wachsende Anteil von Personen mit „erheblichen" Einschränkungen auf einen erhöhten Unterstützungsbedarf hin – bereits rund 10% der Personen der mittleren Altersgruppe (2002: 61–74 Jahre alt) geben an, solche Einschränkungen zu haben.

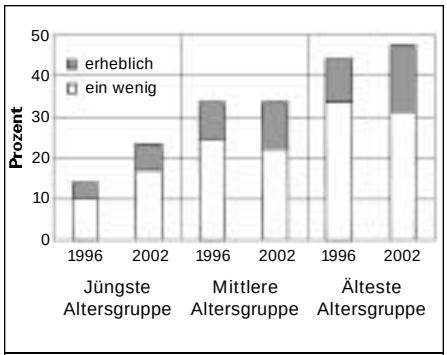

Abb. 2: Gesundheitliche Einschränkungen (ein wenig/erheblich). Längsschnitt-Entwicklungen für jede Altersgruppe (Datengrundlage:Alterssurvey, ungewichtete Daten, n=1513)

Die Betrachtung der Veränderungen über die Erhebungsjahre macht deutlich, dass es besonders in der jüngsten der drei Altersgruppen eine signifikante Zunahme gesundheitlicher Einschränkungen gibt. Schon in dieser Lebensphase, vereinfachend als das „mittlere Erwachsenenalter" bezeichnet, kommt es zu einer deutlichen Verschlechterung der Gesundheit, welche die Alltagsgestaltung einschränkt.

Eine ergänzende geschlechtsdifferenzierte Analyse zeigt, dass hiervon die männlichen Befragten etwas stärker betroffen sind, als die weiblichen.

Hilfebedürftigkeit

Gesundheitliche Einschränkungen können dazu führen, dass alltägliche Aufgaben der Selbstversorgung nicht mehr alleine ausgeführt werden können. Grund hierfür ist oftmals, dass das wachsende Ausmaß gesundheitlicher Einschränkungen bedingt durch die Zunahme von Krankheiten (Multimorbidität) und sensumotorischen Funktionseinbußen nicht mehr ausreichend kompensiert werden kann.

Anhand einer ausgewählten basalen Aktivität der Selbstpflege wurde über die beiden Erhebungsjahre hinweg der Anstieg der Hilfebedürftigkeit geprüft. Während für die jüngste Altersgruppe noch keine bedeutsame Zunahme von Hilfebedürftigkeit zu erwarten war, konnte dies für die älteste Altersgruppe (76- bis 91 J.) angenommen werden. Zu beiden Erhebungszeitpunkten wurden die Studienteilnehmer danach gefragt, ob sie sich selbständig baden oder duschen können oder ob sie hierbei gelegentlich oder immer Hilfe benötigen.

Abbildung 3 bestätigt, dass in der jüngsten und mittleren Altersgruppe nur sehr wenige Personen Hilfe bei der Körperpflege benötigen (durchschnittlich 1% für die jüngste und 1,5 % für die mittlere Altersgruppe). In der ältesten Altersgruppe liegt der Anteil Hilfebedürftiger bedeutsam höher (über beide Erhebungsjahre im Durchschnitt bei 4,8 %).

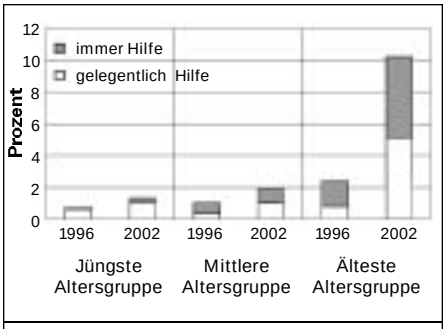

Abbildung 3: Hilfebedürftigkeit beim Baden oder Duschen. Längsschnitt-Entwicklungen für jede Altersgruppe (Datengrundlage:Alterssurvey, ungewichtete Daten, n=1512).

Betrachtet man ergänzend Veränderungen über die Erhebungsjahre, zeigt sich ein starker Anstieg Hilfebedürftiger in der ältesten Altersgruppe der 76- bis 91-Jährigen. Im Jahr 2002 geben über 10% dieser Altersgruppe an, beim Baden oder Duschen Hilfe zu benötigen. Dies sind rund fünf Mal so viele Personen, wie noch 1996. Unter Berücksichtigung gesundheitsbezogener Selektivitäten (s.o.), von denen besonders die älteste Altersgruppe betroffen ist, liegt der tatsächliche Anteil Hilfebedürftiger in der ältesten Altersgruppe vermutlich deutlich höher. Für die beiden jüngeren Altersgruppen zeigt sich hingegen kein bedeutsamer Anstieg der Hilfebedürftigkeit. Es besteht zudem kein bedeutsamer Geschlechtsunterschied. In der höchsten Altersgruppe sind Männer wie Frauen gleichermaßen auf Hilfe beim Baden oder Duschen angewiesen.

Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Wie die ersten Ergebnisse des Alterssurvey im Bereich „Gesundheit“ zeigen, war bereits jede fünfte Person der jüngsten Altersgruppe (2002: 46–60 Jahre) in den vergangenen sechs Jahren von einer schweren Erkrankung oder einem Unfall betroffen. Ein Anstieg der damit verbundenen gesundheitlichen Einschränkungen ist besonders in dieser Altersgruppe festzustellen. Wie erwartet zeigen die Daten andererseits, dass nur die höchste Altersgruppe (76–91 J.) von deutlich zunehmender Hilfebedürftigkeit bei der Selbstpflege (Baden/Duschen) betroffen ist. Berücksichtigt man die Stichprobenselektivität zugunsten Gesünderer, ist davon auszugehen, dass in der Allgemeinbevölkerung ein höheren Anstieg der Hilfebedürftigkeit bei 76-bis 91-Jährigen besteht.
Durch die vergleichende Untersuchung der drei Altersgruppen in der zweiten Lebenshälfte sind somit spezifische Entwicklungen erkennbar: Für die jüngste Altersgruppe findet sich ein Anstieg gesundheitsbedingter Einschränkungen, für die älteste Altersgruppe ein Anstieg der Hilfebedürftigkeit. Die mittlere Altersgruppe wirkt vergleichsweise konstant, wenngleich die häufige Nennung von Krankheiten oder Unfällen nicht übersehen werden sollte.

Die vorliegenden Darstellungen rücken Gesundheitsdefizite in den Vordergrund, um Probleme aufzuzeigen und daraus resultierende Versorgungsbedarfe ableiten zu können. Es sollte jedoch nicht übersehen werden, dass zugleich ein großer Teil der Personen in guter Gesundheit altert. Altern ist mit gesundheitlichen Verlusten verbunden, sollte aber nicht mit Kranksein gleichgesetzt werden. Vielmehr zeigen die Darstellungen, dass es starke, gesundheitsbezogene Unterschiede zwischen den Älteren gibt. Eine, über die dargestellten Ergebnisse hinausgehende, Betrachtung individueller Veränderungen machte deutlich, dass Personen innerhalb einer Altersgruppe heterogene Gesundheitsentwicklungen haben. Neben Gesundheitsverschlechterungen finden sich in allen drei Altersgruppen auch Konstanz und Verbesserungen der Gesundheit.

Präventive Maßnahmen, insbesondere Gesundheitsverhalten, stehen im Vordergrund, um das Auftreten (insbesondere chronischer) Erkrankungen hinauszuzögern oder sogar zu verhindern. Mittels kurativer und rehabilitativer Maßnahmen kann vermieden werden, dass Krankheiten zu Einschränkungen und Hilfebedürftigkeit führen, zugleich können vorhandene Einschränkungen und Hilfebedürftigkeit reduziert werden.

Ein enges Zusammenwirken dieser Aspekte ist für alle Altersgruppen wünschenswert. Die Befunde der jüngsten Altersgruppe veranschaulichen, dass bereits in dieser Lebensphase für eine größere Gruppe von Personen die Notwendigkeit besteht, gesundheitsbezogene (präventive, kurative bzw. rehabilitative) Maßnahmen zu erhalten, um zu vermeiden oder zumindest zu vermindern, dass Krankheiten zu dauerhaften Einschränkungen führen. Die älteste Altersgruppe ist am stärksten von Krankheiten und Hilfebedürftigkeit betroffen.
Zugleich werden in dieser Lebensphase oftmals besonders präventive und rehabilitative Potentiale nicht mehr ausreichend genutzt. Ein Grund hierfür ist das gesellschaftlich und individuell vorherrschende, defizitorientierte Altersbild. Altern wird oftmals mit Kranksein gleichgesetzt und in der Folge als unveränderbar wahrgenommen.

Dies führt dazu, dass die Potentiale von positivem Gesundheitsverhalten und gesundheitsbezogene Maßnahmen unterschätzt werden. Es erscheint wichtig, dass die Älteren selbst, aber auch die in Gesundheitsberufen tätigen Professionellen stärker zwischen Alter und Krankheit differenzieren lernen, damit veränderbare Krankheiten und Einschränkungen nicht passiv als Altersprozesse hingenommen werden. Dies könnte zu einem stärkeren Bewusstsein für die Möglichkeiten einer Verbesserung von Gesundheit bis ins hohe Lebensalter beitragen.

Susanne Wurm ist als wissenschaftliche Mitarbeiterin am DZA im Projekt „Alterssurvey“ tätig. Kontakt: wurm@dza.de

Der Gastbeitrag:
„Dass ich noch geachtet werde als Mensch“ – Transformationsprozesse des Organisationstyps Alten- und Pflegeheim entlang der Sterbefrage

Rainer Wettreck

Sterben in Alten- und Pflegeheimen trifft heute auf ein gewandeltes Problembewusstsein. Innovative Konzepte wie das interdisziplinäre „Netzwerk Abschiedskultur“ haben Antworten zu finden auf die Angst von Bewohnerinnen und Bewohnern, am Lebensende in ein entfremdetes und unwürdiges Sterben im Rahmen der anonymen Rettungsketten des modernen Gesundheitswesens zu geraten, Antworten aber auch auf die informellen, überfordernden Anstrengungen der Pflegenden „am Bett“, immer wieder „doch einiges möglich zu machen“ und zugunsten der Betroffenen auch „krumme Wege zu gehen“. Sie müssen sich auseinander setzen mit engagierten, insulären Ansätze von Seniorenheimen zur Verbesserung der Sterbekultur (heraus aus dem routinierten Übersehen und Delegieren des Sterbens), mit gesellschaftlichen Protesten gegen unwürdige Verläufe, langes einsames Leiden, mit psychosozialer und palliativer Unterversorgung in der Schwerstpflege- und Sterbephase, mit Hilflosigkeit und Verunsicherung im Umgang mit dem vielfältigen Eigen-Sinn der Sterbenden sowie den vielen Abstimmungs- und Entscheidungsproblemen zwischen den Beteiligten (BewohnerIn, Altenpflege, rechtliche Betreuer, Angehörige, Hausärzte, Ehrenamtliche, Institution, Träger …)

1. „Sterben in Würde“ als Management-Entscheidung

Menschenwürdiges Sterben möglich zu machen, wird vor diesem Hintergrund in stationären Einrichtungen zu einem Organisationsziel und einer politisch-strategischen Aufgabe für die Leitung. Dieses Ziel betrifft sowohl die Wertorientierung und die Strukturen wie die Ökonomie des Heims; in seiner Komplexität ist es nur in Teilzielen angehbar:

– *„Eigenes Sterben“* braucht Strukturen der Selbstbestimmung und Selbstverantwortung im Pflegekonzept und in den Entscheidungsverläufen der letzten Lebensphase;
– *„Menschenwürdiges Sterben“* braucht interdisziplinäre Palliative Care und eine Kultur der Hospizlichkeit;
– *„Wertvolles Sterben“* braucht die organisationelle Zuschreibung eines eigenen ökonomisch-moralischen „Wertes“ guter Sterbebegleitung: Angesichts prinzipiell begrenzter Ressourcen wird der Zuteilung von Zeit, Zuwendung, Fachlichkeit, Räumlichkeit, Planungsanstrengung, Koordination und Reflexivität für Sterbende organisationell „Wert“ beigemessen.

2. Öffnungen der Institution entlang der Sterbefrage

Der Alltag von Alten- und Pflegeheimen lässt sich verstehen als ein vielschichtiger, mehrdeutiger Bereich zwischen den Orientierungspolen „Leben“ und „Tod“. Die Einrichtungen unterliegen herkömmlich dem strategischen Paradox, einerseits gesellschaftlich „beauftragt“ und professionell begleitet den Übergang vom hochbetagten Alter bis zum Tod zu organisieren zu müssen, gleichzeitig jedoch innerhalb der Organisation den Tod weitgehend abzuwehren. Organisationstheoretisch betrachtet gründen die Probleme der Sterbephase in Alten- und Pflegeheimen in einem dreifachen Ausschluss: kulturell und existentiell gegenüber der allgegenwärtigen „dunklenSeite“ des Sterbens und Todes; kommunikativ und normativ gegenüber der allgegenwärtigen „Individualität“ der Bewohnerinnen; fremd und höchst notdürftig integriert bleiben auch die Anfragen, Anspruchsniveaus und Perspektiven der beteiligten äußeren Umwelten. Das formelle Organisationsziel eines „Sterbens in Würde“ einzuführen, bedeutet demgegenüber riskante „Öffnungsprozesse“ des Organisationstyps „Alten- und Pflegeheim“. Es geht um eine:

– *kulturell-existentielle Öffnung* durch die formelle Akzeptanz von Sterben und Tod: Die hospizliche Kultur ebenso wie die Ressourcen und Rituale religiöser Sinndeutung bieten einen Bezugsrahmen, der die Bedrohlichkeit der Thematik sinnhaft „aufheben“ kann;

– *kommunikative Öffnung* durch die – mit der Einführung eines personorientierten Sterbebegleitungskonzepts einhergehende – strategische Öffnung der Organisation „Pflegeheim" nach „innen" und nach „außen": Eine neue „interne" Selbstverantwortung der Bewohnerinnen sowie „externe" Dienste und Umwelten werden konstitutiv für die Erarbeitung der organisationellen Zielsetzung eines „würdigen Sterbens";
– *ethischeÖffnung* durch die – mit der moralisch-fachlichen Ambivalenz zwischen Lebensorientierung und Todesakzeptanz, Fachlichkeit und Selbstbestimmung verbundene – Einführung lebensweltlicher Pluralität und Multiperspektivität in den Pflege- und Behandlungsalltag.

3. Perspektive „Entscheidungsqualität"
Angesichts des komplexen Organisationsziels „Sterben in Würde" und der damit verbundenen strategischen Öffnung der Organisation wird eine neue Verbindung zwischen „Qualität" und „Reflexion" erforderlich. Über das lineare „Was? Wann? Wieviel?" hinaus müssen auch Fragen des „Ob überhaupt? Inwiefern? Worauf-hin? In wessen Interesse? Mit welchem Recht?" etc. beantwortet werden;Fragen, die eine Differenz setzen zur vorgegebenen Routine, zu Festlegungen und Standards. An die Stelle der herkömmlichen „Verrichtungsstandards" treten neue, rekursiv-reflexive „Verfahrensstandards". Eine neue Qualität in der Versorgung Sterbender entsteht durch die Einführung der *Subjektivität* („Personenprinzip") und der *Finalität* (planerisches, vorsorgendes, proaktives Denken und Handeln) in den Pflegealltag und in die interdisziplinären Kooperationen sowie in der Akzeptanz der konstitutiven *Widersprüchlichkeit* einerseits des Ortes Alten- und Pflegeheim zwischen Leben und Tod, andererseits der Pluralität der beteiligten Perspektiven und Werthaltungen.

Damit verlässliche organisationelle Routinen aufrechterhalten bleiben, braucht dieses reflexiv-rekursive Denken jedoch Eingang in Verfahren und Instrumente des Pflegealltags. Es muss im organisationellen Alltagshandeln konstitutiv mitvollzogen werden. Während die terminale *Versorgungs*qualität die Qualität des institutionalisierten Leistungsangebots für sterbende Menschen meint (bspw. die Absicherung einer palliativen Versorgung nach internationalem Standard und die kulturelle Dimension einer „Abschiedskultur"), benennt die terminale *Entscheidungs*qualität zusätzlich die Qualität der Entscheidungsprozesse bezogen auf sterbende Menschen. Sie zielt auf die regelhafte, strukturelle Einführung der Patientenperspektive in pflegerische und medizinische Standards und Behandlungskonzepte, auf geregelte Verfahren der Abstimmung der Beteiligten im Sterbeverlauf, auf die an Schnittstellen eingesetzten Instrumente der personzentrierten Steuerung und Informationsvermittlung (Patientenverfügung, Notfallbogen etc.), auf Methoden zur Klärung von ethischen Konflikten und Widersprüchen (Ethikberatung und –moderation etc.), auf Formen und Foren für externe, aber auch interne, organisationsethische Rückkoppelungen zur Thematisierung eigener Helfermentalität, Wertsetzungen und Balancierungen in Wertkonflikten(Stationsbesprechungen, Qualitätszirkel, ethisches Forum).

4. Entwicklungssprung für den Organisationstyp Alten- und Pflegeheim
Die Implementation eines personorientierten Sterbebegleitungskonzepts geht oft mit einer „Vitalisierung"(A. Heller) der Pflegeinstitutionen einher. Belebend ist die offene Thematisierung bisher informellen Erlebens und Handelns und die Erzeugung neuen Zusammenhalts durch eine gemeinsame Entwicklung. Die Organisation kommt im Sinne gemeinsamer, geteilter Verantwortung als ganze in den Blick. „Würde" – auch als rekonstruktive „Würdigung" von Anliegen und Leistungen – wird prozessuale Kategorie im Umgang aller Akteure miteinander. Die entstehenden typischen Synergieeffekte betreffen das Zusammenspiel der individuellen, organisationellen und kommunalgesellschaftlichen Ebene. Der belebende Entwicklungssog trifft auf eine tief verankerte paternalistisch-autoritäre Helfermentalität, ein unzulängliches Qualitätsniveau pflegerischer und medizinischer Versorgung in der Schwerstpflege- und Sterbephase, ein (kommunales) Gesundheitswesen, das die Umsetzung der Selbstbestimmung Betroffener, die Wahrnehmung von Rechten und die bewohnerorienterte Aushandlung zwischen den Akteuren bisher strukturell nur unzureichend absichert. Gegenseitig abgeschlossene Handlungs- und Moralbereiche innerhalb der Altenheime bspw. durch Einteilung in Wohn-/Aktivierungs-/ Rehabilitationsbereiche einerseits und Pflegeheim- und Sterbebereiche andererseits, in anderer Form auch zwischen BewohnerInnen, Pflege, Sozialbereich, Verwaltung müssen durchlässig werden.

5. Organisierte Öffnung zur Individualität
Häufig wird von BewohnerInnen erlebt, wie ihre Autonomie demoralisiert wird. Der – oft unfreiwillige – Eintritt in die „totale" Struktur der Alten- und Pflegeheime bewirkt für ihre Bewohnerinnen bekanntlich eine umfassende Zurücknahme ihrer Ansprüche. Der erlebte Statusverlust wird – als Preis für Fürsorge und Betreuung – tendenziell als fatales „Naturereignis" und persönliches Defizit bewertet, nicht als Unrecht und Organisationsdefizit. Im folgenden Beispiel verweist die Bewohnerin eines Altenheims vielsagend auf den organisationellen Kontext ihrer Betreuung:
„Die Hausärztin hat mir Antibiotika gegeben, davon ist es mir so schwindelig geworden, dass ich abends um 10 Uhr lang hingefallen bin. Das war grausam. Ich hab' 25 Minuten da gelegen, nur mit Hemd und Hose an auf den kalten Steinen, und die Nachtwache hat mich so lange warten lassen. Und hier von dem Haus die entschuldigten sich, an dem Alarmapparat

wäre irgend was nicht in Ordnung gewesen, aber ich vermute, es hat an der Nachtwache gelegen, und sie wollen es der Nachtwache nicht zurechnen, weil sie nicht kündigen wollen und können, weil sie keine neue finden. Die Nachtwache ist wichtiger als ich. Eine Bewohnerin finden sie ja immer wieder."
Wie sollen Bewohnerinnen zuversichtlich auf ihr Sterben zugehen und diesbezügliche Erwartungen an die Institution äußern, wenn bereits im Alltag derartig „die Institutionszentrierung Vorrang vor der Personenzentrierung" hat?

Zusätzlich wird die Invidualität der BewohnerInnen durch den Defizitblick und die „fürsorgliche Belagerung" der Helfer negiert. Auch dazu ein Beispiel:
„Ja, ich würde mir dann eben wünschen, dass die mich nicht irgendwie bloß bedauern, nicht bloß: ‚Ach du Arme, wie geht's dir denn heute? Und das kannst du ja gar nicht'. Sondern dass ich vielleicht auch noch ein bisschen gefordert werde, also ‚Komm mal, das kannst du doch noch, du kannst dich doch noch ein bisschen hoch setzen, wenn ich dir helfe, oder versuch mal auch jetzt die Tasse mit zu halten.' Ich möchte schon versorgt werden, aber doch auch ein bisschen merken, dass ich es doch noch, ein bisschen Achtung, dass ich noch geachtet werde als Mensch."
Der individuell orientierte Blick auf die Defizite des Hilfesuchenden ist ein typisches Problem moderner Helfersysteme, welches sich verschärft in Alten- und Pflegeheimen zeigt. Nicht die Betroffenen definieren und wählen aus, sondern Experten definieren, was für alte Menschen gut und qualitätvoll ist. Grundlegend gibt es eine Asymmetrie aus Macht, Wissen und Ressourcen. Gehandelt wird paternalistisch im „wohlverstandenen Interesse" bis hin zum „fürsorglichen Zwang". Auch die herkömmlichen Pflegekonzepte sehen, wenn überhaupt, nur eine begrenzte „Mitbeteiligung" des Gepflegten, keinesfalls seine „Letztentscheidung" vor.
Aktive Öffnung zur Individualität braucht ein integratives Handlungskonzept von „Empowerment", welches die wichtige Dialektik von Rechten und Bedürfnissen in Helfersystemen thematisiert und sich im Gegensatz zu expertendefinierten Input-Output-Systemen als prozessuale Kategorie definiert, die sowohl des Respekts vor der Autonomie der KlientInnen und der Akzeptanz des Eigen-Sinns ihrer Lebensentwürfe wie des permanenten gemeinsamen Aushandelns des Weges bedarf. Für stationäre Hospize sind bereits vielfältige Formen eines impliziten Empowerment-Ansatzes – als sorgende Ermächtigung zum „eigenen" Leben bis zuletzt – beschreibbar. Empowerment hat sowohl strukturelle als auch existentielle Ermächtigungs-Dimensionen im Blick und verknüpft personelle, organisationelle und gesellschaftliche Ebenen. („linkage-Qualität"). Damit erweitert sich das Bild der SeniorInnen von „versorgten BewohnerInnen" mit einer Differenzierung nach Defizitmerkmalen, Pflegestufen und auch Kaufkraft hin zu (weitestmöglich) „kompetenten BewohnerInnen" mit eigenen Werten, subjektivem Erleben, eigener Lebenslage und eigenem Lebensstil. Vorsorgeinstrumente wie die Patientenverfügung werden von privatisierten Absicherungsmethoden zu komplexen kommunikativen Anlässen der Willensbildung und –ermittlung, Entscheidungsbeteiligung und Autonomiewahrung („sekundäre Kontrolle") in organisationellen Entscheidungsverläufen.

6. Organisierte Öffnung zu palliativer Qualität

Die Behandlung der Sterbeproblematik erfolgt vor dem Hintergrund der gleichzeitigen Diskussion um Identität und Existenzberechtigung der Alten- und Pflegeheime. Inbesondere in der stationären Altenpflege werden Pflegedefizite und Unterversorgung, Auswirkungen der „totalen Organisation", Gewalt und Verletzung von Menschenrechten angeprangert. Müssen Alten- und Pflegeheime als unreformierbar geschlossen werden? Die Gegenperspektive lautet: Das derzeitig vorherrschende „bürokratische" Leistungsverständnis der Heime verändert sich zu einer neuen wertorientiert-reflexiven Lösung, die eine in internationaler palliativer und geriatrischer Forschung verankerte Pflegequalität mit einem bewohnerorientierten Rechts- und Qualitätsverständnis verbindet.

Ein an den zentralen Qualitätsdimensionen „Autonomie der BewohnerInnen" und „Fürsorge in der spezifischen Bedürfnislage der Schwerstpflegephase und des Sterbens" orientierter Qualitätsförderungs-Ansatz hat u. a. folgende Kennzeichen:
– „Palliativmedizin auch für die sterbenden Alten!" Die in der Unter- und Fehlversorgung zentraler geriatrischer Behandlungsfelder verdeckte Alters-Diskriminierung wird überwunden durch eine interdisziplinär orientierte Palliative Geriatrie, die zentrale Forschungserkenntnisse, internationale bzw. nationale Pflegestandards und Palliative-Care-Konzepte umsetzt.
– Der bürokratisch legitimierte Ansatz „fürsorglicher Gewalt", bei dem Experten die Teilbarkeit und Zuteilung von Menschenrechten bestimmen, wandelt sich zu einer maximalen Annäherung an ein Konzept „gewaltfreies Altenheim" nach Rechtsbestimmungen wie bspw. der angestrebten „Charta der Rechte pflegebedürftiger Menschen" und einer komplexen Sicht auf „direkte", „strukturelle" und „kulturelle" Gewalt gegenüber alten Menschen.
– Das Niveau der Reflexivität verändert sich vom linear-kausalen Denkansatz expertendominierter, nicht-rekursiver „Fürsorge" in einer „trivialen" Pflegeverrichtungsperspektive hin zu einem dialogisch-reflexiven Versorgungsansatz, der die Dimensionen der „Subjektorientierung", „Finalität" und „Prozessierung von Widersprüchlichkeit" in die Qualitäts- und Standardentwicklung einführt.

7. Organisierte Öffnung zur kommunalen Gesundheitsversorgung

De facto kann einer hochbetagten Seniorin, die (irgendwo in Deutschland) in einem Alten- oder Pflegeheim ihr mögliches Ende bespricht, ein würdiger Verlauf ihres Sterbens in ihrem eigenen Bett nicht verlässlich zugesichert werden. Sterben im Alter passiert heute bekanntlich unter komplex verflochtenen Randbedingungen. Die Versäulung und Fragmentierung der einzelnen Versorgungsbereiche (stationärer und ambulanter Pflege, Krankenhaus, Hausarztmedizin) erschwert eine abgestimmte, kontinuierliche Versorgung; pauschalisierte Handlungsverläufe, Drehtüreffekte und „Hospitalhopping" erscheinen als Sachzwänge in der letzten Lebensphase; der medizinische Fortschritt und die gleichzeitige gesellschaftliche und berufliche Verunsicherung in moralischen Grundfragen führen zu chronischer Unsicherheit in Wertentscheidungen zwischen Lebenserhaltung und Sterbenlassen, dazu kommen juristische Unsicherheiten und Absicherungen. Entscheidend aufrechterhalten wird diese „Verflechtungsfalle" am Ende des Lebens durch die fehlende „Lobby" und durch die ausbleibende Rückmeldung der Betroffenen (der komatösen, dementen und verstorbenen Menschen) und ihrer Angehörigen.

Neuere empirische Forschungsergebnisse legen den Schluss nahe, dass problematische Entscheidungen und unangemessene Entscheidungswege das zentrale gemeinsame Problem aller Beteiligten in der Sterbephase darstellen. Das bisherige Über-Sehen der Entscheidungsseite erweist sich als folgenreiche Blockierung des Helfersystems in der Sterbebegleitung. Weil eigentlich absehbare Notfälle, Zusammenbrüche und Behandlungsgrenzen strukturell und methodisch nicht vorlaufend aufgefangen werden, stellen sich die Handlungsprobleme der letzten Lebensphase häufig als systemisch selbst produzierte „Überraschungen" dar. Die verbreitete Sorge der Seniorinnen und Senioren vor einem „Räderwerk von Krankenhaus, Pflegeheim und Gerichten" ist empirisch begründet.

Nur in einem kommunalen bzw. regionalen Ansatz lässt sich eine Absicherung des Patientenwillens in den institutionellen und interinstitutionellen Verläufen der Versorgung erreichen. Heime werden damit nicht nur zur Öffnung aufgefordert, sondern sie sind als eigenständige Akteure („communal players") und als – gegenüber der Privatisierung und Zersplitterung des Altenpflegemarktes – moralische Vertretung und Interessenbündelung der Altenpflege auf der kommunalpolitischen Bühne der Gesundheitsversorgung gefragt. Entscheidend ist – in gemeindepsychologischer Empowerment-Perspektive – die methodische „trialogische" Begegnung der kommunalen beruflichen und institutionellen Akteursgruppen mit dem formulierten Willen der Betroffenen in möglichst allen Gremien und die Veränderung der automatisierten Entscheidungsverläufe in Richtung ethisch abgestimmter Entscheidungsqualität.

8. Organisierte Öffnung zu ethischer Reflexion

Das moralische Profil der Heilberufe und derPflegeeinrichtungen ist fragil. InPflege-Organisationen gibt es herkömmlich weder Verfahren noch die diskursive Kraft zum ethischen Umgang mit den Widersprüchen des Pflegealltags. Bisher wird „Werteorientierung" darum letztlich eher individuell verstanden: als Anspruch, über das marktübliche Maß hinaus engagiert zu sein. Aber: Niemandem ist dauerhaft zuzumuten, zugunsten humaner Entscheidungen sein Privatleben, seine Anstellung oder gar das Überleben seiner Institution zu riskieren. Ohne strukturelle Vorklärungen und Abstimmungsverfahren werden Menschen darum selbst in „guten", bewusst wertorientierten Heimen notfalls lieber noch sterbend ins Krankenhaus verlegt, wird zur Arbeitserleichterung eine rechtliche Betreuung eingerichtet, wird zur Beruhigung die Medikation erhöht, wird die Bewohnerin lieber schnell einmal fixiert.

Organisationsethik verhilft dazu, Organisationen so zu konfigurieren, dass ihre moralische Integrität, ihr besonderer moralischer Auftrag erhalten oder gestärkt wird. Es geht also um das reflektierte Zueinander von Werten, Strukturen und Ökonomie der Einrichtung: um den organisationellen Rahmen, der für Pflegende die Widersprüche am Sterbebett zu ausweglosen Sackgassen macht oder „lösen" hilft. Es geht um die Organisation Altenheim als ganze: Betriebswirtschaft und Verwaltung können kein ethikfreier Raum mehr sein, und Pflege und Sozialarbeit können kein wirtschaftsfreier Raum mehr sein. Dabei zeigt sich, dass Werte in ihren Ambivalenzen und Widersprüchen nur durch organisierte Verfahren, Instrumente und Strukturen „prozessiert", geklärt und in Organisationsprozesse eingeführt werden können: durch „Prozessethik" (P. Heintel) als einer Form der „Legitimierung durch Verfahren" (N. Luhmann). Die Widersprüche des moralischen Feldes zwischen Leben und Tod, die gesellschaftlich virulenten und in Heimen akuten Fragenbspw. von Sterbehilfe, Lebenswert, Selbstbestimmung, Fürsorge, Rechten und Gerechtigkeit brauchen im Konkreten und Grundsätzlichen Formen der Aushandlung und Reflexion. Pluralität und Multiperspektivität derAkteure am Sterbebett benötigen ethische Verfahren der Reflexion, Beratung und routinierten Abstimmung. Der pflegerische Wertekanon mutiert von einer individuell überfordernden Supernorm zur ethischen Strukturierungsaufgabe der Organisation.

Literaturangaben beim Verfasser:
Dr. Rainer Wettreck, Dipl. Psych., ist Klinikpfarrer am UMK Münster, Mitinitiator des Modellprojekts LIMITS zur angewandten Ethik – Vernetzung in NRW zu Entscheidungsstrukturen im ambulanten und stationären Kontext am Lebensende; Veröffentlichungen zu Patientenverfügungen und Ethikfragen.
Email: wettreck@uni-muenster.de

Runder Tisch Pflege

Am Deutschen Zentrum für Altersfragen wird vom 1. September 2003 bis 30. August 2005 eine Geschäftsstelle eingerichtet, welche die Initiative „Runder Tisch Pflege“ der beiden Bundesministerien BMFSFJ und BMGS organisatorisch und inhaltlich unterstützen wird. Am „Runden Tisch Pflege“ sollen die gesellschaftlich und professionell relevanten Akteure im Bereich der Pflege zusammenarbeiten. Ziel des „Runden Tisches Pflege“ ist die Verbesserung der Betreuung und Pflege sowie die Optimierung der Versorgungsstrukturen in der Altenhilfe, die über Selbstverpflichtungen aller Beteiligten erreicht werden soll.

In der letzten Legislaturperiode wurden vier für die Altenpflegeversorgung wichtige Gesetze auf den Weg gebracht, die Auswirkungen auf das Feld der Altenhilfe haben: das novellierte Heimgesetz, das Pflege-Qualitätssicherungsgesetz,das Pflegeleistungsergänzungsgesetz und das Altenpflegegesetz. Mit allen Gesetzen wurde das Ziel angestrebt, die Rahmenbedingungen der Altenpflege zu verbessern, um auf diese Weise die Qualität der Pflege durch professionelle Kräfte und damit die Lebensqualität der betroffenen Menschen und ihrer Angehörigen zu verbessern.
Seit Einführung der Pflegeversicherung hat sich die fachöffentliche Diskussion um die Qualitätsherstellung und Qualitätssicherung im Gegensatz zu der Zeit vor dem SGB XI erheblich ausgeweitet. Konsequenz ist ein verstärktes Qualitätsbewusstsein innerhalb der Altenhilfe, das durch die Entwicklung einer großen Zahl von Qualitätsentwicklungsinstrumenten gestützt wird. Allerdings wird die Frage „Was ist gute Pflege?“ fachlich bislang noch nicht durchgängig durch den Verweis auf anerkannte Ziele und Standards beantwortet. Seit einiger Zeit wird in der Öffentlichkeit eine Diskussion über Mängel in der pflegerischen Versorgung, insbesondere in Altenheimen, geführt. Unter anderem sorgen Presseberichte über Vernachlässigung und gefährliche Pflege in Heimen für großes Aufsehen. In Fachkreisen wird zur Zeit der regional vorhandene Personalmangel kritisch diskutiert. Zudem wurden im Ausschuss des internationalen Paktes für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte der Vereinten Nationen im Jahr 2001 Menschenrechtsverletzungen in deutschen Pflegeheimen thematisiert.

Vor diesem Hintergrund sollen am „Runden Tisch Pflege“ vier Themenfelder bearbeitet werden:
(1) *Stationäre Pflege und Betreuung:* Angesichts der aktuellen Situation in stationären Pflegeeinrichtungen, erscheint es in einem ersten Schritt notwendig, eine Analyse der bestehenden Defizite vorzulegen, etwa in Form der Identifizierung häufiger Fehler und Fehlerquellen oder der Beschreibung von Verletzungen der Rechte pflegebedürftiger Menschen. Um die Situation in der stationären Betreuung und Pflege zu verbessern, sollten Beispiele der „best practice“ in stationären Pflegeeinrichtungen identifiziert und beschrieben sowie Wege zu einer möglichst flächendeckenden Umsetzung aufgezeigt werden. Bei der Herausarbeitung der Voraussetzungen für eine breite Umsetzung dieser hervorragenden Beispiele erscheint es sinnvoll, gemeinsame – von allen Akteuren für ihren Arbeits- und Aufgabenbereich akzeptierten – Empfehlungen unter anderem zu den folgenden Themen zu erstellen: Empfehlungen zur Entwicklung evidenzbasierter Leitlinien und Standards, die sich am Stand medizinisch-pflege-wissenschaftlicher Erkenntnis und den Rechten pflegebedürftiger Menschen orientieren; flächendeckender Einsatz überprüfter Instrumente zur Messung der Ergebnisqualität (Pflegequalität und Lebensqualität); transparente Qualitätsberichtserstattung mit dem Ziel der Verbraucherinformation sowie unabhängige Beratung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen im Sinne des Verbraucherschutzes. Schließlich sollten auch Möglichkeiten zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal herausgearbeitet werden, um auf diese Weise den Pflegeberuf attraktiver zu machen.

(2) *Ambulante Pflege und Betreuung:* Auch wenn die Situation in der ambulanten Pflege sich hinsichtlich ihrer öffentlich-medialen Behandlung von der Heimsituation unterscheidet, erscheint es ebenfalls sinnvoll, eine Beschreibung des aktuellen Status quo vorzulegen, etwa in Form der Identifizierung häufiger Fehler und Fehlerquellen oder der Beschreibung von Verletzungen der Rechte pflegebedürftiger Menschen in ambulanten Pflegeeinrichtungen. Um die Situation in der ambulanten Betreuung und Pflege zu verbessern,sollten Beispiele der „best practice" in ambulanten Pflegeeinrichtungen sowie hervorragender ambulanter Versorgungsnetze identifiziert und beschrieben sowie Wege zu einer möglichst flächendeckenden Umsetzung aufgezeigt werden. Bei der Herausarbeitung der Voraussetzungen für eine breite Umsetzung dieser hervorragenden Beispiele erscheint es sinnvoll, gemeinsame – von allen Akteuren für ihren Arbeits-und Aufgabenbereich akzeptierten – Empfehlungen der beteiligten Akteure unter anderem zu den folgenden Themen zu erstellen: Empfehlungen zur Entwicklung evidenzbasierter Leitlinien und Standards, die sich am Stand medizinisch-pflege-wissenschaftlicher Erkenntnis und den Rechten pflegebedürftiger Menschen orientieren; flächendeckender Einsatz überprüfter Instrumente zur Messung der Ergebnisqualität (Pflegequalität und Lebensqualität); transparente Qualitätsberichtserstattung mit dem Ziel der Verbraucherinformation sowie unabhängige Beratung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen. Dabei sollte in dieser Arbeitsgruppe eine Verbesserung der ambulanten Versorgungsstrukturen im Sinne des Grundsatzes „ambulant vor stationär" im Mittelpunkt der Überlegungen stehen und Anforderungen an das ambulante Versorgungssystem als Ganzes erarbeitet werden.

(3) *Entbürokratisierung und Gesetzgebung:* Während die bisherigen Überlegungen sich vor allem der Ausgestaltung der bisherigen Altenhilfestrukturen widmen, erscheint es zusätzlich notwendig, die folgenden Themen- und Problemfelder zu bearbeiten: Herausarbeitung von Entbürokratisierungsmöglichkeiten und -notwendigkeiten, Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen, Verbesserung des Wettbewerbs im Pflegebereich, Kooperation von Leistungsbereichen (etwa hinsichtlich Pflegeheimen und niedergelassenen Ärzten oder der Schaffung von personenbezogenen Etats, die auf Finanzierungsmixen beruhen) sowie Möglichkeiten rehabilitativer Maßnahmen für pflegebedürftige Menschen und die Optimierung des Grundsatzes ambulant vor stationär. Schließlich erscheint es sinnvoll, die Ausgestaltung und Notwendigkeit weiterer gesetzlicher Regelungen zu bewerten (z.B. Heimmindestbauverordnung, Ambulante Dienste, Betreutes Wohnen, Altenhilfestrukturgesetz).

(4) *Charta der Rechte hilfebedürftiger Menschen:* In einer solchen Charta sollen die Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen – sowohl die Rechte der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner als auch die Rechte der Nutzerinnen und Nutzer ambulanter Dienste – in verständlicher Weise zusammengefasst werden. Auf die bereits bestehenden unterschiedlichen gesetzlichen Regelungen aus dem Bereich des Schutzes pflegebedürftiger Menschen soll in der Charta Bezug genommen werden. Es sollte angestrebt werden, die Charta einerseits so umfassend wie notwendig und andererseits so knapp wie möglich zu gestalten. Die Charta soll sich an die Hilfe- und Pflegebedürftigen und deren Angehörige selbst wenden und ihnen Orientierungspunkte für eine Einschätzung und Bewertung von Heimen und ambulanten Diensten an die Hand geben. Zugleich soll die Charta auch Erläuterungen und Umsetzungshinweise für Träger von Diensten und Einrichtungen und das Betreuungspersonal enthalten und auf diese Weise den Trägern Rückmeldungen geben.

Die Empfehlungen richten sich an alle beteiligten Akteure, die sich zur Umsetzung der darin enthaltenen Vorschläge verpflichten sollen, im einzelnen sind dies fünf Zielgruppen:

(1) Leistungserbringer und Fachöffentlichkeit in der Pflege. Ziel ist es, Qualitätsentwicklungsinstrumente und Qualitätsprüfungs-verfahren so zu optimieren, das Pflegequalität und Lebensqualität spürbar verbessert werden können.

(2) Kostenträger in diesem Bereich, also insbesondere Pflegekassen und Kommunen. Bedeutsam erscheint es, dass die Formulierung von grundlegenden Rechten pflegebedürftiger Menschen unabhängig von den jeweiligen sozialrechtlichen Lösungen für gesundheitliche und pflegerische Versorgung gelten sollten.

(3) Politische Akteure und Entscheidungsträger auf Bundes-, Landes und Kommunalebene. Gerade die Weiterentwicklung des Sozialrechts wird durch Entscheidungsträger auf Bundesebene vorangetrieben.

(4) Betroffene Menschen sind die vierte – und wichtigste – Zielgruppe: Die Arbeitsergebnisse des „Runden Tischs Pflege" haben Bedeutung für die betroffenen Menschen: die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen. Aus der Verbraucherperspektive kann beispielsweise eine Charta der Rechte pflegebedürftiger Menschen den Betroffenen in verständlicher Weise verdeutlichen, welche Erwartungen sie an die Leistungen von stationären und ambulanten Einrichtungen haben dürfen.Zudem dienen Maßnahmen des Verbraucherschutzes in direkter Weise den betroffenen Menschen.

(5) Schließlich sollen die Arbeitsergebnisse des „Runden Tisch Pflege" dazu dienen, in der allgemeinen Öffentlichkeit den gesellschaftlichen Diskurs über die Bedingungen und Ausgestaltung der Lebenssituation pflegebedürftiger Menschen voranzubringen.

In der Geschäftsstelle „Runder Tisch Pflege“ arbeiten zwei wissenschaftliche Mitarbeiter/innen: die Sozialwissenschaftlerin Katrin Krämer und der Pflegewirt Christian Petzold. Zudem wird sich – in dem thematisch benachbarten Projekt „Ethische Grundsätze in Pflege und Betreuung“– die Diplom-Pflegewirtin Daniela Sulmann engagieren. Das Projekt wird betreut von Prof.Dr. Clemens Tesch-Römer und Priv.-Doz. Hans-Joachim von Kondratowitz.

Clemens Tesch-Römer,
Hans-Joachim von Kondratowitz

Neues Graduiertenkolleg „Multimorbidität im Alter und ausgewählte Pflegeprobleme“

In den kommenden fünf Jahren fördert die Robert Bosch Stiftung (Stuttgart) ein neues Graduiertenkolleg in der Universitätsmedizin Berlin. Den Zuschlag für das 2002 ausgeschriebene multidisziplinäre Kolleg „Gesundheit und Pflege“ erhielt das Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften. Im Rahmen eines international ausgerichteten Forschungs- und Studienprogramms werden 20 Kollegiaten verschiedener Fachrichtungen zum Thema „Multimorbidität im Alter und ausgewählte Pflegeprobleme“ forschen.
Die Robert Bosch Stiftung stellt 750.000 Euro für das in Deutschland modellhafte Kolleg bereit. Diese Mittel fließen in die Vergabe von Doktorandenstipendien, die Finanzierung eines anspruchsvollen Forschungs- und Studienprogramms, das auch Auslandsaufenthalte ermöglicht sowie in eine Geschäftsstelle. Die Doktoranden müssen sich für die Teilnahme am Kolleg bewerben und einem Assessmentverfahren unterziehen. Die Ausschreibung der Stipendien erfolgt im Oktober 2003. Das begleitende Studien- und Forschungsprogramm des Kollegs startet zum Sommersemester 2004.

Die Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler aus der Pflege, der Medizin, der Psychologie, Soziologie, Pädagogik oder Ökonomie werden mit ihren Forschungen einen Beitrag leisten, um die Anforderungen, die eine immer älter werdende Bevölkerung an die Gesundheits- und Pflegeversorgung stellt, zu bewältigen. Vor dem Hintergrund der demographischen Veränderungen wird Multimorbidität ein gravierendes Problem.
In Deutschland leiden heute mindestens 30 Prozent aller über 70-Jährigen an fünf oder mehr Krankheiten. Multimorbidität basiert auf dem altersbedingten Rückgang funktioneller Reserven und zeigt spezifische Merkmale. Hierzu zählen in der Regel chronische und zugleich progrediente Krankheitsverläufe, hinzukommen eine erhöhte Vulnerabilität der Betroffenen im Hinblick auf Pflegebedürftigkeit, Einbußen der selbständigen Lebensführung und Angewiesensein auf die häusliche oder stationäre Betreuung. Diese Zustände werden oft begleitet von chronischen Schmerzen oder einer Inkontinenz.

Ein wesentlicher Ansatz aller Forschungsthemen im Kolleg ist die Perspektive der Betroffenen. Sie und ihre Angehörigen sollen selbst nach ihren Qualitätsurteilen und ihren Erwartungen an Pflege und Medizin befragt werden. Bislang fehlt in Deutschland eine konsequente Forschungsausrichtung auf das Versorgungserleben alter pflegebedürftiger Frauen und Männer. Die einzelnen Dissertationsthemen werden sich in drei Schwerpunkte gliedern. Erstens geht es um die konkreten Pflegephänomene Schmerz und Inkontinenz und die pflegerischen, medizinischen, präventiven oder rehabilitativen Eingriffsmöglichkeiten. Zweitens geht es um den Erhalt von Lebensqualität trotz eingetretener Multimorbidität, bestehender Schmerzen oder Inkontinenz. Drittens geht es um die vorhandene Versorgungsqualität bei multimorbiden Krankheitslagen und adäquate personale und strukturelle Voraussetzungen für die pflegerische und medizinische Versorgung unter besonderer Berücksichtigung von chronischem Schmerz und Inkontinenz.

Multimorbidität löst beim alten Menschen eine Gesundheitssituation aus, die nicht durch traditionelle pflegerische und medizinische Arbeitsteilung versorgt werden kann und ein Höchstmaß an komplexer und ganzheitlicher Sichtweise erfordert. Aus diesem Grund besteht die Aufgabe des Kollegs nicht nur darin, die Promovenden bei ihrer wissenschaftlichen Arbeit zu unterstützen, sondern sie zugleich für die multidisziplinäre Zusammenarbeit zu qualifizieren. In der Berliner Universitätsmedizin soll ein Kompetenzzentrum entstehen, in dem multidisziplinäres Denken, Forschen und Lehren gelebt wird. Ein Zentrum, das das Wissen zu „Multimorbidität im Alter“ innovativ erweitert, die Resultate an die Praxis weitergibt und so zur Verbesserung der Lebensqualität hochbetagter pflegeabhängiger Frauen und Männer beiträgt.
Neben dem Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften sind Kliniker der Berliner Universitätsmedizin, Wissenschaftler und Hochschullehrer des Berliner Zentrums Public Health, der Alice-Salomon-Hochschule und der Evangelischen Fachhochschule Berlin, des Deutschen Zentrums für Altersfragen sowie Pflegepraktiker am Graduiertenkolleg und der Begleitung der Kollegiaten beteiligt. Weitere Informationen finden Sie im Internet unter (www.zhgb.de/Graduiertenkolleg) oder können über die Sprecherin des Kollegs, Prof.Dr. Adelheid Kuhlmey (e-mail: medsoz@zedat.fu-berlin.de), eingeholt werden.

Buch des Monats:
Die Pflegeversicherung
Ansprüche, Wirklichkeiten und Zukunft einer Sozialreform

von Berthold Dietz

In jüngster Zeit überschlagen sich die Vorstellungen und Pläne, das SGB XI grundlegend umzubauen. Dies macht die Themenstellung des Autors höchst aktuell. Im ersten Abschnitt des Buches („Ansprüche“) wird die perspektivische Grundlage für die Orientierung an einer programmzentrierten Pflegeversicherungsforschung entwickelt und danach im historischen Rückgriff die Frage gestellt, was die Einführung des SGB XI gesellschaftspolitisch bewirken sollte und welches die Ziele des neuen Gesetzes waren. Im zweiten großen Abschnitt („Begründungen – Deutungen zur Genese der Pflegeversicherung “) wird das Entstehen der Pflegeversicherung auf dem Hintergrund langfristiger sozialstaatlicher Entwicklungsmuster unter sozialgeschichtlicher Perspektive diskutiert. Dies führt auch zu einer grundsätzlicheren Verständigung über die Dynamik sozialpolitischer Reformen unter spezieller Berücksichtigung der Pflegeversicherung. Im dritten Abschnitt („Wirklichkeiten – Befunde zur Entwicklung der Pflegeversicherung“) werden zuerst die Systemwirklichkeiten der gesetzlichen Ziele (Konglomeratslogik, Beitragsgerechtigkeit und Dreigenerationenvertrag, Dauerproblem der Sozialhilfeabhängigkeit), danach die Strukturwirklichkeiten der Ziele (Pflegemärkte, Verbesserung der Pflegeinfrastruktur in den verschiedenen Sektoren) diskutiert. Der vierte Abschnitt („Zukunft der Pflegeversicherung“) widmet sich dann einer kritischen Diskussion der entscheidenden Parameter der zukünftigen Entwicklung (demographische Projektionen, prospektive Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis 2050, Veränderungen in den Finanzierungsbedingungen und sich zuspitzende Verhältnisse im veränderten Pflegesystem wie Demenzen, sich verringerndes häusliches Pflegepotential und sich wandelnde kommunale Verantwortungsübernahmen). Abschließend wird im fünften Abschnitt („Jahrhundertwerk Pflegeversicherung?“) noch einmal kritisch Bilanz gezogen und eine erste Einschätzung aller Reformvorstellungen geleistet, die bei Veröffentlichung des Bandes vorlagen.

In seiner Perspektivenvielfalt ist das Buch sicherlich nicht immer einfach zu lesen, und es verlangt nicht nur einen gewissen Grad an Vorinformation nur über die Entstehungsbedingungen und die Begründungslogik der Pflegeversicherung, sondern auch ein gewisses Maß an Vertrautheit mit der politischen Theorie des Sozialstaats. Aber dies ist keine Grundsatzkritik, denn es bleibt das Verdienst, genau jenes Resümee von historischer Vergegenwärtigung, von Realanalyse und von Zukunftsentwurf für die Pflegeversicherung geleistet zu haben, das sich der Autor vorgenommen hatte. Besonders zu empfehlen ist der vierte Abschnitt mit seiner Konfrontation der verschiedenen Projektionen zur gesellschaftlichen Entwicklung, in die zukünftig Pflege eingepasst werden muss. Diese, sonst sehr verstreut vorliegenden Informationen und Einschätzungen gebündelt und auf einander bezogen vorzufinden, macht allein schon die Rezeption dieses Buches für jeden professionell mit der Thematik Beschäftigten lohnenswert.

Hans-Joachim von Kondratowitz

Das Buch (299 Seiten) ist im Westdeutschen Verlag Wiesbaden erschienen und zum Preis von 26,90 Euro zu beziehen (ISBN 3-531-13869-3).

GeroLit-News
Die Zeitschriftenbibliografie wurde vom DZA-Portal des Deutschen Zentrums für Altersfragen zusammengestellt.
Das aktuelle Update der Datenbank GeroLit umfaßt 501 neue Zeitschriftenartikel. Aus Platzgründen können wir nicht alle Aufsätze in dieser aktuellen Ausgabe der Zeitschriftenbibliographie nachweisen. Bitte nutzen Sie die kostenfreie Online-Datenbank GeroLit (www.gerolit.de) um sich über die zusätzlichen Neuerscheinungen zu informieren.

Bibliothek-Öffnungszeiten
Öffnungszeiten der Präsensbibliothek des DZA: Dienstag 10.00–19.30 Uhr, Mittwoch und Donnerstag 10.00–16.00 Uhr. Weitere Informationen unter 030/78 60 42 80.

Allgemeines

Butler, Robert N.: Founding of the International Longevity Center. Moments in the history of gerontology. Contemporary Gerontology, 9(2003)3, S. 95–97

Butler, Robert N.: Selected as the best paper in JAGS in the 1970s. Mission of the National Institute on Aging. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1169–1173

Breiholz, Holger: Ergebnisse des Mikrozensus 2002. Wirtschaft und Statistik, (2003)7, S. 601–610

Cristofalo, Vincent J.: Leonard Hayflick, PhD. Profile in Gerontology. Contemporary Gerontology, 9(2003)3, S. 83–86

Klein, Thomas; Lengerer, Andrea; Uzelac, Michaela: Partnerschaftliche Lebensformen im internationalen Vergleich. Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft, 27(2003)3, S. 359–379

Kreyenfeld, Michaela: Parity specific birth rates for West Germany. An attempt to combine survey data und vital statistics. Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft, 27(2003)3, S. 327–357

Neutze, Michael: Visualisierung von statistischen Informationen im Internet. Wirtschaft und Statistik, (2003)7, S. 583–588

Pfaff, Heiko: Schwerbehinderte Menschen 2001. Wirtschaft und Statistik, (2003)8, S. 745–752

Semla, Todd P.: The National Institute on Aging's Mission is not 1970s nostalgia. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1174

Sommer, Bettina; Statistisches Bundesamt: Bevölkerungsentwicklung bis 2050. Annahmen und Ergebnisse der 10. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung. Wirtschaft und Statistik, (2003)8, S. 693–701

Statistisches Bundesamt: Bevölkerungsstand und Bevölkerungsbewegung. Statistische Monatszahlen. Wirtschaft und Statistik, (2003)8, S. S6–9

Statistisches Landesamt Berlin: Bevölkerung. Zahlenspiegel. Berliner Statistik, 57(2003)6, S. 241

Statistisches Landesamt Berlin: Bevölkerungsentwicklung. Berliner Statistik, 57(2003)7, S. 262

Yoshikawa, Thomas T.; Reuben, David B.; Ouslander, Joseph G.: Biographical sketch of David H. Solomon. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)7 Suppl., S. S330–332

Wittmann, Marc: Zukunft der Generationen. Lebenslang lernen. European Journal of Geriatrics, 5(2003)3, S. 152

Bibliographien

Current awareness in geriatric psychiatry. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 761–768

Schwichtenberg-Hilmert, Beate: Im Focus: Ältere und alte behinderte Menschen. informationsdienst altersfragen, 30(2003)5, S. 21–23

Psychologische Gerontologie / Psychologie

Alexopoulos, George S.: Vascular disease, depression, and dementia. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1178–1180

Ardelt, Monika: Ordinary wisdom. Biographical aging and the hourney of life. Canadian Journal on Aging, 22(2003)2, S. 238–241

Chen, Yiwei; Sun, Yanlong: Age differences in financial decision-making. Using simple heuristics. Educational Gerontology, 29(2003)7, S. 627–635

Dennis, Nancy A.; Howard, James H.; Howard, Darlene V.: Age deficits in learning sequences of spoken words. Journals of Gerontology. Psychological Sciences, 58B(2003)4, S. P224–227

Graf, Peter: Cognitive aging. A primer. Canadian Journal on Aging, 22(2003)2, S. 242–244

Kliegel, Matthias; Zeintl, Melanie; Martin, Mike; Kopp, Ute A.: Korrelate altersbezogener Leistung in typischen Arbeitsgedächtnisspannentests. Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie, 16(2003)1, S. 1–8

Maylath, E.; Spanka, M.; Nehr, R.: In welchen Krankenhausabteilungen werden psychisch Kranke behandelt? Eine Analyse der Krankenhausfälle der DAK im Vorfeld der DRGs. Das Gesundheitswesen, 65(2003)8/9, S. 486–494

Miller, Lisa M. Soederberg: The effects of age and domain knowledge on text processing. Journals of Gerontology. Psychological Sciences, 58B(2003)4, S. P217–223

Reid, M. Carrington; Williams, Christianna S.; Gill, Thomas M.: The relationship between psychological factors and disabling musculoskeletal pain in community-dwelling older persons. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1092–1098

Strough, Jonell; Patrick, Julie Hicks; Swenson, Lisa M.; Cheng, Suling et al.: Collaborative everyday problem solving. Interpersonal relationships and problem dimensions. International Journal of Aging & Human Development, 56(2003)1, S. 43–66

Wahl, Hans-Werner; Krampen, Günter: Geropsychology and psychology in the German-speaking and Anglo-American research community. A bibliometrical analysis. Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie, 16(2003)1, S. 29–43

Soziologische / Sozialpsychologische Gerontologie / Soziologie

Andrews, J. Teddy; Mahadevan, Udhaya: The psycho-social status of senior citizens of India. BOLD, 13(2003)4, S. 19–28

Birditt, Kira S.; Fingerman, Karen L.: Age and gender differences in adults' descriptons of emotional reactions to interpersonal problems. Journals of Gerontology. Psychological Sciences, 58B(2003)4, S. P237–245

Braun, Joachim; Europäische Union: EU-Projekt: „Entwicklung innovativer Konzepte zur sozialen Integration älterer Migranten/innen". EURAG-Information, (2003)7/8, S. 6–7

Duncombe, William; Robbins, Mark; Wolf, Douglas A.: Place characteristics and residential location choice among the retirement-age population. Journals of Gerontology. Social Sciences, 58B(2003)4, S. S244–252
Gubrium, Jaber F.; Rittman, Maude R.; Williams, Christine; Young, Mary Ellen et al.: Benchmarking as everyday functional assessment in stroke recovery. Journals of Gerontology. Social Sciences, 58B(2003)4, S. S203–211
Handeln statt Misshandeln. BAGSO-Nachrichten, (2003)2, S. 14–15
Hoffmann, Elke: Sozialgerontologische Informationen aus der Statistikdatenbank. Menschen mit Behinderungen. informationsdienst altersfragen, 30(2003)5, S. 13–15
Hummert, Mary Lee: Commentaries on „Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self-stereotypes" and autor's reply. When is an age stereotype an aging self-stereotype? A commentary. Journals of Gerontology. Psychological Sciences, 58B(2003)4, S. P212–216
Jang, Yuri; Borenstein-Graves, Amy; Haley, William E.; Small, Brent J. et al.: Determinants of a sense of mastery in African American and white older adults. Journals of Gerontology. Social Sciences, 58B(2003)4, S. S221–244
Kippe,Esther;Pro Senectute Ausserschwyz: Kultur und Geselligkeit. Zeitlupe, (2003)9, S. 58–59
Kraus, Bernhard: Die Zukunft der Altenclubs liegt hinter uns – oder doch nicht? BAGSO-Nachrichten, (2003)2, S. 23–24
Levy, Becca R.: Commentaries on „Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self-stereotypes" and author's reply. Conscious versus unconscious levels of aging self-stereotypes: Author's reply. Journals of Gerontology. Psychological Sciences, 58B(2003)4, S. P215–216
Levy, Becca R.: Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. New directions in aging research. Journals of Gerontology. Psychological Sciences, 58B(2003)4, S. P203–211
Lincoln, Karen D.; Taylor, Robert Joseph; Chatters, Linda M.: Correlates of emotional support and negative interactions among older black Americans.Journals of Gerontology. Social Sciences, 58B(2003)4, S. S225–233
Luh, A.: Das „Goldene Zeitalter der Alten"? Alter in historischer Perspektive. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36(2003)4, S. 303–316
Mitchell, Barbara A.: Family ties and aging.Canadian Journal on Aging, 22(2003)2, S. 235–236
Ramos, Marilia; Wilmoth, Janet: Social relationships and depressive symptoms among older adults in southern Brasil. Journals of Gerontology. Social Sciences, 58B(2003)4, S. S253–261
Schmid, Erica: Chic auf dem Laufsteg. Frauen zwischen 50 und 84 präsentieren in Zürich selbst gemachte neue Modekreationen. Zeitlupe, (2003)9, S. 20–21
Schmid, Erica; Pro Senectute Schweiz, Kanton Graubünden: Überraschende Vielfalt. Fotowettbewerb. Zeitlupe, (2003)9, S. 10–11
Shankardass, Mala Kapur: Concern for ageing women in India. BOLD, 13(2003)3, S.19–24
Talat, Birjies; Rehman, Shakila A.: The status and role of elderly women in urban Karachi. BOLD, 13(2003)4, S. 12–18
Vollenwyder, Usch: Scheiden tut allen weh. Mehr als 12500 Kinder und Jugendliche waren letztes Jahr von der Scheidung ihrer Eltern betroffen. Und mit ihnen ihre Großmütter und Großväter. Zeitlupe, (2003)9, S. 6–8
Wienken, Cornelia: Die alltäglichen Facetten der Gewalt gegen Frauen im Alter. Zeitschrift für Frauenforschung. Geschlechterstudien, 19(2001)3, S. 72–87
Wolinsky, Fredric D.; Wyrwich, Kathleen W.; Babu, Ajit N.; Kroenke, Kurt et al.: Age, aging, and the sense of control among older adults. A longitudinal reconsideration. Journals of Gerontology. Social Sciences, 58B(2003)4, S. S212–220
Zebrowitz, Leslie A.: Commentaries on „Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self-stereotypes" and author's reply. Aging stereotypes – internalization or inoculation? A commentary. Journals of Gerontology. Psychological Sciences, 58B(2003)4, S. P214–215

Geriatrie / Gesundheitliche Versorgung / Medizin

Alexander, Neil B.; Dengel, Donald R.; Olson, Rebecca J.; Krajewski, Katheryn M.: Oxygen-uptake (VO2) kinetics and functional mobility performance in impaired older adults. Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)8, S. 734–739
Barnett, Anne; Smith, Ben; Lord, Stephen R.; Williams, Mandy et al.: Community-based group exercise improves balance and reduces falls in at-risk oder people. A randomised controlled trial. Age and Ageing, 32(2003)4, S. 407–414
Bean, Jonathan F.; Leveille, Suzanne G.; Kiely, Dan K.; Bandinelli,Stephania et al.: A comparison of leg power and leg strength within the InCHIANTI Study. Which influences mobility more? Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)8, S. 728–733
Becker, R.; Friedrich, A.; Nagel, A.; Steinhagen-Thiessen, E.: Funktionelle Dysphagietherapie. Implikationen für die Nahrungsaufnahme. European Journal of Geriatrics, 5(2003)3, S.117–122
Birks, Yvonne F.; Hildreth, Ruth; Campbell, Peter; Sharpe, Christine et al.: Randomised controlled trial of hip protectors for the prevention of second hip fractures. Age and Ageing, 32(2003)4, S. 442–444
Brandon, L. Jerome; Gaasch, Debbi A.; Boyette, Lisa W.; Lloyd, Adrienne M.: Effects of long-term resistive training on mobility and strength in older adults with diabetes. Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)8, S. 740–745
Dirschka, T.;Oster-Schmidt, C.; Jackowski, J.; Tronnier, H. et al.: Die topische Behandlung aktinischer Keratosen geriatrischer Patienten mit einer 5%-igen Imiquimod-Creme. European Journal of Geriatrics, 5(2003)3, S.137–141
Edwards, Nancy; Lockett, Donna; Aminzadeh, Faranak; Nair, Rama C.: Predictors of bath grab-bar use among community-living. Canadian Journal on Aging, 22(2003)2, S. 217–227
Finlayson, Marcia; Havens, Betty; Holm, Margo B.; Denend, Toni van: Integrating a performance-based observation measure of functional status into a population-based longitudinal study of aging. Canadian Journal on Aging, 22(2003)2, S. 185–195
Frearson, Richard; Cassidy, Tim; Newton, Julia: Polymyalgia rheumatica and temporal arteritis. Evidence and guidelines for diagnosis and management in older people. Age and Ageing, 32(2003)4, S. 370–374
Füsgen, Ingo: Salz- und Flüssigkeitszufuhr im Alter. Elektrolyte. Geriatrie Journal, 5(2003)7/8, S. 28–30
Hardt, R.; Noack, M.; Santier, G.; Schilling, S. et al.: Long-term evaluation off geriatric treatment. Results of a prospective study (Part 4: patients with functional impairment associated with multimorbidity). European Journal of Geriatrics, 5(2003)3, S.132–136
Haveman-Nies, Annemien; De Groot, Lisette C. P. G. M.; Staveren, Wija A. van: Dietary quality, lifestyle factors and healthy ageing in Europe. The SENECA study. Age and Ageing, 32(2003)4, S. 427–434
Herwaldt, Loreen A.; Pottinger, Jean M.: Preventing falls in the elderly. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S.1175–1177
Hessel, A.; Geyer, M.; Gunzelmann, T.; Schumacher, J.; u. a.: Somatoforme Beschwerden bei über 60-Jährigen in Deutschland. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36(2003)4, S. 287–296
Höppner, Karin; Maarse, Johannes A. M.: Planung und Sicherung der hausärztlichen Versorgung in den Niederlanden. G + G Wissenschaft, 3(2003)3, S. 21–31
Hubbard, Ruth E.; Lyons, Ronan A.; Woodhouse, Ken W.; Hillier, Sharon L. et al.: Absence of ageism in access to critical care. A cross-sectional study. Age and Ageing, 32(2003)4, S. 382–387
Jitapunkul, Sutthichai; Kunanusont, Chaiyos; Phoolcharoen, Wiput; Suriyawongpaisal, Paibul et al.: Disability-free life expectancy of elderly people in a population undergoing demographic and epidemiologic transition. Age and Ageing, 32(2003)4, S. 401–405
Kamal-Bahl, Sachin J.; Doshi, Jalpa A.; Stuart, Bruce C.; Briesacher, Becky A.: Propoxyphene use by community-dwelling und institutionalized elderly medicare beneficiaries. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1099–1104
Katsura, Hideki; Yamada, Kouichi; Kida, Kozui: Usefulnessof a linear analog scale questionnaire to measure health-related quality of life in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1131–1135
Kohsytorz, A.; Kolb, G.: Thromboembolierisko, Gerinnungsaktivierung. Diagnostische, prognostische und prophylaktische Möglichkeiten im Alter. European Journal of Geriatrics, 5(2003)3, S. 111–116
Kolb, Gerald F.: Neue Hoffnung für CML-Patienten in der Blastenkrise. European Journal of Geriatrics, 5(2003)3, S. 151
Lalive d'Epinay, Christian; Bickel, Jean-Francois; Swiss National Science Foundation: Do „young-old" exercisers feel better than sedentary persons? A cohort study in Switzerland. Canadian Journal on Aging, 22(2003)2, S. 155–165
Lan,Tzuo-Yun; Deeg, Dorly J. H.; Guralnik, Jack M.; Melzer, David: Responsiveness of the index of mobility limitation. Comparison with gait speed alone in the Longitudinal Aging Study Amsterdam. Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)8, S. 721–727
Lanzenrath, Dirk: Krankheitsbegriff und Zielsetzungen der modernen Medizin. Vom Heilungsauftrag zur Antiaging-Dienstleistung? G + G Wissenschaft, 3(2003)3, S. 14–19
Leischker, Andreas; Gulich, Markus; Becker, Clemens: Sturzprophylaxe bei älteren Menschen. Instabilität. Geriatrie Journal, 5(2003)7/8, S. 31–33
Lenzen-Grossimlinghaus, R.: Hausbesuche zur Prävention von Pflegeheim-Einweisungen und funtionellem Abbau bei älteren Menschen. EuropeanJournal ofGeriatrics, 5(2003)3, S.149–150
Lynch, Scott M.; Brown, J. Scott; Harmsen, Katherine G.: Black-white differences in mortality compression und deceleration and the mortality crossover reconsidered. Research on Aging, 25(2003)5, S. 456–483
McKenzie, Jacquelyn; Keller, Heather H.: Who are the users of vitamin-mineral and herbal preparations among community-living older adults? Canadian Journal on Aging, 22(2003)2, S. 167–175
McMurtry, Cynthia T.; McMurtry, James M.: Metastatic prostate cancer. Complications and treatment. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S.1136–1142

Marburger, Christian; Holfelder, Martin; Oster, Peter: Umgang mit Laborwerten im höheren Lebensalter. Interpretationshilfen. Geriatrie Journal, 5(2003)7/8, S. 25–27
Morley, John E.: Mobility performance. A high-tech test for geriatricians. Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)8, S. 712–714
Newman, Anne B.; Haggerty, Catherine L.; Kritchevsky, Stephen B.; Nevitt, Michael C. et al.: Walking performance and cardiovascular response. Associations with age and morbidity – the Health, Aging and Body Composition Study. Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)8, S. 715–720
Nuotio, Maria; Tammela, Teuvo L. J.; Luukkaala, Tiina; Jylhä, Marja: Predictors of institutionalization in an older population during a 13-year period. The effect of urge incontinence. Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)8, S. 756–762
Pache, Mona; Smeets, Claudia H. W.; Gasio, Paola Fontana; Savaskan, Egemen et al.: Colour vision deficiencies in Alzheimer's disease. Age and Ageing, 32(2003)4, S. 422–426
Reland, Sylvia; Ville, Nathalie S.; Wong, Sara; Gauvrit, Hervé et al.: Exercise heart rate variability of older women in relation to level of physicalactivity. Journals of Gerontology. Biological Sciences, 58A(2003)7, S. 585–591
Reuben, David B.; Judd-Hamilton, Leslie; Harris, Tamara B.; Seeman, Teresa E.: The associations between physical activity and inflammatory markers in high-functioning older persons. MacArthur studies of successful aging. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1125–1130
Robson, Ellie; Edwards, Joy; Gallagher, Elaine; Baker, Dorothy: Steady as you go (SAYGO). A falls-prevention program for seniors living in the community. Canadian Journal on Aging, 22(2003)2, S. 207–216
Rolland, Yves; Lauwers-Cances, Valérie; Cournot, Maxime; Nourhashémi, Fati et al.: Sarcopenia, calf circumference, and physical function of elderly women. A cross-sectional study. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1120–1124
Seydel, Wiebke: Frakturen: Viel zu selten als Osteoporose-bedingt identifiziert. Zwischenbericht zum Deutschen Frakturregister, Bonn 16.–17. Mai 2003. Geriatrie Journal, 5(2003)7/8, S. 35–36
Stolee, Paul; Patterson, Mary Lynne; Wiancko, Donna Crinklaw; Esbaugh, Jacquelin et al.: An enhanced role in comprehensive geriatric assessment for community-nurse case managers. Canadian Journal on Aging, 22(2003)2, S. 177–184
Thomas, Vince Salazar; Hageman, Patricia A.: Can neuromuscular strength and function in people with dementia be rehabilitated using resistance-exercise training? Results from a preliminary intervention study. Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)8, S. 746–751
Wiedemann, A.; Füsgen, I.: Pharmakodynamik, Pharmakokinetik und Interaktionen der Anticholinergika in der Behandlung der Dranginkontinenz. European Journal of Geriatrics, 5(2003)3, S. 142–148
Wilson, Margaret-Mary G.: Urinary incontinence. Bridging the gender gap. Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)8, S. 752–755
Wood, Robert H.; Hondzinski, Jan M.; Lee, C. Matthew: Evidence of an association among age-related changes in physical, psychomotor and autonomic function. Age and Ageing, 32(2003)4, S. 415–421

Gerontopsychiatrie / Psychiatrische Versorgung / Psychiatrie

Alici-Evcimen, Yesne; Ertan, Turan; Eker, Engin: Case series with late-onset psychosis hospitalized in a geriatric psychiatry unit in Turkey. Experience in 9 years. International Psychogeriatrics, 15(2003)1, S. 69–72
Andel, Ross; McCleary, Carol A.; Murdock, Gail A.; Biske, Amy et al.: Performance on the CERAD Word List Memory task. A comparison of university-based and community-based groups. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 733–739
Anderson, Rachel L.; Buckwalter, Kathleen C.; Buchanan, Robert J.; Maas, Meridean L. et al.: Validity and reliability of the minimum data set depression rating scale (MDSDRS) for older adults in nursing homes. Age and Ageing, 32(2003)4, S. 435–438
Bäckman, Lars; Jones, Sari; Small, Brent J.; Aggüero-Torres, Hedda et al.: Rate of cognitive decline in preclinical Alzheimer's disease. The role of comorbidity. Journals of Gerontology. Psychological Sciences, 58B(2003)4, S. P228–236
Bolle, Beertje-Froken: Seelsorgerische Begleitung von Demenzkranken und ihren Angehörigen in der letzten Lebensphase. Mitteilungen der Alzheimer Gesellschaft, 14(2003)22, S.10–13
Brooks, John O.; Friedman, Leah; Yesavage, Jerome A.: Use of an external mnemonic to augment the efficacy of an internal mnemonic in older adults. International Psychogeriatrics, 15(2003)1, S. 59–67
Camus, Vincent; Katona, Cornelius; Lima, Carlos Augusto de Mendonca; Hakam, Addul Moneim Abdel et al.: Teaching and training in old age psychiatry. A general survey of the World Psychiatric Association member societies. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 694–699
Donini, Lorenzo M.; Savina, Claudia; Cannella, Carlo: Eating habits and appetite control in the elderly. The anorexia of aging. International Psychogeriatrics, 15(2003)1, S. 73–87
Draper, Brian: Training in old age psychiatry. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 683–685
Fahy, Martin; Wald, Claudia; Walker, Zuzana; Livingston, Gill: Secrets and lies. The dilemma of disclosing the diagnosis to an adult with dementia. Age and Ageing, 32(2003)4, S. 439–441
Finefrock, Anne E.; Bush, Ashley I.; Doraiswamy, P. Murali: Current status of metals as therapeutic targets in Alzheimer's disease. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1143–1148
Förstl, Hans: Alzheimer-plus. International Psychogeriatrics, 15(2003)1, S. 7–8
Frieling-Sonnenberg, Wilhelm: Sinnesarm, steril und langweilig. Von der „Weglauftendenz" dementiell erkrankter Menschen in Pflegeeinrichtungen. Dr. med. Mabuse – Zeitschrift im Gesundheitswesen, 28(2003)145, S. 46–49
Fuhrer, Rebecca; Duffouil, Carole; Dartigues, Francois: Exploring sex differences in the relationship between depressive symtoms and dementia incidence. Prospective results from the PAQUID study. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1055–1063
Geroldi, Cristina; Ferrucci, Luigi; Bandinelli, Stefania; Cavazzini, Chiara et al.: Mild cognitive deterioration with subcortical features. Prevalence, clinical characteristics, and association with cardiovascular risk factors in community-dwelling older persons (the InCHIANTI study). Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1064–1071
Graham, Nori; Lindesay, James; Katona, Cornelius; Bertolote, José Manoel et al.: Reducing stigma and discrimination against older people with mental disorders. A technical consensus statement. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 670–678
Gustafson, Lars; Burns, Alistair; Katona, Cornelius; Bertolote, José Manoel et al.: Skill-based objectives for specialist training in old age psychiatry. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 686–693
Hildebrand, Roger; McCann, Erin; Nelson, Monty; Wass, Peter et al.: Research note – inter-rater reliability of the global assessment of functioning scale in a psychogeriatric population. Canadian Journal on Aging, 22(2003)2, S. 229–233
Holmes, John; Bentley, Kris; Cameron, Ian: A UK survey of psychiatric services for older people in general hospitals. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 716–721
Jansen, Sabine: Das Alzheimer-Telefon. Beratung und Information zum Thema Demenz. BAGSO-Nachrichten, (2003)2, S. 16–17
Jonghe, Jos F. M. de; Goedhart, Arnold W.; Ooms, Marcel E.; Kat, Martin G. et al.: Negative symptoms in Alzheimer's disease. A confirmatory factor analysis. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 748–753
Lawrence, Janet M.; Davidoff, Donald A.; Katt-Lloyd, Debra; Connell, Alexa et al.: Is large-scale community memory screening feasible? Experience from a Regional Memory-Screening Day. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S.1072–1078
Lima, Carlos A. de Mendonca; Levav, Itzhak; Jacobsson, Lars; Rutz, Wolfgang: Stigma and discrimination against older people with mental disorders in Europe. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 679–682
Manfredi, Paolo L.; Breuer, Brenda; Wallenstein, Sylvan; Stegmann, Marian et al.: Opioid treatment for agitation in patients with advanced dementia. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 700–705
Meguro, Kenichi; Constans, Jean-Marc; Shimada, Masumi; Yamaguchi, Satoshi et al.: Corpus callosum atrophy, white matter lesions, and frontal executive dysfunction in norrmal agingg and Alzheimer's disease. A community-based study: the Tajiri Project. International Psychogeriatrics, 15(2003)1, S. 9–25
Morin, Catherine; Pradat-Diehl, Pascale; Robain, Gilberte; Bensalah, Yamina et al.: Stroke hemiplegia and specular image. Lessons from self-portraits. International Journal of Aging & Human Development, 56(2003)1, S. 1–41
Ried, S.; Gutzmann, H.: Das Pflegephänomen „Chronische Verwirrtheit" im Kontext der Diagnose „Demenz". Eine Literaturstudie. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36(2003)4, S. 297–302
Rupprecht, Roland; Oswald, Wolf D.; Hagen, Bernd; Steinwachs, Klaus-Christian: Bedingungen der Erhaltung und Förderung von Selbständigkeit im höheren Lebensalter (SIMA). Teil XX: Demenzrisiken. Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie, 16(2003)1, S. 9–27
Silva, H.A. de; Gunatilake, S.B.; Smith, A.D.: Prevalence of dementia in a semi-urban population in Sri Lanka. Report from a regional survey. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 711–715
Stewart, Robert; Kim, Jae-Min; Shin, Il-Seon; Yoon, Jin-Sang et al.: Education and the association between vascular risk factors and cognitive function. A cross-sectional study in older Koreans with cognitive impairment. International Psychogeriatrics, 15(2003)1, S. 27–36

Tang, Wai Kwong; Chan, Sandra S. M.; Chiu, Helen F. K.; Wong, Ka Sing et al.: Can IQCODE detect poststroke dementia? International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 706–710

Tiemeier, Henning; Breteler, Monique M. B.; Popele, Nicole M. van; Hofman, Albert et al.: Late-life depression is associated with arterial stiffness. A population-based study. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1105–1110

Tuokko, Holly: Aging with grace. What the Nun Study teaches us about leading longer, healthier, and more meaningful lives. Canadian Journal on Aging, 22(2003)2, S. 241–242

Ward, A.; Caro, J. J.; Getsios, D.; Ishak, K. et al.: Assessment of health economics in Alzheimer's disease (AHEAD). Treatment with galantamine in the UK. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 740–747

Yoon,In-Young; Kripke, Daniel F.; Elliott, Jeffrey a.; Youngstedt, Shawn D. et al.: Age-related changes of circadian rhythms and sleep-wake cycles. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1085–1091

Sozialpolitik / Soziale Sicherung

Adamy, Wilhelm; Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit: Ausgrenzung von Älteren statt Begrenzung der Frühverrentung. Wirkungen einer kürzeren Bezugsdauer beim Arbeitslosengeld. Soziale Sicherheit, 52(2003)7, S. 218–229

Beramendi, Pablo: Der Europäische Wohlfahrtsstaat in der EU. Europäische Sozialpolitik und Enkommensverteilung. WZB-Mitteilungen, (2003)101, S. 32–37

Dahme, Heinz-Jürgen; Wohlfahrt, Norbert: Die „verborgene" Seite des aktivierenden Staats. Sicherheit und präventive Kontrollen als Leitbilder von Sozialinterventionen. sozial extra, 27(2003)8/9, S.17–21

Darimont, Barbara: Überblick über die Rentenversicherung in der V. R. China. Deutsche Rentenversicherung, 58(2003)6/7, S. 387–404

Frick, Frank: Arbeitslosenhilfe + Sozialhilfe = Arbeitslosengeld II. Zum Stand der aktuellen Diskussion in Deutschland. Gesundheits- und Sozialpolitik, 57(2003)7/8, S. 23–29

Gärtner, Tomas: Fürsorge ohne finanzielle Garantie. Polens Sozialpolitik im Wandel. Diakonie Impulse, 29(2003)4, S.18–19

Genzke, Jürgen: Die aktuelle Finanzlage in der gesetzlichen Rentenversicherung im Jahr 2003. Die Angestelltenversicherung, 50(2003)8/9, S. 426–433

Hauschild, Christine: Verknüpfte Erwerbsverläufe – eine empirische Typisierung von Haushaltsbiographien. Deutsche Rentenversicherung, 58(2003)6/7, S. 351–386

Himmelreicher, Ralf K.: „Riester-Rente" und Rentabilität in der Altersvorsorge. Deutsche Rentenversicherung, 58(2003)6/7, S. 332–350

Hübner, Ingolf: Was ist sozial gerecht? Ein Schlüsselbegriff in der Diskussion. Diakonie Impulse, 29(2003)4, S. 22–25

Hungerford, Thomas L.: Is there an American way of aging? Income dynamics of the elderly in the United States and Germany. Research on Aging, 25(2003)5, S. 435–455

Katholische Arbeitnehmer-Bewegung; Katholische Frauengemeinschaft Deutschlands; Familienbund der Katholiken: (R)Evolution der Rentenversicherung. BAGSO-Nachrichten, (2003)2, S. 25–26

Köhler-Rama, Tim: Grundprinzipien der gesetzlichen Rentenversicherung aus versicherungsökonomischer Sicht. Die Angestelltenversicherung, 50(2003)8/9, S. 413–419

Mews, Rudi: Festakt zum 50-jährigen Jubiläum der BfA. Bundespräsident Rau fordert Gerechtigkeit und Fairness in der Rentendiskussion. Die Angestelltenversicherung, 50(2003)8/9, S. 409–412

Moll, Torge; Stichnoth, Udo: Die quantitative Entwicklung der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Eine vergleichende Betrachtung der Jahre 2000 bis 2002. Die Angestelltenversicherung, 50(2003)8/9, S. 419–426

Pflüger, Andrea: Die Rechtsprechung des BSG zu Fällen mit Auslandsberührung und zum Fremdrentenrecht. Die Angestelltenversicherung, 50(2003)8/9, S. 433–439

Roller, Steffen: Die unterhaltsrechtliche Behandlung des Pflegegeldes nach § 37 SGB XI. Problemfälle im Grenzgebiet sozialrechtlicher und unterhaltsrechtlicher Wertungen. PflegeRecht, 7(2003)8/9, S. 335–342

Schönig, Werner: Konsolidierende Sozialstaaten? Empirische Evidenz, Begriff und konzeptionelle Aspekte der Sozialstaatsentwicklung. Sozialer Fortschritt, 52(2003)8, S.187–196

Schmitz, Heinz: Regierung plant neue Einschnitte für Rentner. Die Angestelltenversicherung, 50(2003)8/9, S. 450–456

Schwientek, Hubert: Soziale Leistungen in Berlin – ein Überblick. Berliner Statistik, 57(2003)6, S. 232–240

Spiegelhalter, Franz: Rentenbrücke statt Rentenlücke. Die Riester-Rente als die Reaktion der Bundesregierung auf die Versorgungslücke in der Rente wird häufig als uneffektiv kritisiert. Das Alternativmodell einer Rentenbrücke kann Anregungen für eine zielgerichtete Reformpolitik bieten. neue caritas, 104(2003)14, S. 21–26

Standfest, Erich: Zur aktuellen Lage der Rentenversicherung. Deutsche Rentenversicherung, 58(2003)6/7, S. 305–313

Statistisches Bundesamt: Sozialleistungen. Statistische Monatszahlen. Wirtschaft und Statistik, (2003)8, S. S16–17

Statistisches Landesamt Berlin: Öffentliche Sozialleistungen. Berliner Statistik, 57(2003)7, S. 299

Terwey, Franz: Sozialversicherung und Europäische Integration. Deutsche Rentenversicherung, 58(2003)6/7, S. 320–329

Trube, Achim; Wohlfahrt, Norbert: Arbeitszwang und Bürgeraktivierung. Der Deutsche Fürsorgetag und das Janusgesicht des aktivierenden Sozialstaats. sozial extra, 27(2003)8/9, S. 26–30

Turre, Reinhard: Diakonisches Handeln nach biblischen Visionen. Engagierte Teilnahme am Reformprozess. Diakonie Impulse, 29(2003)4, S. 30–33

Wöss, Josef: Perspektiven der Alterssicherung. WISO, 25(2003)3, S. 91–180

Zacher, Hans F.: Der soziale Bundesstaat. ZFSH/SGB – Sozialrecht in Deutschland und Europa, 42(2003)8, S. 451–474

Gesundheitswesen / Kranken- und Pflegeversicherung

Bandelow, Nils C.: Chancen einer Gesundheitsreform in der Verhandlungsdemokratie. Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament, (2003)B33/34, S.14–20

Bundessozialgericht: Behinderteneinrichtung, Pflegeeinrichtung, Benachteiligungsverbot. Pflegeversicherungsrecht. Soziale Sicherheit, 52(2003)7, S. 247–249

Bundesverfassungsgericht: Zur Ermittlung der Pflegebedürftigkeit in der sozialen Pflegeversicherung. BVerfG, Beschl. v. 22.05.2003 ZFSH/SGB – Sozialrecht in Deutschland und Europa, 42(2003)7, S. 415–416

Buschmann-Steinhage, Rolf; Zwingmann, Christian: Förderschwerpunkt „Rehabilitationswissenschaften". Ergebnisse und Umsetzung. Deutsche Rentenversicherung, 58(2003)6/7, S. 405–423

Daumann, Frank: Bemessung der Auswirkungen der administrierten Qualitätssicherung auf den unternehmerischen Erfolg eines stationären Leistungserbringers. Gesundheits- und Sozialpolitik, 57(2003)5/6, S. 51–55

Dörr, Maria Martinez; Henrichs, Axel; Bundesverfassungsgericht:Pflegebedürftigkeit ist nicht gleich Pflegebedarf. Beschluss des Bundesverfassungsgerichts zur Pflegebedürftigkeit. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S. 6–7

Der Entwurf zum 5. SGB XI ÄndG. background, (2003)4, S. 6–10

Europäischer Gerichtshof: Übernahme von Krankheitskosten im EU-Ausland. EG Art. 49, 50, 234; EGV Art. 59, 60. Neue Juristische Wochenschrift, 56(2003)32, S. 2298–2303

Gerliner, Thomas: Verlagern statt Sparen. Die Folgen der Schweizer Gesundheitsreform von 1996.WZB-Mitteilungen, (2003)101, S.11–16

Gerlinger, Thomas: Besserung in Sicht? Anmerkungen zur Gesundheitsreform 2003. WZB-Mitteilungen, (2003)101, S. 7–11

Gerlinger, Thomas: Rot-grüne Gesundheitspolitik 1998–2003. Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament, (2003)B33/34, S. 6–13

Hasseler, Martina: Auswirkungen gesundheitspolitischer Maßnahmen auf die ambulante Pflege in Deutschland. Pflege, 16(2003)4, S. 222–229

Hoffritz, Jutta: Gesundheit – kein Produkt wie jedes andere. Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament, (2003)B33/34, S. 3–5

Jung, Karl; Jentsch, Peter: Kritische Bilanz. Mängel und Ursachen der Pflegeversicherung. Heim und Pflege, 34(2003)9, S. 250–251

Kreuger, Kerstin; Hezog-Kommission: Wie die Herzog-Kommission die gesetzliche Krankenversicherung reformieren will. Systemwechsel beabsichtigt. Soziale Sicherheit, 52(2003)7, S. 233–238

Lindner, Ulrike: Chronische Gesundheitsprobleme. Das deutsche Gesundheitssystem vom Kaiserreich bis in die Bundesrepublik. Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament, (2003)B33/34, S. 21–28

Malin, Eva-Maria; Glanz, Alexander: „Never change a running system!". Der Risikostrukturausgleich in den Händen seiner Verbesserer. Gesundheits- und Sozialpolitik, 57(2003)7/8, S. 30–32

Meyer, Thomas: Begutachtungsverfahren zur Verbesserung des Wohnumfeldes. Prüfung einer Umbaumaßnahme. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S. 40–41

Moldenhauer, Meinolf: Eckpunkte für die Reform der Pflegeversicherung. Gesundheits- und Sozialpolitik, 57(2003)7/8, S. 40–45

Pritzkuleit, Ron; Erben, C.M.; Großpietsch, R.: Einflussfaktoren auf die ambulante Pflege. Erste Ergebnisse eines kleinräumigen Vergleichs der Begutachtungsdaten in den Bundesländern Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Hostein. Das Gesundheitswesen, 65(2003)8/9, S. 502–508

Richter, Eva; Rürup-Kommission: Rürup verpasst der Pflege tiefe Einschnitte. Die ambulante Pflege soll sich marginal verbessern, die stationäre muss bluten. Forum Sozialstation, (2003)123, S. 10–11

Riesberg, Annette; Weinbrenner, Susanne; Busse, Reinhard: Gesundheitspolitik im europäischen Vergleich. Was kann Deutschland lernen? Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament, (2003)B33/34, S. 29–38

Im Focus: Narrative Gerontologie

Seit Beginn der neunziger Jahre firmieren unter dem Sammelbegriff „Narrative Gerontologie" recht unterschiedliche Ansätze mit weitreichenden Implikationen für Theorieentwicklung und Forschung, vor allem aber auch eine Reihe praktischer Konzepte der Biografiearbeit, der Kommunikation und Betreuung im pflegerischen, therapeutischen, seelsorgerischen und soziokulturellen Kontext. Kennzeichnend für diese Ansätze ist, dass narrative Elemente nicht nur als Datenquelle genutzt werden, sondern auch betrachtet wird, wie erzählte Geschichte als Metapher auf unser Leben wirkt. (Kenyon/Clark/De Vries 2001). Kenyon und Randall (2001) machen für das weite Feld der narrativen Gerontologie fünf gemeinsame theoretische Grundannahmen aus:

1. Menschen in ihrer existentiellen und ontologischen Perspektive sind im Grunde genommen Geschichtenerzähler bzw. Zuhörer.
2. Lebensgeschichten lassen sich durch zwei grundlegende Elemente charakterisieren: Faktizität und Möglichkeit. Die inneren Sichtweisen unseres Lebens sind änderbar, einer persönlichen Wahl bzw. einem Bedeutungswandel unterworfen.
3. Es gibt unterschiedliche Dimensionen der Zeiterfahrung. Der Erfahrung der kalendarischen Zeit steht die Zeit der erzählten Geschichte gegenüber. Diese steht in engem Bezug zum inneren Zeiterleben, kann aber auch darüber Aufschluss geben, wie Zeit von unterschiedlichen Kohorten, ethnischen Gruppen etc. erfahren wird.
4. Lebensgeschichten verweben vier miteinander verbundene Dimensionen: strukturell (wie soziale Bedingung, Macht, Ökonomie), soziokulturell (soziale Bedeutung und Sozialbeziehungen), zwischenmenschlich (als interpersonelle Verquickung von Lebensgeschichten unterschiedlicher Individuen) und persönlich (oder intrapersönlich).
5. Lebensgeschichten sind einem grundlegenden Paradoxon unterworfen: Indem wir begreifen, dass unser Leben als eine Geschichte aufgefasst werden kann, entdecken wir dessen Bedeutung vor allen in seiner soziokulturellen und interpersonellen Dimension. Gleichzeitig weisen Lebensgeschichten in ihrer Einzigartigkeit und in ihren Idiosynkrasien ein bestimmtes Moment der Opazität auf, d.h sie erschließen sich anderen und oft uns selbst nur begrenzt. Das möglicherweise befreiende Moment der Mitteilung korrespondiert mit einer sehr persönlichen, oft nur schwer vermittelbaren Erfahrung.

Das Bemühen um einen theoretischen Rahmen für die narrative Gerontologie weist immer wieder Bezüge zur älteren Debatte um eine Oral History sowie vorgehenden Konzepten des Life-Review bzw. der Reminizenzarbeit auf. Oral History mit ihrem Ursprung in den Geschichtswissenschaften, der Soziologie und der Ethnographie versucht über die Erschließung zusätzlicher Quellen – oft mit einem alternativen, kritischen oder emanzipatorischen Impetus – auf das kollektive Gedächtnis bzw. die gesellschaftliche Wahrnehmung einzuwirken. Die Erfahrungen und Berichte bestimmter sozialer Gruppen wie sozial Benachteiligter, bestimmter ethnischer Gruppen, von Migranten, Überlebenden traumatisierender historischer Ereignisse etc. sind dabei häufig Gegenstand des Untersuchungsinteresses. Life-Review und Reminiszenztherapie mit einem starken Lebenslaufbezug betonen dagegen in ihrem Ansatz eher den Prozess und die Ergebnisse für die Teilnehmer. Fokussiert wird vor allem auf bestimmte Lebensereignisse und traumatische Erfahrungen, wobei die Aufarbeitung in der Gruppe und die eventuell gezielte Veröffentlichung der Ergebnisse eine validierende bzw. entlastende Funktion haben kann. Gemeinsam ist beiden Ansätzen, die zentrale Rolle, die dem Interviewer eingeräumt wird, der zumeist auch eine advokatorische Funktion ausübt.

Die Lösung aus dem ursrpünglichen Erzählkontext und die Transposition des Erzählten in andere Medien wird dabei unterschiedlich, als Verlust an Authenzität aber auch in seiner experimentellen Funktion der Erweiterung des Selbstkonzepts, bewertet. Vota und De Vries (2001) beschreiben beispielsweise als Ergebnis der Gruppenerfahrung einer Selbstexploration und einer „Guided Autobiography" über das Medium Internet, wie der wahrgenommene Verlust von Plätzen des öffentlichen Diskurses in der realen Welt durch „virtual communities" kompensiert werden kann, aber auch, wie eine andere Zeit- und Orts(un)abhängigkeit des Mediums Internet und sein nicht lineares Format den Prozess des Erzählens, der sozialen Gruppenarbeit wie auch die Selbstwahrnehmung und das Selbstkonzept des Individuums prägen kann.

Die Vertreter der narrativen Gerontologie sehen im experimentellen, explorativen Charakter ihrer Methoden Möglichkeiten, Kontexte und Verläufe aufzuzeigen und zu vermitteln, die sich rein quantitativen Verfahren verschließen. Die methodischen Kontroversen, die sich angesichts einer zunehmenden Bedeutung evidenzbasierter quantitativer Verfahren auch im Versorgungsalltag ergeben, weisen über die Gerontologie hinaus und werden ähnlich auch in anderen zum Teil benachbarten Disziplinen wie zum Beispiel der Pflegewissenschaft ausgetragen (Bochner 2001). Ein Rückgriff auf postmoderne Epistemologie bietet sich vielen Vertretern der narrativen Ansätze als gemeinsamer Bezugsrahmen an, erlaubt er doch die Narration des Individuums in einen allgemeineren Kontext der sozialen Konstruktion des Alters auch über die Diskurse der Professionen, der Sozialpolik und der unterschiedlichen Wissenschaftsdisziplinen zu stellen. (Powell/Biggs 2003) Den wissenschaftlichen Diskurs durch diesen Rückgriff selbst als spezielle Form der Narration zu betrachten, ist in der qualitativen empirischen Sozialforschung nicht unumstritten. Dass der Einsatz narrativer Techniken in der Pflege, im Bereich psychosozialer Versorgung, der Altenbildung und der Pflegepädagogik praktikabel ist und auch die Gruppe der formellen und informellen Helfer sowie Angehörige einbeziehen kann, zeigen zahlreiche Erfahrungsberichte.

Die folgende Auswahlbibliographie basiert auf einer Recherche in der Literaturdatenbank GeroLit, beinhaltet Publikationen ab 1999 und wurde durch weitere Recherchen ergänzt. „Narrative Gerontologie" ist selber kein kontrolliertes Schlagwort (CTG) der Datenbank GeroLit. Die Freitextsuche ermöglicht jedoch Suchen nach dem Textmuster „narrat?" in den Titelinformationen und in den frei vergebenen Schlagworten (UT). Im weiteren Kontext bieten sich folgende Suchbegriffe als kontrolliert vergebenene Schlagworte an:

GeroLit-Schlagworte (CTG):

Erzählen (101), Oral History (60), Life Review (147), Biographische Analyse (191), Biographie (810), Lebenslauf (1448), Alternserleben (313), Zeiterleben (56), Erfahrung (418), Weisheit (77), Selbstkonzept (23), Selbstbild (702), Sinn (263), Spiritualität (27), Subjekt (49), Individuum (289), Identität (451)

(in Klammern die Anzahl der Literaturnachweise zum jeweiligen Schlagwort)

Theorie und Forschung

Becker, Bettina: Challenging „ordinary pain". Narratives of older people who live with pain. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrative gerontology. Theory, research, and practice.New York.Springer Pub. 2001, S. 91–112

Bennett, Kate Mary; Vidal-Hall, Steph: Narratives of death. A qualitative study of widowhood in later life. Ageing and Society, 20(2000)4, S. 413–428

Biggs, Simon; Bernard, Miriam; Kingston, Paul; Nettleton, Hilary: Lifestyles of belief. Narrative and culture in a retirement community. Ageing and Society, 20(2000)6, S. 649–672

Biggs, Simon: Toward critical narrativity stories of aging in contemporary social policy. Journal of Aging Studies, 15(2001)4, S. 303–316

Bluck, Susan: Autobiographical memories. A building block of life narratives. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrative gerontology. Theory, research, and practice. New York. Springer Pub. 2001, S. 67–90

Bochner, Arthur P.: Narrative's virtues.Qualitative Inquiry, 7(2001)2, S. 131–157

Bornat, Joanna; Dimmock, Brian; Jones, David; Peace, Sheila: Researching the implications of family change for older people. The contribution of a life-history approach. in:Chamberlayne, Prue; Bornat, Joanna; Wengraf, Tom: The turn to biographical methods in social sciences. London,New York: Routledge 2000, S. 244–260

Bornat, Joanna: Reminiscence and oral history. Parellel universes or shared endeavour? Ageing and Society, 21(2001)2, S. 219–241

Bowd, Alan D.: Stereotypes of elderly persons in narrative jokes. Research on Aging, 25(2003)1, S. 22–35

Burkart, Günter; Wolf, Jürgen: Lebenszeiten. Erkundungen zur Soziologie der Generationen. Opladen: Leske u. Budrich 2002. 484 S.

Chamberlayne, Prue; Bornat, Joanna; Wengraf, Tom: The turn to biographical methods in social sciences. Comparative issues and examples. London, New York: Routledge 2000. 346 S.

Clarfield, A. Mark: Old lives tales. Journal of the American Geriatrics Society, 50(2002)9, S.1594

Coles, Roberta L.: Elderly narrative reflections on the contradictions in Turkish village family life after migration of adult children. Journal of Aging Studies, 15(2001)4, S. 383–406

McColgan, Gillian; Valentine, James; Downs, Murna: Concluding narratives of a career with dementia. Accounts of Iris Murdoch at her death. Ageing and Society, 20(2000)1, S. 97–109

O'Connor, Kay; Chamberlain, Kerry: Dimensions and discourses of meaning in life. Approaching meaning from qualitative perspectives. in: Reker, Gary T.; Chamberlain, Kerry: Exploring existential meaning. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publ. 2000, S. 75–91

Crose, Royda G.: Adressing late life developmental issues for women. Body image, sexuality, and intimacy. in: Duffy, Michael: Handbook of counseling and psychotherapy with older adults. New York, Chichester, Weinheim, Brisbane: Wiley 1999, S. 57–76

Debats, Dominique L.: An inquiry into existential meaning. Theoretical, clinical, and phenomenal perspectives. in: Reker, Gary T.; Chamberlain, Kerry: Exploring existential meaning. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publ. 2000, S. 93–106

De Vries, Brian; Blando, John A.; Southard, P.; Bubeck, C.: The times of our lives. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrative gerontology. Theory, research, and practice. New York. Springer Pub. 2001, S.137–158

Dobrof, Rose: The search for meaning in the later years. The views of a seventy-four-year-old gerontological social worker. in: Weiss, Robert S.; Bass, Scott A.: Challenges of the third age. Oxford: Oxford Univ. Pr. 2002, S. 173–187
Geister, Christina: Biografische Fallrekonstruktion in der Alternsforschung am Beispiel pflegender Töchter. in: Motel-Klingebiel,Andreas; Kelle, Udo: Perspektiven der empirischen Alter(n)ssoziologie. Opladen: Leske u. Budrich 2002,S. 191–219
Grob, Alexander; Krings, Franciska; Bangerter, Adrian: Life markers in biographical narratives of people from three cohorts. A life span perspective in its historical context. Human Development, 44(2001)4, S. 171–190
Gubrium, Jaber F.: Narrative, experience and aging. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrative gerontology. Theory, research, and practice.New York. Springer Pub. 2001,S. 19–30
Habermas, Tilmann: History and life stories. A commentary on Grob, Krings, and Bangerter (2001). Human Development, 44(2001)4, S. 191–194
Harris, Paul: Psychobiography. Fingerprints of a lifetime. in: Corley, Gianetta: Older people and their needs. London: Whurr Publ. 2000, S. 123–133
Heikkinen, Riitta-Liisa: Ageing in an autobiographical context. Ageing and Society, 20(2000)4, S. 467–483
Kaufman, Sharon R.: The clash of meanings. Medical narrative and biographical story at life's end. Generations, 23(1999/20)4, S. 77–82
Kenyon, Gary M.; Randall, William L.: Introduction: narrative gerontology. Journal of Aging Studies, 13(1999)1, S. 1–5
Kenyon, Gary M.; Randall, William L.: Narrative gerontology. An Overview. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrative gerontology. Theory, research, and practice. New York. Springer Pub. 2001, S. 2–18
Kenyon, Gary M.; Ruth, Jan-Eric; Mader, Wilhelm: Elements of a narrative gerontology. in: Bengtson, Vern L.; Schaie, K. Warner: Handbook of theories of aging. New York: Springer 1999, S. 40–58
Kluge, Susann; Kelle, Udo: Methodeninnovation in der Lebenslaufforschung. Integration qualitativer und quantitativer Verfahren in der Lebenslauf- und Biographieforschung. Weinheim, München: Juventa 2001. 335 S.
Kastenbaum, Robert: Drawing out leviathan? The Gerontologist, 39(1999)5, S. 621–624
Kruse, Andreas; Schmitt, Eric: Wir haben uns als Deutsche gefühlt. Lebensrückblick und Lebenssituation jüdischer Emigranten und Lagerhäftlinge. Darmstadt: Steinkopff 2000.X, 280 S.
McFadden, Susan H.: Maps for the time travellers. The Gerontologist, 40(2000)5, S. 630–633
Manheimer, Ronald J.: Refashioning later life. The Gerontologist, 41(2001)2, S. 275–279
Powell, Jason L.; Biggs, Simon: Foucauldian gerontology. A methodology for understanding aging. Electronic Journal of Sociology (2003), www.sociology.org/content/vol7.2_powell_biggs.html
Nouri, Marilyn; Helterline, Marilyn: Narrative accrual and the life course. in: Markson, Elizabeth W.; Hollis-Sawyer, Lisa Ann: Intersections of aging. Los Angeles: Roxbury Publ. 2000, S. 113–126
Pratt, Michael W.; Arnold, Mary Louise; Norris, Joan E.; Filyer, Rebecca: Generativity and moral development as predictors of value-socialization narratives for young persons across the adult life span. From lessons learned to stories shared. Psychology and Aging, 14(1999)3, S. 414–426
Randall, William L.: Storied Worlds: Acquiring a narrative perspective on aging, identity, and everyday life. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrative gerontology. Theory, research, and practice. New York. Springer Pub. 2001, S. 31–62
Randall, William L.: Narrative intelligence and the novelty of our lives. Journal of Aging Studies, 13(1999)1, S. 11–28
Randall, William L.; Kenyon, Gary M.: Ordinary wisdom. Biographical aging and the journey of life. Westport, London: Praeger Publ. 2001. XI, 196 S.
Ray, Ruth E.: The search for meaning in old age. Narrative, narrative process, narrativity, and narrative movement in gerontology. The Gerontologist, 42(2002)1, S. 131–136
Reker, Gery T.: Narrative Gerontology. Theory, research, and practice. Canadian Journal on Aging, 22(2003)1, S. 138–140
Roggenthin, Klaus: Identität im Alter. Die Auseinandersetzung deutscher Vertriebener mit ihrer Biographie. Kassel: Kassel Univ. Pr.; zugl. Erlangen-Nürnberg, Univ., Diss., 2000 2001. 401 S.
Schiff, Brian; Cohler, Bertram J.: Holocaust survivors narrate the paast. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrative gerontology. Theory, research, and practice. New York. Springer Pub. 2001, S. 113–136
Singer, Burton; Ryff, Carol D.: Person-centered methods for understanding aging. The integration of numbers and narratives. in: Binstock, Robert H.; George, Linda K.: Handbook of aging and the social sciences. San Diego, San Francisco, New York, Boston: Academic Pr. 2001, S.44–65
Staudinger, Ursula M.: Social cognition and a psychological approach to an art of life. in: Hess, Thomas M.; Blanchard-Fields, Fredda: Social cognition and aging. San Diego, London, Boston, New York: Academic Pr. 1999, S. 343–375
Stettner, John W.: A case study of spiritual well-being. in: Thorson, James A.: Perspectives on spiritual well-being and aging. Springfield: Charles C. Thomas Publ. 2000, S. 134–141
Svensson, Torbjörn: Narrative gerontology. Theory, research and practice. Contemporary Gerontology, 9(2002)2, S. 60–62
Troyansky, David G.: Personal and institutional narratives of aging. A French historical case. Journal of Aging Studies, 17(2003)1, S. 31–42
Webster, Jeffrey Dean: The future of the past. Continuing challenges for reminiscence research. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrativegerontology. Theory, research, and practice. New York. Springer Pub. 2001, S. 159–185

Life Review/ Biografiearbeit

Adams, Cynthia; Smith, Malcolm C.; Pasupathi, Monisha; Vitolo, Loretta: Social context effects on story recall in older and younger women. Does the listener make a difference? Journals of Gerontology. Psychological Sciences, 57B(2002)1, S. P28–40
Behren-Cobet, Heidi: Biographisches Lernen. in: Becker, Susanne; Veelken, Ludger; Wallraven, Klaus Peter: Handbuch Altenbildung. Opladen: Leske u. Budrich 2000, S. 299–304
Bender, Mike; Bauckham, Paulette; Norris, Andrew: The therapeutic purposes of reminiscence. London, Thousand Oaks, New Dehli: SAGE Publ. 1999. VIII, 300 S.
Coleman, Peter G.: Creating a life story. The task of reconciliation. The Gerontologist, 39(1999)2, S. 133–139
Filipp, Sigrun-Heide: Lebenserfahrung und Lebenssinn. Biographische Aspekte des Alterns. in: Niederfranke, Annette; Naegele, Gerhard; Frahm, Eckart: Funkkolleg Altern 1. Opladen, Wiesbaden: Westdt. Verl. 1999, S. 101–135
Gullette, Margaret Morgenroth: From life storytelling to age autobiography. Journal of Aging Studies, 17(2003)1, S. 101–111
Haight, Barbara K.; Michel, Yvonne; Hendrix, Shirley: The extended effects of the life review in nursing home residents. International Journal of Aging & Human Development, 50(2000)2, S. 151–168
Harris, Paul: Psychobiography. Fingerprints of a lifetime. in: Corley, Gianetta: Older people and their needs. London: Whurr Publ. 2000, S. 123–133
Heikkinen, Riitta-Liisa: Ageing in an autobiographical context. Ageing and Society, 20(2000)4, S. 467–483
Kerkhoff, Barbara: Biographiearbeit. Lebensgeschichte verstehen lernen. Die Schwester Der Pfleger, 41(2002)10, S. 830–833
Kruse, Andreas: Zeit, Biographie und Lebenslauf. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 33(2000)Suppl. 1, S. I/90-I/97
Molinari, Victor: Using reminiscence and life review as natural therapeutic strategies in group therapy. in: Duffy, Michael: Handbook of counseling and psychotherapy with older adults. New York, Chichester, Weinheim, Brisbane: Wiley 1999, S. 154–165
Pachmann, Ingrid: Ich bin unendlich dankbar. Hundertjährige erzählen. Mödling: Verl. St. Gabriel 1999. 151 S.
Sayre, Joan: Personal Narratives in the life stories of older adults. Journal of Geriatric Psychiatry, 35(2002)2, S. 125–150
Schmidtke, Charles R.: Using a dramatic persona for a classroom life review. Educational Gerontology, 26(2000)5, S. 447–465
Schmitz-Scherzer, Reinhard: Ohne Vergangenheit und Zukunft gibt es keine sinnvolle Gegenwart. Lebenssinn. Pflegezeitschrift, 54(2001)2, S. 126–128
Shaw, Muriel E.: A history of guided autobiography. Osis, Maureen; Stout, Loree: Using narrative therapy with older adults. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrative gerontology. Theory, research, and practice. New York. Springer Pub. 2001, S. 291–311
Webster, Jeffrey Dean: World views and narrative gerontology. Situating reminiscence behavior within a lifespan perspective. Journal of Aging Studies, 13(1999)1, S. 29–42
Webster, Jeffrey Dean: The therapeutic purposes of reminiscence. Canadian Journal on Aging, 21(2002)1, S. 155–157

Pflege / Psychosoziale Betreuung

Avarello, Marc: Netzwerk für das Psychobiografische Pflegemodell. Heim und Pflege, 34(2003)1, S. 22–23
Avarello, Marc; Jenrich, Holger: Der alte Mensch lebt auf! Interview mit Dr. Marc Avarello über das Psychobiobiographische Pflegemodell Erwin Böhms. Altenpflege, 28(2003)8, S. 35
Böhm, Erwin: Das psycho-biografische Konzept der Pflege. Ein Annäherungsversuch. in: Nübel, Gerhard; Kuhlmann, Heinz-Peter: Alter ohne Grenzen. Neumünster: Paranus 2002, S. 93–132
Brands-Haverkamp, Maria; Fuchs, Maria: Biografiearbeit braucht umfassendes Generationenwissen. Pflegezeitschrift, 53(2000)10, S. 672–674
Chamberlayne, Prue; King, Annette: Cultures of care. Biographies of carers in Britain and the twoGermanies. Bristol: PolicyPr. 2000.X, 230 S.
Clark, Phillip: Narrative gerontology in clinical practice. Current Applications and Future Prospects. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrative gerontology. Theory, research, and practice. New York. Springer Pub. 2001, S. 193–214

Clark, Phillip G.: Values and voices in teaching gerontology and geriatrics. Case studies as stories. The Gerontologist, 42(2002)3, S. 297–303
Depping, Klaus: Depressive alte Menschen seelsorgerlich begleiten. Auswege aus Schwermut und Verzweiflung. Hannover: Lutherisches Verlagshaus 2000. 189 S.
Evers, Ralf: Alter – Bildung – Religion. Eine subjekt- und bildungstheoretische Untersuchung. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer 1999. 308 S.
Fairchild, Roy W.: Delayed gratification and spiritual well-being in the elderly. in: Thorson, James A.: Perspectives on spiritual well-being and aging. Springfield: Charles C. Thomas Publ. 2000, S. 38–44
Falk, Juliane: Biographiearbeit in der Lehrerfortbildung und Pflegeausbildung. PflegePädagogik, 9(1999)4, S. 12–16
Frid, Ingvar; Öhlen, Joakim; Bergbom, Ingegerd: On the use of narratives in nursing research. Journal of Advanced Nursing 32(2000)3, S.695–703
Gass, D.: Narrative knowledge and health care of the elderly. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrative gerontology. Theory, research, and practice. New York. Springer Pub. 2001, S. 215–236
Haight, Barbara: Sharing life stories. Acts of intimacy. Generations, 25(2001)2, S. 90–92
Harris, Jeffrey W.: To live is to change. in: Jewell, Albert: Spirituality and ageing. London, Philadelphia: Kingsley Publ. 1999, S. 20–29
Hirsch, Colette R.; Mouratoglou, Vassilois M.: Life review of an older adult with memory difficulties. International Journal of Geriatric Psychiatry, 14(1999)4, S. 261–265
Horacek, Bruce J.: The life review. A pastoral counseling technique. Perspectives on spiritual well-being and aging. Springfield: Charles C. Thomas Publ. 2000, S. 186–193
Kerkhoff, Barbara: Biographiearbeit. Lebensgeschichte verstehen lernen. Die Schwester Der Pfleger, 41(2002)10, S. 830–833
Killick, John; Allan, Kate: Communication and the care of people with dementia. Buckingham, Philadelphia: Open Univ. Pr. 2001. VIII, 338 S.
Knight, Bob G.: Psychodynamic therapy and scientific gerontology. in: Woods, Robert T.: Psychological problems of ageing. Chichester, New York, Weinheim, Brisbane: Wiley 1999, S. 293–310
Kuhl, Daniel R.; Westwood, Marvin J.: A narrative approach to integration and healing. Shaw, Muriel E.: A history of Guided Autobiography. Osis, Maureen; Stout, Loree: Using narrative therapy with older adults. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrative gerontology. Theory, research, and practice. New York. Springer Pub. 2001, S. 311–330
Lion-Slovak, Brigitte; Steinbichler, Ulrike: Der Erinnerung Raum geben. Bericht über ein Semester Geschichte und Biographiearbeit in der Fachschule für Altendienste und Pflegehilfe. PflegePädagogik, 9(1999)4, S. 8–11
Loch, Ulrike: Grenzen und Chancen der narrativen Gesprächsführung bei Menschen mit traumatischen Erlebnissen in der Kindheit. in: Schaeffer, Doris; Müller-Mundt, Gabriele: Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber 2002, S. 233–246
Osis, Maureen; Stout, Loree: Using narrative therapy with older adults. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrative gerontology. Theory, research, and practice. New York. Springer Pub. 2001, S. 273–290
Rahm Hallberg, Ingalill: A narrative approach to nursing care of the people in difficult life situations. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrativegerontology. Theory, research, and practice. New York. Springer Pub. 2001, S. 237–272
Rosenthal, Gabriele: Biographische Forschung. in: Schaeffer, Doris; Müller-Mundt, Gabriele: Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber 2002, S. 133–147
Sachweh, Svenja: Falsches Verständnis. Wird die biografische Methode falsch angewendet, kann sie mehr Schaden anrichten als Nutzen bringen. Altenpflege, 28(2003)6, S. 37–39
Sander, Kirsten: Biographieforschung und Pflege. in: Schneider, K.; Brinker-Meyendriesch, E.; Schneider, A.: Pflegepädagogik. Heidelberg, Berlin, New York, Hong Kong: Springer 2003, S. 35–56
Steiner-Hummel: Brücken im Pflegealltag. in: Arnold, Karen; Hedtke-Becker, Astrid; Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge: Angehörige pflegebedürftiger alter Menschen. Frankfurt/M.: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2000, S. 183–192
Wais, Mathias: Biographie-Arbeit Lebensberatung. Stuttgart: Urachhaus 1999. 387 S.
Wais, Mathias: Ich bin, was ich werden könnte. Entwicklungschancen des Lebenslaufs. Aus der Biographieberatung. Stuttgart:Mayer 2001. 272 S.
Wolff, Birgit: Projekte der Ambulanten Gerontopsychiatrischen Zentren in Hannover. FUGE, Arbeitskreis und Klöncafé. Psychiatrie & Altenhilfe News, (2002)1, S. 14–17
Weingandt, Birgit; Kuratorium Deutsche Altershilfe; KDA: Biografische Methoden in der Geragogik-qualitative und inhaltsanalytische Zugänge. Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe 2001. 95 S.

Oral History / Altenbildung / Sozailpädagogik

Blum, Eva Maria; Amt für multikulturelle Angelegenheiten Frankfurt am Main: Mit Koffern voller Träume. Ältere Migrantinnen und Migranten erzählen. Frankfurt/M.: Brandes u. Apsel 2001. 174 S.
Brockert, Anja: Projekt „Zeitenwende". Ein Jahrhundert-Memorial im Internet. in: Stadelhofer, Carmen; Körting, Gabriela: Seniorstudierende online; Seniorstudents online. Mössingen-Talheim: Talheimer Verl. 2000, S. 62–65
Coenen-Marx, Cornelia: Diakonissen erzählen ihr Leben. Das Oral-History-Projekt des Kaiserswerther Frauenforschungs-Netzwerks. Diakonie, (2002)1, S. 10–12
Dörr, Bea; Kaschuba, Gerrit; Mauer, Susanne: Endlich habe ich einen Platz für meine Erinnerung gefunden. Kollektives Erinnern von Frauen in Erzählcafés zum Nationalsozialismus. Herbolzheim: Centaurus 2000. 174 S.
Dörr, Bea; Kaschuba, Gerrit; Maurer, Susanne: Tübinger Erzählcafés zum Nationalsozialismus. Kollektives Erinnern von Frauen im Generationenaustausch. in: Kilian, Eveline; Komfort-Hein, Susanne: GeNarrationen. Tübingen: Attempto 1999, S. 72–98
Ernst, Heinz: Hier sind wir – die Aktivdienst-Generation! Abschliessender Beitrag zur Zeitzeugen-Kontroverse. Zeitlupe, 78(2000)6, S. 32–33
Garritzmann, Hermann: Das Alter(n) schreibt viel(e) Geschichte(n). in:Garritzmann, Hermann; Siebert, Jörg; Bischöfliches Hilfswerk Misereor; Katholische Bundesarbeitsgemeinschaft für Erwachsenenbildung: Sich einmischen. Aachen: Bischöfliches Hilfswerk Misereor 1999, S. 21–28
Hackmann, Mathilde: Interviews in der historischen Pflegeforschung. Pflege, 12(1999)1, S. 28–33
Hawkins, Melissa O.; McGuire, Francis A.; Backman, Kenneth F.: Preparing participants for intergenerational interaction. Training for success. London, New York: The Haworth Pr. 1999.XVII, 196 S.
Holloway, Tom: Erlebte Geschichten. Zeitzeugenprojekt im Internet. in: Stadelhofer, Carmen; Körting, Gabriela: Seniorstudierende online; Seniorstudents online. Mössingen-Talheim: Talheimer Verl. 2000, S. 56–58
Kleiber, Anne: Die Zeit hat keine Wunden geheilt. Wissenschaftliche Untersuchung zum Leben jüdischer Emigranten. Pro Alter, 33(2000)4, S. 61–63
Liechti, Anna; Taramarcaz, Olivier; Schweizerische Stiftung pro juventute; Pro Senectute Schweiz: Das Generationenhandbuch. Konzepte – Projekte – Arbeitsmittel. Zürich: Pro Senectute 2000. 95 S.
Oppenheimer, Christa: Weiber zwischen 70 und 100. Sechs Frauen-Portraits. Dialoge gegen den FetischJugend.Butzbach-Griedel: Afra 2002.164 S.
Perko, Gudrun: Mahlzeit. Frauen zwischen 70 und 100 erzählen aus ihren Erinnerungen. Wien: Milena Verl. 2000. 503 S.
Ray, Ruth E.; Chandler, Sally: A narrative approach to anti-aging.Generations, 25(2001/2002)4,S.44–48
Schäffter, Ortfried: Das Projekt „Zeitzeugenbörse". in: Bergold, Ralph; Knopf, Detlef; Mörchen, Annette; Katholische Bundesarbeitsgemeinschaft für Erwachsenenbildung: Altersbildung an der Schwelle des neuen Jahrhunderts. Würzburg: Echter 1999, S. 87–90
Scheidegger, Esther: Nie hätte ich den Kreis 5 verlassen. Ein Büchlein dokumentiert Erinnerungen von Seniorinnen und Senioren an das bekannte Quartier im Zürcher Stadtkreis 5. Zeitlupe, 78(2000)3, S. 26–27
Schmid, Erica: Erinnerung als Schatztruhe. Zeitlupe, (2002)11, S. 6–7
Schmid, Erica: Wie war das doch damals? Zeitlupe, (2002)11, S. 8–9
Schweikert, Ruth: Denn zu vergessen ist das tägliche Brot der Kindheit, sich zu erinnern dasjenige des Alters. in: Liechti, Anna; Taramarcaz, Olivier; Schweizerische Stiftung pro juventute; Pro Senectute Schweiz: Das Generationenhandbuch. Zürich: Pro Senectute 2000, S. 22–23
Schweppe, Cornelia: Alter und Biographie. Ein Thema für die Soziapädagogik? Neue Praxis, 29(1999)6, S. 575–594
Spohn, Margret: Türkische Männer in Deutschland. Familie und Identität. Migranten der ersten Generation erzählen ihre Geschichte. Bielefeld: Transcript 2002. 470 S.
Stadelhofer, Carmen; Körting, Gabriela: Seniorstudierende online; Seniorstudents online. Die Bedeutung des Internets für das Seniorenstudium in Europa; The Benefits of the Internet for the Senior Studies in Europe. Mössingen-Talheim: Talheimer Verl. 2000. 240 S.
Stadelhofer, Carmen: Zeitzeugenarbeit am ZAWiW, Universität Ulm. in: Stadelhofer, Carmen; Körting, Gabriela: Seniorstudierende online; Seniorstudents online. Mössingen-Talheim: Talheimer Verl. 2000, S. 59–61
Tietze, Robert B.; Tunick, Steven L.: Oral history. in: Hawkins, Melissa O.; McGuire, Francis A.; Backman, Kenneth F.: Preparing participants for intergenerational interaction. London, New York: The Haworth Pr. 1999, S. 39–59
Vota, Robin L.; De Vries, Brian: Guided Autobiography in Cyberspace. in: Kenyon, Gary; Clark, Phillip; De Vries; Brian: Narrative gerontology. Theory, research, and practice. New York. Springer Pub. 2001, S. 331–351

Bearbeiter: Michael Flascha

Sodan, Helge: „Gesundheitsreform“ ohne Systemwechsel – wie lange noch? Neue Juristische Wochenschrift, 56(2003)36, S. 2581–2584
Soppart, Claudia: Zweifelhaftes Alibi. Wenn krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen zur Ablehnung häuslicher Krankenpflege benutzt werden. Forum Sozialstation, (2003)123, S. 20–24
Spenk, Claudia: Acht Fragen der Krankenkassen an die Versorgungsforschung. Gesundheits- und Sozialpolitik, 57(2003)7/8, S. 33–39
Wiechmann, Michael: Chancen und Risiken von Managed Care. Das Gesundheitswesen, 65(2003)7, S. 432–437
Winkelmann, Ulrike: Gesundheitsreform verkommt zur Abzocke. Einseitige Belastung der Patienten statt Strukturreform. Dr. med. Mabuse – Zeitschrift im Gesundheitswesen, 28(2003)145, S. 15–17

Altenhilfe / Altenpolitik / Altenorganisationen / Freie Wohlfahrtspflege

Giersch, Jutta: Was kann die Altenhilfe älter werdender Menschen mit Behinderungen bieten? Diskussionsstand und weiterführende Thesen am Beispiel Düsseldorf. informationsdienst altersfragen, 30(2003)5, S. 9–11
Gitschmann, Peter: Ältere Behinderte zwischen Behinderten- und Altenhilfe. informationsdienst altersfragen, 30(2003)5, S. 2–5
Hörath, Ann; Institut für angewandte Pflegeforschung; Forschungsgruppe Metrik: Pflege im Druckkessel. Personalmangel. Altenheim, 42(2003)8, S. 24–25
Kurse, Andreas: „Wir brauchen endlich eine Kultur des Alters“. Interview mit Professor Andreas Kruse. Gesundheit und Gesellschaft. G+G, 6(2003)6, S. 40–43
Voß, Lothar; Heitmann, Birgit: Jeder kommt zur rechten Zeit. Arbeitszeitenmodell. Altenheim, 42(2003)8, S. 18–23

Sozialarbeit / Altenarbeit / Selbsthilfe / Ehrenamtlichkeit

Brückner, Margit; Thiersch, Hans: Care/Sorge: Kulturen und Orte des Helfens. Querdenken zum Thema. sozial extra, 27(2003)8/9, S. 39–41
Bütow, Birgit; Maurer, Susanne: Soziale Arbeit „Ost“ mit Arbeitsansatz „West“? Zur Frage der Transformation von „West-Wissen“ in „Ost-Handeln“. sozial extra, 27(2003)8/9, S. 31–34
Effinger, Herbert: Das Gute im Falschen? Auf der Suche nach Visionen für neue Professionsmodelle Sozialer Arbeit. sozial extra, 27(2003)8/9, S. 46–49
Gödecker-Geenen, Norbert: Fachsozialarbeit und Berufsstand. Eine Chance zur Positionierung Sozialer Arbeit in Zeiten des Wandels. Blätter der Wohlfahrtspflege, 150(2003)4, S.129-133
Hadjistavropoulos, Heather D.; Sagan, Mark; Bierlein, Cecily; Lawson, Karen: Development of a case management quality questionnaire. Care Management Journals, 4(2003)1, S. 8–17
Maier, Angelika: Selbstbestimmung gelingt nur in Solidarität. neue caritas, 104(2003)15, S.14–18
Rosenkranz, Doris: Demographischer Wandel und Soziale Arbeit. Aufgezeigt am Beispiel der Freiwilligenarbeit. Soziale Arbeit, 52(2003)8, S. 282–283
Salustowicz, Piotr; Marynowicz-Hetka, Ewa: McWorld und New Trends – Internationalisierung in der Sozialen Arbeit. Reflexionen zur Globalisierung und über die Entwicklungsperspektiven von Profession und Disziplin im „alten Europa“. sozial extra, 27(2003)8/9, S. 42–45
Steinforth, Thomas: Vom Empowerment zur Selbstachtung. neue caritas, 104(2003)15, S.10–13
Vinton, Linda;Crook, Wendy P.; LeMaster, Katherine: Factors related to frustration among aging services case managers. Care Management Journals, 4(2003)1, S. 2–7
Wagner, Leonie: Soziale Arbeit und Soziale Bewegungen – eine Nichtbeziehung? Was Wohlfahrtspflege und Globalisierungskritik aus der Geschichte und voneinander lernen können. sozial extra, 27(2003)8/9, S. 35–38
Wendt, Wolf Rainer: Fachsozialarbeit als notwendige professionelle Spezialisierung. Auffächerung beruflicher Tätigkeit und Ganzheitlichkeit Sozialer Arbeit. Blätter der Wohlfahrtspflege, 150(2003)4, S.124–128

Pflege / Rehabilitation / Therapie

Austin, Carol D.: Case management. Who needs it? Does it work? Care Management Journals, 3(2002)4, S.178–184
Avarello, Marc; Jenrich, Holger: Der alte Mensch lebt auf! Interview mit Dr. Marc Avarello über das Psychobiobiographische Pflegemodell Erwin Böhms. Altenpflege, 28(2003)8, S. 35
Beckerman, Nancy L.; Grube-Farrell,Beth: Hepatitis C. What every case manager should know. Care Management Journals, 3(2002)4, S.160–165
Bödeker, Klaus; Neumann, Thorsten:Klare Verantwortlichkeiten schaffen. Pflegebetten. Altenheim, 42(2003)9, S. 42–44
Brinker-Meyendriesch, Elfriede: Evidenzbasierung. Wissen, Handeln und Lernen in der Pflege. Pflege, 16(2003)4, S. 230–235
Bundesverband Medizintechnologie: Neues Patientensicherungssystem vermeidet Verletungen und Bettstürze. BVMed-Innovationspool. Die Schwester Der Pfleger, 42(2003)8, S. 636–637
Carega, Paola; Berlin, Technische Universität, Forschungsgruppe Seniorengerechte Technik im häuslichen Alltag: Schritt halten mit der Technik. Zeitlupe, (2003)9, S. 24–25
Conn, Vicki S.; Minor, Marian A.; Burks, Kathryn J.; Rantz, Marilyn J. et al.: Integrative review of physical activity intervention research with aging adults. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S.1159–1168
Daneke, Sigrid: Fachwissen und neueste Produkte kombinieren. Modernes Wundmanagement erfordert ein vernetztes Miteinander der am Versorgungsprozess Beteiligten. Häusliche Pflege, 12(2003)8, S. 26–28
Darscht, Irina; Adler, Elisabeth: Zeichen der Hoffnung. Die Altenhilfe in Russland macht in letzter Zeit kleine, aber feine Fortschritte. Altenpflege, 28(2003)9, S. 39–41
Eisenschink, Maria; Kirchner, Elisabeth; Bauder-Mißbach,Heidi;Loy, Sabine; u.a.: Auswirkungen der kinästhetischen Mobilisation im Vergleich zur Standardmobilisation auf die Atemfunktion bei Patienten nach aorto-coronarer Bypass-Operation und weitere relevante Faktoren. Pflege, 16(2003)4, S. 205–215
Elsbernd, Astrid: Praxisnaher Expertenstandard. Nationale Pflegestandards verringern die Distanz zwischen Pflegeforschung und Praxis und eröffnen damit Wege der effektiven Zusammenarbeit. Pflege Aktuell, (2003)9, S. 442–445
Fischer, Jürgen: Pflege – ein Schlüssel zur Analgesie. Interdisziplinäre Schmerztherapie in einer Intensivstation. Pflegezeitschrift, 56(2003)9, S. 626–630
Freyer, Kathrin; Quietzsch, Nadine: Wellness für Schlaganfall-Patienten? Musiktherapeutische Entspannung und Aromatherapie auf der Stroke Unit. Die Schwester Der Pfleger, 42(2003)9, S. 702–704
Görgen, Thomas; Nägele, Barbara;Kotlenga,Sandra: Beratungs- und Krisentelefone für ältere Menschen. BAGSO-Nachrichten, (2003)2, S.10–11
Grieshaber, Uschi: FAUNA unter grünem Dach. 20 Jahre Freie Alten- und Nachbarschaftshilfe Aachen. Forum Sozialstation, (2003)123, S.16–17
Hartwanger, Annette: Dicke Luft. Welche Maßnahmen Pflegekräfte bei der Pneumonieprophylaxe anwenden sollten. Altenpflege, 28(2003)9, S. 42–44
Hausnotruf. Mit Sicherheit in der vertrauten Umgebung leben. BAGSO-Nachrichten, (2003)2, S. 6–9
Hejda, Matthias: Ein Konzept mit Zukunft. Rehabilitative Aufbaupflege. Altenheim, 42(2003)9, S. 28–30
Henke, Friedhelm: Zentrales Problem ist die Motorik. Pflege nach Apoplex. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S.14–18
Huhn, Siegfried: Moderne Hilfsmittel. Beispiele für den Einsatz im Pflegealltag. Heim und Pflege, 34(2003)9, S. 256–259
Huhn, Siegfried: Schwerer Fall. Welche Möglichkeiten zur Sturzprophylaxe Pflegekräfte auf dem Schirm haben sollten. Altenpflege, 28(2003)9, S. 46–49
Kämmer, Karla: Gemeinsame Sprache sprechen. Im Bereich der Dementenbetreuung interessieren sich immer mehr PDLs für das Konzept der Mäeutik. Altenpflege, 28(2003)9, S. 35–38
Kaphingst, Andrea: Soziale Dienste auf den Weg gebracht. Existenzsicherung. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S. 50–51
Kessler-Berther, Gisela: Rauf und runter – Das Erleben von Frauen mit der rheumatischen Krankheit Fibromyalgie. Pflege, 16(2003)4, S.184–191
Kolbig, Norbert: Zur Basisversorgung gehört die Ernährungssonde. Enterale Ernährung. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S. 19–23
Leischker, Andreas; Jenrich, Holder: Hygiene reduziert das Risiko. Interview mit Dr. Andreas Leischker über neueste Studien zur Pneumonievermeidung. Altenpflege, 28(2003)9, S. 45
Lenz, Ursula; Bautsch, Renate: „seniohr – Das Beratungstelefon für Sicherheit im Alter für den Großraum Frankfurt und Offenbach“. BAGSO-Nachrichten, (2003)2, S.15–16
Löser, Angela Paula: Ein sensibler Bereich braucht Prophylaxe. Ambulante onkologische Pflege. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S. 28–31
Mallia, C.: Osteoporosis. A review of treatment. BOLD, 13(2003)4, S. 3–11
Mobilitätsverbesserung und Sturzprävention. Ein Modellprojekt zum Wissenstransfer zwischen Pflegewissenschaft und Praxis in Ulm, ein Projektbericht. Pflege Aktuell, (2003)9, S. 448–455
Neander, Klaus-Dieter: Silberstreif am Horizont. In der Wundbehandlung rücken silberhaltige Präparate vermehrt ins Blickfeld. Altenpflege, 28(2003)9, S. 32–34
Neubauer, Erika; BAGSO; Bundesministerium für Verbraucherschutz: Beschwerdepool für ältere Verbraucher. BAGSO-Nachrichten, (2003)2, S. 27–28
Pfaff, Andreas: Wenn die gewünschte Wirkung ausbleibt. Medikamentenapplikation über die Ernährungssonde. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S. 24–27
Rest, Othmar: Patientenrechte sind Pflichten für die Profis. neue caritas, 104(2003)15, S.19–21
Scharb, Brigitte: In der Isolationsspirale. Spezielle validierende Pflege sehr alter Menschen (3. Teil). LAZARUS, 18(2003)7/8, S.18–19
Schimmelpfennig, Markus: Sich wohl fühlen, sich schützen und Sicherheit gewinnen. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S. 32–36

Schröder, Gerhard: Böses Blut. Welche Auswirkungen gezielte Thromboseprophylaxe auf die Gesundheit von Heimbewohnern haben kann. Altenpflege, 28(2003)9, S. 50–51
Schwerdt, Ruth: Pflege wird zur Profession. Editorial. Pflege, 16(2003)4, S. 182–183
Sears, Nancy A.: Design and application of a theory-based case/care management model for home care. Advanced practice for nurses as care managers. Care Management Journals, 3(2002)4, S. 166–171
Thomas, Birgit; Kircher, Manfred; Wirnitzer, Bruno: Zwei Ansätze für Case Management. Die Krankenhäuser München Bogenhausen und München Neuperlach stellen zwei unterschiedliche Modelle vor. Pflege Aktuell, (2003)9, S. 462–466
Wagner, Doris: Zeit zum Handeln. Dickdarmkrebs ist bei Frauen bereits zur zweithäufigsten Todesursache geworden. Altenpflege, 28(2003)9, S. 54–55
Weber, Martina: Aus dem Netz gefischt. Internetadressen für Pflegekräfte. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S. 56–58
Winter, Udo: „Vereinbaren Sie es schriftlich". Buchautor Udo Winter beantwortete fünf Stunden lang Fragen zum Thema „Tagespflege". Altenpflege, 28(2003)9, S. 28

Familiale Altenpflege / Informelle Hilfe

Carpentier, Normand; Ducharme, Francine: Caregiver network transformations. The need for an integrated perspective. Ageing and Society, 23(2003)4, S. 507–525
Chumbler, Neale R.; Grimm, James W.;Cody, Marisue; Beck, Cornelia: Gender, kinship and caregiver burden. The case of community-dwelling memory impaired seniors. International Journal of Geriatric Psychiatry, 18(2003)8, S. 722–732
England, Margaret; Tripp-Reimer, Toni: Imminent concerns of filial caregivers reporting recent experiences of crisis. International Journal of Aging & Human Development, 56(2003)1, S. 67–88
Gaugler, Joseph E.; Jarrott, Shannon E.; Zarit, Steven H.; Stephens, Mary-Ann Parris et al.: Respite for dementia caregivers. The effects of adult day service use on caregiving hours and care demands. International Psychogeriatrics, 15(2003)1, S. 37–58
Gräßel, Elmar; Schirmer, Barbara: Freiwillige Helferinnen und Helfer in der stundenweisen häuslichen Betreuung von Demenzkranken. Zwischenergebnisse einer prospektiven Studie und Ergebnisse einer retrospektiven Befragung. Pflege, 16(2003)4, S. 216–221
Kopte, Dorit: Dem Informationsbedarf muss begegnet werden. Sicherung der häuslichen Pflege nach Apoplex. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S. 42–44
Lin, Lydia Wailing; Seltzer, Marsha Mailick: Parent care, intergenerational relationship quality, and mental health of adult daughters. Research on Aging, 25(2003)5, S. 484–504
Lyonette, Clare; Yardley, Lucy: The influence on carer wellbeing of motivations to care for older people and the relationship with the care recipient. Ageing and Society, 23(2003)4, S. 487–506
Musil, Carol M.; Morris, Diana L.; Warner, Camille B.; Saeid, Hala: Issues in caregivers' stress and providers' support. Research on Aging, 25(2003)5, S. 505–526
Romoren, Tor Inge: The carer careers of son and daughter primary carers of their very old parents in Norway. Ageing and Society, 23(2003)4, S. 471–485

Soziale Dienste / Mobile Dienste

Berg,Rainer: „BetriebswirtschaftlicheAuswertung" unterstützt das unternehmerische Handeln. Ein Spiegel der Wirtschaftlichkeit. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S. 45–49
Blank, Beate; Gerstlauer, Heinz; Strunk, Andreas: Die Kommune muss die Regeln setzen und kontrollieren. Interview. Socialmanagement, 13(2003)5, S. 18–21
Böhme, Hans; Bundessozialgericht: Zulassungsvoraussetzungen der verantwortlichen Pflegefachkraft nach § 71 SGB XI. Qualifikation Pflegefachkraft. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S. 52–55
Boxberg, Olaf: Unternehmergeist gesucht. Die Theorie der lernenden Organisation. Diakonie Impulse, 29(2003)4, S. 7–9
Daneke, Sigrid: Über die Technik Bescheid wissen. Hausnotruf. Häusliche Pflege, 12(2003)9, S. 33–36
Diehl, Michael: Der Kampf um die Verordnung. Wenn Krankenkassen die Kostenübernahme für Häusliche Krankenpflege ablehnen: Verhaltenstipps für Pflegedienste. Häusliche Pflege, 12(2003)9, S. 22–24
Dietz, Tracy L.; Wright, James D.: Racial and ethnic identity of older adults residing in assisted living facilities in Central Florida. Care Management Journals, 3(2002)4, S. 185–191
Göpfert-Divivier, Werner: Schlüssig lösen. Aufbewahrung und Weitergabe von Patientenschlüsseln. Forum Sozialstation, (2003)123, S. 18–19
Huhn, Siegfried: Auf die Einnahme kommt es an. Medikamente richtig verabreichen. Forum Sozialstation, (2003)123, S. 40–43
Kapp, Andrea; Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen: Das bad e.V.-Hygienehandbuch.background, (2003)4, S. 18–22
Klingbeil-Baksi, Darren: Die stationäre Pflege überwinden. Gemeinwesenpflege. Häusliche Pflege, 12(2003)9, S. 17–21
Kreidenweis, Helmut: Chancen und Grenzen. Software-gestütztes Wissensmanagement in sozialen Organisationen. Diakonie Impulse, 29(2003)4, S. 16–17
Loffing, Christian: Flexible Führungskräfte sind erfolgreicher. Mitarbeiterführung. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S. 37–39
Loffing, Christian; Kapp, Andrea: Austausch unter Gleichgesinnten. Warum Pflegedienste profitieren, wenn sie an externen Qualitätszirkeln teilnehmen. Häusliche Pflege, 12(2003)9, S. 29–31
Muschiol, Thomas: Per Kündigung ein neues Angebot machen. Wenn neue Arbeitsbedingungen einer Änderungskündigung bedürfen. Häusliche Pflege, 12(2003)9, S. 37–38
Naegele, Gerhard: Soziale Dienste im demographischen, politischen und sozialen Wandel. Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, (2003)4, S. 26–34
Noelker, LindaS.: Case management for caregivers. Care Management Journals, 3(2002)4, S. 199–204
Ottnad, Adrian: Wachstum und Markt. Neue Spielregeln. Socialmanagement, 13(2003)5, S. 13–15
Porter, Eileen J.; Ganong,Lawrence H.: Considering the use of a personal emergency response system. An experience of frail, older women. Care ManagementJournals, 3(2002)4, S. 192–198
Rappe-Giesecke, Kornelia: Kleine Schritte auf dem Weg. Lernende Organisation und Führungsalltag – Techniken und Haltung. Diakonie Impulse, 29(2003)4, S. 10–12
Roßbruch, Robert; Sozialgericht Berlin: Häusliche Krankenpflege auch in Wohnprojekten für Demenzkranke. SG Berlin, Urt. v. 23.07.2002 – S 82 KR 2539/01. PflegeRecht, 7(2003)8/9, S. 364–367
Roßbruch, Robert; Bundessozialgericht: Häusliche Krankenpflege – Genehmigung – Versorgungsvertrag. BSG, Urt. v. 24.09.2002 – B 3 KR 2/02 R. PflegeRecht, 7(2003)8/9, S. 360–363
Saleh, Shadi; Vaughn, Thomas; Hall, Samuel; Fuortes, Laurence et al.: Effectiveness of case management in substance abuse treatment. Care Management Journals, 3(2002)4, S. 172–177
Schellberg, Klaus: Breites Aufgabenfeld. Studie. Socialmanagement, 13(2003)5, S. 5–6
Schober-Schmutz, Brigitte: Die neue Institutionenökonomik und die Sozialwirtschaft. Theorie. Socialmanagement, 13(2003)5, S. 10–12
Schümmer, Günter: Bauen mit Blick auf die Zukunft. Sozialimmobilien ohne Risiko. Diakonie Impulse, 29(2003)4, S. 36–37
Seewald, Hermann: Angebot und Inanspruchnahme sozialer Dienste für Kinder und Pflegebedürftige. Daten aus der amtlichen Statistik. Wirtschaft und Statistik, (2003)8, S. 739–744
Siering, Michael: NRW-Pflegedienste wehren sich erfolgreich gegen Kürzungspläne. background, (2003)4, S. 11
Sießegger, Thomas: Was Benchmarking leisten kann. Messen, analysieren, vergleichen. Forum Sozialstation, (2003)123, S. 30–35
Strunk, Andreas: Drastische Entscheidungen notwendig. Kommunalpolitik. Socialmanagement, 13(2003)5, S. 16–18
Tews, Bernd; Brütsch, Tobias; Schiffer, Paul; Schröder, Klaus-Theo: Geht der ambulanten Pflege die Luft aus? Die Zukunft der ambulanten Pflege. Pflegen ambulant, 14(2003)4, S. 8–13
Timmig, Roland: „Tolkencentrum". Verstehen Sie Holländisch? Der Autor beschreibt die Sprachvermittlungsprobleme von Freunden, Verwandten oder Laiendolmetschern, wenn sie einen Migranten bei der Ärztlichen Behandlung begleiten. PFLEGEMAGAZIN, 4(2003)4, S. 56–59
Urban, Wolfgang: Selbstbestimmt leben mit Behinderung – auch im Alter. Erfahrungsbericht aus einem ambulanten Dienst für Menschen mit Behinderung. informationsdienst altersfragen, 30(2003)5, S. 6–8
Ware, Tricia; Matosevic, Tihana; Hardy, Brian; Knapp, Martin et al.: Commissioning care services for older people in England. The view from care managers, users and carers. Ageing and Society, 23(2003)4, S. 411–428
Weiss, Thomas: Taschenspielertricks. Um Kosten zu sparen, gliedern immer mehr Pflegeeinrichtungen ihre Beschäftigten in Service-Gesellschaften aus. Altenpflege, 28(2003)9, S. 56–57
Widder, Wolfgang: Wettbewerb – draußen ja, drinnen nein? Socialmanagement, 13(2003)5, S. 32–33

Heimunterbringung / Geschlossene Altenhilfe / Stationäre Einrichtungen

Becker, C.; Eichner, B.; Lindemann, B.; Sturm, E.; u. a.: Fähigkeiten und Einschränkungen von Heimbewohnern. Eine Querschnittserhebung mit dem Minimum Data Set des Resident Assessment Instruments. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36(2003)4, S. 260–265
Benesch, Gerd: Wann gebe ich meinen dementen Angehörigen in eine Pflegeeinrichtung? Kann finale Pflege auch zu Hause geleistet werden? Mitteilungen der Alzheimer Gesellschaft, 14(2003)22, S. 7–9
Boockvar, Kenneth S.; Lachs, Mark S.: Predictive value of nonspecific symptoms for acute illness in nursing home residents. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1111–1115

Bourbonniere, Meg; Strumpf, Neville E.; Evans, Lois K.; Maislin, Greg: Organizational characteristics and restraint use for hospitalized nursing home residents. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1079–1084
Brüggemann, Jürgen: Ernährung und Flüssigkeitsversorgung in der stationären Pflege. Grundsatzstellungnahme. Die Schwester Der Pfleger, 42(2003)9, S. 684–689
Castle, Nicholas G.; Banaszak-Holl, Jane: The effect of administrative resources on care in nursing homes. Journal of Applied Gerontology, 22(2003)3, S. 405–424
Cutchin, Malcolm P.; Owen, Steven V.; Chang, Pei-Fen J.: Becoming „at home" in assisted living residences. Exploring place integration processes. Journals of Gerontology. Social Sciences, 58B(2003)4, S. S234–243
Daneke, Sigrid: Sicherheit steht an erster Stelle. Bewohnerbad. Altenheim, 42(2003)8, S. 36–38
Daneke, Sigrid: Verführen mit modernen Mitteln. Bewohneraktivierung. Altenheim, 42(2003)9, S. 38–41
Davies, Sue; Nolan, Mike: Making the best of things. Relatives' experiences of decisions about care-home entry. Ageing and Society, 23(2003)4, S. 429–450
Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung: „Druckkessel" Altenheim. Neue Studie belegt, dass 20.000 Pflegekräfte in diesem Jahr zusätzlich eingestellt werden müssen. PFLEGEMAGAZIN, 4(2003)4, S. 60–61
Fernandes, Ritabelle; Valcour, Victor; Flynn, Bret; Masaki, Kamal et al.: Tetanus immunity in long-term care facilities. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1116–1119
Gust, Jochen: Große Klasse. Unter Berufung auf so genannte Pflegeklassen kämpfen erste Einrichtungen um mehr Geld für die Demententbetreuung. Altenpflege, 28(2003)8, S. 17–19
Gutbrod, Stefanie: Die Fixierung als freiheitsentziehende Maßnahme in der stationären Altenpflege. Teil II. background, (2003)4, S. 24–26
Heeg, Sibylle: Licht und Schatten. Demenzgerechte Architektur kann erheblich zum Wohlbefinden altersverwirrter Heimbewohner beitragen. Altenpflege, 28(2003)8, S. 39–41
Henschel, Helga; Deutsche Diabetes-Stiftung: Dauerbrenner Diabetes. Diätküche. Altenheim. Beilage Küche im Altenheim, 42(2003)5, S. 8–11
Holzenkamp, Christa: Mediterrane Kost für Leib und Seele. „Küche aktiv"-Preis. Altenheim. Beilage Küche im Altenheim, 42(2003)5, S. 4–7
Isfort, Michael: „Druckkessel" Altenheim. Neue Studie belegt, das 20000 Pflegekräfte in diesem Jahr zusätzlich eingestellt werden müssen. Die Schwester Der Pfleger, 42(2003)8, S. 604–610
Kane, Rosalie A.: Assisted living. Needs, practices, and policies in residential care for the elderly. Contemporary Gerontology, 9(2003)3, S. 98–102
Kapasi, Zoher F.;Ouslander, Joseph G.; Schnelle, John F.; Kuttner, Michael et al.: Effects of an exercise intervention on immunologic parameters in frail elderly nursing home residents. Journals of Gerontology. Medical Sciences, 58A(2003)7, S. 636–643
Klie, Thomas: Ein Zugewinn für Heim und Bewohner. Bürgerschaftliches Engagement. Altenheim, 42(2003)9, S. 31–33
Klie, Thomas; Orywal, Ulrike: VG Berlin definiert Heimbegriff bezüglich Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz. Das Urteil. Altenheim, 42(2003)9, S. 16–17
Lohrmann, Christa; Balzer, Katrin; Dijkstra, Ate; Dassen, Theo: Pflegeabhängigkeit im Pflegeheim. Eine psychometrische Studie. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36(2003)4, S. 255–259
Maetzel, Jakob: Heime brauchen zukunftsfähige Strategien. Prognose. Altenheim, 42(2003)9, S. 35–37
Mamerow, Ruth: Tierbesuchsdienste in Pflegeeinrichtungen. Die Schwester Der Pfleger, 42(2003)8, S. 596–599
Mennemann, Hugo; Ribbert-Elias, Jürgen; Wohde, Mathias: Aus Wohnräumen wurden Lebensräume. Modellprojekt. Altenheim, 42(2003)9, S. 22–27
Mohsenian, C.; Verhoff, M. A.; Rieße, M.; Heinemann, A.; u. a.: Todesfälle im Zusammenhang mit mechanischer Fixierung in Pflegeinstitutionen. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36(2003)4, S. 266–273
Müller, Joachim F. W.: Praxis des Pflegemanagements in der stationären Altenhilfe. Welche Besonderheiten kennzeichnen das Pflegemanagement in der stationären Altenhilfe? Dritter Beitrag der Serie „Theoretische Grundlegung des Pflegemanagements". PFLEGEMAGAZIN, 4(2003)3, S. 37–50
Oesterlen, Lena: Brennpunkt: Pflegedokumentation. Qualitätssicherung. Funktionalität – ein Blickwinkel auf die Dokumention am Beispiel des Pflegeberichts, 3. Teil. Die Schwester Der Pfleger, 42(2003)9, S. 690–695
Risse, Gisela; Castiglia, Anneli: Brennpunkt: Pflegedokumentation. Ein Praxisprojekt zur Verbesserung der Dokumentation, 2. Teil: Sicht der Pflegedienst- und Stationsleitung. Die Schwester Der Pfleger, 42(2003)8, S. 612–616
Schmid, Erica: Ich freue mich auf den Umzug. Zeitlupe, 81(2003)7/8, S.22–24
Schumann, Ralf: Profiküchen – gut geplant. Bei Küchenneubau oder -sanierung ist die Planung erfolgsentscheidend. Altenheim. Beilage Küche im Altenheim, 42(2003)5, S.12–12
Walter, Vibeke: Kaffee und Kuchen. Kurzferien auf dem Bauernhof in Luxemburg erlauben Demenzkranken eine Zeitreise in die Vergangenheit. Altenpflege, 28(2003)8, S. 32–34
Wipp, Michael; Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen: Weniger schreiben – mehr pflegen. Projekt in Bayern. Altenheim, 42(2003)8, S. 32–35
Zimber, Andreas: Wie gut geht's den psychisch Kranken? Prüfsystem zur Lebensqualität gerontopsychiatrischer Patienten in Pflegeheimen (GEROLF).PFLEGEMAGAZIN,4(2003)3, S.19–23
Schüler, Andrea; Steindorf, Matthias: Menschen mit Demenz – neue Wege in der Pflege und Betreuung. Erfahrungen mit der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz und mit dem Abschluss einer Leistungs- und Qualitätsvereinbarung für ein Pflegeheim. Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 83(2003)8, S. 342–347
Sonntag, A.; Bischkopf, J.; Ritz, A.; Jakob, A.; u. a.: „Pflege mit Herz, Gesundheit oder Sterben". Wünsche zur Veränderung der Lebenssituation von Altenpflegeheimbewohnern. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36(2003)4, S. 280–286
Specht-Leible, N.; Bender, M.; Oster, P.: Die Ursachen der stationären Aufnahme von Alten- und Pflegeheimbewohnern in einer Geriatrischen Klinik. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36(2003)4, S. 274–279
Wernecke, J.; Dreyer, M.: Patienten mit Diabetes mellitus im Altenpflegeheim. European Journal of Geriatrics, 5(2003)3, S. 123–127
Wittenius, Ullrich: Der personelle Aufwand für ein Qualitätsmanagement in der stationären Pflege auf dem Prüfstand. Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, (2003)4, S. 57–69

Sterbehilfe / Sterbebegleitung / Lebensverlängerung / Tod

Chan, Danial Kam Yin; Ong, Bin; Zhang, Kai; Li, Roger et al.: Hospitalisation, care plans und not for resuscitation orders in older people in the last year of life. Age and Ageing, 32(2003)4, S. 445–449
Clarfield, A. Mark; Gordon, Michael; Markwell, Hazel; Alibhai, Shabbir M.H.: Ethical issues in end-of-life geriatric care. The approach of three momotheistic religions – Judaism, Catholicism, and Islam. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1149–1154
Doukas, David J.; Hardwig, John: Using the family covenant in planning end-of-life care. Obligations and promises of patients, families, and physicians. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)8, S. 1155–1158
Gallo, Joseph J.; Straton, Joseph B.; Klag, Michael J.; Meoni, Lucy a. et al.: Life-sustaining treatments. What do physicians want and do they express their wishes to others? Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)7, S. 961–969
Greiner, K. Allen; Perera, Subashan; Ahluwalia, Jasjit S.: Hospice usage by minorities in the last year of life. Results from the National Mortality Followback Survey. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)7, S. 970–978
Hein, Gunnar: Zum systematischen Fehler amtlich berechneter Sterbewahrscheinlichkeiten für Mecklenburg-Vorpommern von 1986 bis 1996. Wirtschaft und Statistik, (2003)8, S. 758–762
Heinke, Mathalie: Alte Menschen zu Tode betrübt. Suizidgefährdung nimmt im Alter drastisch zu. Forum Sozialstation, (2003)123, S. 36–38
Klie, Thomas; Bundesgerichtshof: BGH: Das Vormundschaftsgericht muss über einen Behandlungsabbruch mitentscheiden. Das Urteil. Altenheim, 42(2003)8, S. 12–13
Kusch, Annelie: Umgang mit altersverwirrten und demenzkranken Menschen in der hospizlichen Begleitung. Mitteilungen der Alzheimer Gesellschaft, 14(2003)22, S. 17–22
Landgericht Hamburg: Aktive Sterbehilfe durch täuschungsbedingt vorsatzlos handelnden Täter. Neue Juristische Wochenschrift, 56(2003)32, S. 2326–2328
Legris, Luc; Préville, Michel: Les motifs du suicide gériatrique. Une étude exploratoire. Canadian Journal on Aging, 22(2003)2, S.197–205
Panknin, Hardy-Thorsten; Leischker, Andreas H.: Sterbendenpflege auf der Intensivstation – eine Herausforderung für Pflegende. Aus der internationalen Literatur. Die Schwester Der Pfleger, 42(2003)9, S. 698–699
Rainone, Francine: Medical care of the terminally ill is more than symptom management. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)7, S. 1036–1037
Rath, Andreas: Das Sterben und der Tod gehören in unser Haus! Mitteilungen der Alzheimer Gesellschaft, 14(2003)22, S. 14–16
Reinicke, Peter; Theodor-Springmann-Stiftung: Datenbank zu den Themen Sterben, Trauer, Schmerztherapie und Patientenschutz. Forum Krankenhaussozialarbeit, (2003)3, S. 71–72
Strätling, Meinolfus; Sedemund-Adib, Beate; Scharf, Volker Edwin; Schmucker, Peter: Gesetzliche Wirksamkeitsvoraussetzungen von Patientenverfügungen. Schwächung der Selbstbestimmung der Betroffenen? Zeitschrift für Rechtspolitik, 36(2003)8, S. 289–292
Tzschätzsch, Karin: Demenzkranke in ihrer letzten Lebensphase. Sterbebegleitung bei Demenzkranken. Mitteilungen der Alzheimer Gesellschaft, 14(2003)22, S. 3–4

Wallner, Caroline: Für eine neue Palliativ-Kultur. ExpertInnentaging in Wien. LAZARUS, 18(2003)5/6, S. 30–31
Weber, Martina: Selbstbestimmung bis in den Tod. Sterbehilfe. Pflegezeitschrift, 56(2003)9, S. 665–668

Lebensverhältnisse Älterer

Antruschin, Juri: Altern in Russland. EURAG-Information, (2003)7/8, S. 1–3

Wohnen / Wohnumfeld

Audenaert, Veerle: Changes in older people's living arrangements in Flanders, 1993–98. Ageing and Society, 23(2003)4, S. 451–469
Ein facettenreiches Konzept mit Zukunftscharakter. Betreutes Wohnen. Informationsdienst Alter & Forschung, 4(2003)10, S. 3–12
Hersch, Gayle; Spencer, Jean; Kapor, Tonia: Adaptation by elders to new living arrangements following hospitalization. A qualitative, retrospective analysis. Journal of Applied Gerontology, 22(2003)3, S. 315–339
Morris, Andrew; Welsh, Ruth; Frampton, Richard; Charlton, Jude et al.: Vehicle crashworthiness and the older motorist. Ageing and Society, 23(2003)4, S. 395–409
Utz, Rebecca L.: Assisted living. The philosophical challenges of everyday practice. Journal of Applied Gerontology, 22(2003)3, S. 379–404
Wißmann, Peter: Attraktives Umfeld. Der „Heidehof" – wegweisendes Wohnprojekt für Menschen mit Demenz. Doppelpunkt, 2(2003)4, S. 12–13

Arbeit / Ältere Erwerbstätige / Ruhestand

Honegger, Annegret: Freiwillig im Einsatz. Zeitlupe, 81(2003)7/8, S. 14–16
Knopf, Detlef: Erfahrungswissen nutzen – ein innovativer Bildungsansatz. BAGSO-Nachrichten, (2003)2, S. 19–22
Moen, Phyllis: Midcourse. Reconfiguring careers and community service for a new life stage. Contemporary Gerontology, 9(2003)3, S. 87–94
Pienta, Amy M.: Partners in marriage. An analysis of husbands' and wives' retirement behavior. Journal of Applied Gerontology, 22(2003)3, S. 340–358

Freizeit / Tourismus / Medien

Cousins, Sandy O'Brien:Seniorssay the „darndest" things about exercise. Quotable quotes that stimulate applied gerontology. Journal of Applied Gerontology, 22(2003)3, S. 359–378
Vollenwyder, Usch: Wenn einer eine Reise tut . Zeitlupe, 81(2003)7/8, S. 9–12

Vorbereitung auf das Alter / Weiterbildung / Bildung Älterer

Dreesbach, Anke: Ältere Menschen in die europäische Bildungszusammenarbeit einbinden. Eine neue Möglichkeit in den Sokrates Grundtvig Lernpartnerschaften. BAGSO-Nachrichten, (2003)2, S. 42–43
Hori, Shigeo; Fujiwara, Mizuho: Learning needs and activity limitations of elderly Japanese with physical disabilities. Educational Gerontology, 29(2003)7, S. 585–595
Imhabekhai, Clement I.: Educational and social welfare programs for older populations in Nigeria. Educational Gerontology, 29(2003)7, S. 573–583

Aus-, Fort- und Weiterbildung in Gerontologie / Geriatrie / Pflege

Abt-Zegelin, Angelika; Gerig, Waltraud; Huss, Norma: Pflegeausbildung: Neue Möglichkeiten nutzen! 1. Teil: Information, Schulung und Beratung von Patienten/Angehörigen (Edukation). Die Schwester Der Pfleger, 42(2003)9, S. 710–714
Beland, Robert; Kapes, Cory: Gerontology education for recreation service majors. Meeting the demands of the 21st century. Educational Gerontology, 29(2003)7, S. 617–626
Bischoff-Wanner, Claudia: Der Lernfeldansatz – eine kritische Auseinandersetzung. PFLEGEMAGAZIN, 4(2003)4, S.4–13
Hoppe, Birgit: Acht kritische Thesen. Der Lernfeldansatz und seine Zubereitung – köstlich oder ungenießbar? PFLEGEMAGAZIN, 4(2003)4, S. 44–46
Johnson, Helen Arleen; Roman, Marian: Geriatric continuing education in the workplace. Utilizing interactive television (ITV) technology in theory and in practice. Educational Gerontology, 29(2003)7, S. 597–616
Klingbeil, Darren: Die PDL entlasten. Was einen Dresdner Pflegebetrieb dazu veranlasst, eine „Kauffrau im Gesundheitswesen" auszubilden – ein Porträt. Häusliche Pflege, 12(2003)8, S. 30–32
Klußmann, Maren; Kuhlmann, Meike: Probieren geht über Studieren. In Oldenburg hat eine Schule gute Erfahrungen mit dem Projekt einer Schülerstation gemacht. Altenpflege, 28(2003)8, S. 26–30
Kruse, Elke: Stufung und Modularisierung in ihren Auswirkungen auf Kompetenzprofile und Berufsbiographien im internationalen Vergleich. Ein Zukunftsszenario für 2020. Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 33(2003)2, S. 53–66
Lorenz, Walter: Internationaler Vergleich von Standards und Strukturen. Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 33(2003)2, S. 5–13
Mittmann, Sabine: Chancen im Keim erstickt? Krankenpflegegesetz. Häusliche Pflege, 12(2003)9, S. 26–28
Müller, Werner: Von England und USA lernen? Über weitgehende Reformen in der Ausbildung für Sozialarbeit in Großbritannien und USA. Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 33(2003)2, S. 14–38
Pätzold, Cornelia: Von der Managerin zur Unterkursschülerin. Spätaussiedlerinnen in der Pflege(ausbildung). Dr. med. Mabuse – Zeitschrift im Gesundheitswesen, 28(2003)145, S. 43–45
Panke-Kochinke, Birgit: Pflege neu lernen. Die Autorin stellt ein Analyseinstrument zur Ermittlung der Bildungshaltigkeit von Lernsituationen in der Pflegeausbildung vor. PFLEGEMAGAZIN, 4(2003)4, S.14–31
Pankofer, Sabine; Schmid, Franz: Der Weiterbildungsstudiengang „Master of Social Work" der Katholischen Stiftungsfachhochschule München. Erfahrungen und Ausblicke. Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 33(2003)2, S. 67–77
Schneider, Kordula: Das Lernfeldkonzept – zwischen Anspruch und Wirklichkeit. PFLEGEMAGAZIN, 4(2003)4, S. 32–43
Siegler, Beate Finis: Masterstudiengänge zwischen „Professionalisierungsgewinn", „Arbeitsmarktorientierung" und „Mainstream". Beispiel: Sozialmanagement. Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 33(2003)2, S. 39–52
Sowinski, Christine; Behr, Renate: Die Chance, alte Zöpfe abzuschneiden. Ausbildung. Altenheim, 42(2003)8, S. 26–28
Stöcker, Gertrud: Wie innovativ ist das neue Krankenpflegegesetz? Pflegeberufliche Bildung. Die Schwester Der Pfleger, 42(2003)8, S. 618–629
Warshaw, Gregg A.; Bragg,Elizabeth J.: The training of geriatricians in the United States. Three decades of progress.Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)7 Suppl., S. S338–345
Warshaw, Gregg A.; Bragg, Elizabeth J.; Shaull, Ruth W.; Goldenhar, Linda M. et al.: Geriatric medicine fellowship programs. A national study from the association of directors of geriatric academic programs's Longitudinal Study of Training and Practice in Geriatric Medicine. Journal of the American Geriatrics Society, 51(2003)7, S. 1023–1030

Gesetze / Verordnungen / Richtlinien / Recht

Borchers, Olaf: Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Betreuungsverfügung. Mitteilungen der Alzheimer Gesellschaft, 14(2003)21, S. 20–22
Büttner, Helmut: Die Entwicklung des Unterhaltsrechts seit Mitte 2002. Neue Juristische Wochenschrift, 56(2003)35, S. 2492–2502
Bundesgerichtshof: Berücksichtigung eines kreditfinanzierten Eigenheims des Pflichtigen beim Elternunterhalt. Neue Juristische Wochenschrift, 56(2003)32, S.2306-2309
Roßbruch, Robert; Amtsgericht Fankfurt / M.: Zur Eindeutigkeit einer Patientenverfügung. AG Frankfurt / M., Beschl. v. 12.06.2002 – 45 XVII MOO 890/02. PflegeRecht, 7(2003)8 / 9, S. 368–370

Bibliografie gerontologischer Monografien

PRO SENECTUTE
Schweizerische Stiftung
Für das Alter

Die vorliegende Bibliografie gerontologischer Monografien wurde zusammengestellt von der Bibliothek von Pro Senectute Schweiz, der grössten Fachbibliothek zu den Themen Alter, Altern und Generationenbeziehungen in der Schweiz.
Alle aufgeführten Bücher sind im Buchhandel oder bei der angegebenen Bezugsadresse erhältlich.

Bibliographien

Wörterbuch der Soziologie/hrsg. von Günter Endruweit und Gisela Trommsdorff. – 2., völlig neubearb. und erw. Aufl. – Stuttgart: Lucius & Lucius, 2002. – 754 S. – (UTB; 2232)
ISBN 3–8252–2232–2: EUR 34.90

Gerontologie allgemein

Das Alter. – Berlin: Rowohlt, 2003. – 203 S. (Kursbuch ; H. 151)
ISBN 3–87134–151–7: EUR 10.00

Marquard, Odo: Zukunft braucht Herkunft: philosophische Essays. – Stuttgart: Reclam, 2003. – 292 S. ISBN 3–15–050040–0: EUR 14.90

Überlebenskunst … in Zeiten der Globalisierung/ Hrsg.: Bischöfliches Hilfswerk Misereor e.V., Katholische Bundesarbeitsgemeinschaft für Erwachsenenbildung (KBE). – Aachen: MVG Medienproduktion und Vetriebsgesellschaft mbH, 2003. – 40 S. – (Alternativen: eine-Welt-Arbeit und drittes Lebensalter ; 6)
ISBN 3–88916–218–5 [www.misereor.de]

Winistörfer, Norbert: Ab ins Ausland: ein Ratgeber aus der Beobachter-Praxis/Hrsg.: Der schweizerische Beobachter. – 5., vollst. überarb. Aufl. – Zürich: Beobachter-Buchverlag, 2003. – 429 S. – (Beobachter-Ratgeber) ISBN 3–85569–267–X: CHF 39.80 [www.beobachter.ch]

World Congress of Gerontology (17; 2001; Vancouver, Canada). – Abstracts/17th World Congress of Gerontology, Vancouver, Canada, July 1–6, 2001; ed.: Gloria M. Gutman, Andrew V. Wister, Norman Samaroo. – Basel: Karger, 2001. – 718 S. – (Gerontology, ISSN 0304-324X; 47. Supplement; 1, 2001) ISBN 3–8055–7293–X: EUR 40.00 [www.karger.com]

Psychologische Gerontologie

Ehlers, Svenja: Psychosoziale Beratungsgespräche: ältere Menschen in Krisensituationen begleiten. – München: Urban & Fischer, 2003. – VIII, 152 S. – (Altenpflege professionell)
ISBN 3–437–47450–2: EUR 19.95

Entwicklungspsychologie des Erwachsenenalters/ Toni Faltermaier … et al.. – 2., überarb. und erw. Aufl. – Stuttgart etc.: Kohlhammer, 2002. – 225 S. – (Kohlhammer Urban-Taschenbücher ; 563) (Grundriss der Psychologie ; Bd. 14)
ISBN 3–17–016054–0: EUR 17.00

Ereignis Kunsttherapie/Bettina Egger (Hrsg.). – Gümligen: Zytglogge Verlag Bern, 2003. – 123 S.
ISBN 3–7296–0660–3: EUR 28.00
[www.zytglogge.ch]

Lotze, Eckhard: Humor im therapeutischen Prozess: Dimensionen, Anwendungsmöglichkeiten und Grenzen für die Pflege. – Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag, 2003. – 153 S.
ISBN 3–935964–19–6: EUR 18.00

Tudor-Sandahl, Patricia: Das Leben ist ein langer Fluss: über das Älterwerden/aus dem Schwed. von Sigrid Irimia. – Freiburg i.Br.: Herder, 2003. – 160 S. – Übers. von: Den tredje åldern
ISBN 3–451–28065–5: EUR 17.90

Soziologische und Sozialpsychologische Gerontologie

Ageism: stereotyping and prejudice against older persons/ed. by Todd D. Nelson. – Cambridge, Mass.: MIT Press, 2002. – 372 p.
ISBN 0–262–14077–2: EUR 47.95

Erinnern heisst Leben: Anwendungsmöglichkeiten der Erinnerungspflege in Einrichtungen der Altenhilfe: Dokumentation des gleichlautenden Projektes und des abschliessenden Fachtages mit weiteren Beispielen aus der Praxis/Hrsg.: Irene Steiner, Hans-Ulrich Händel. – Oberndorf: Altenzentrum Oberndorf, 2002. – 148 S.
EUR 10.00 [Altenzentrum Oberndorf, Tuchrahmstrasse 22, 78727 Oberndorf]

Kaufmann, Sabine; Dominique Moser: Lebensgestaltung selbständiger alter Menschen: Bedürfnisse, Nichtbedürfnisse, Probleme. – Bern: Edition Soziothek, 2003. – 160 S. – Diplomarbeit Hochschule für Sozialarbeit Bern, 2002
ISBN 3–03–796023–X: EUR 23.40 [Edition Soziothek, Abendstrasse 30, CH-3018 Bern. Mail: mail@soziothek.ch]

Lütscher, Kurt: Widersprüchliche Mannigfaltigkeit – nachhaltige Leistungen: Ehe, Familie und Gesellschaft heute. – Konstanz: Universität Konstanz, Fachbereich Geschichte und Soziologie, Forschungsbereich „Gesellschaft und Familie“, 2002. – 61 S. – (Arbeitspapier; Nr. 40)

Il lungo addio: una storia fotografica sull'emigrazione italiana in Svizzera dopo la guerra = Der lange Abschied: 138 Fotografien zur italienischen Emigration in die Schweiz nach 1945/hrsg. von Dieter Bachmann ; Fotogr. von Tano d'Amico … et al. – Zürich: Limmat Verlag, 2003. – 1 Bd.
ISBN 3–85791–420–3: CHF 48.00
[www.limmatverlag.ch]

Schmitt-Pridik, Ursula: Hoffnungsvolles Altern: gerontologische Bibelauslegung. – Neukirchen-Vluyn: Neukirchener, 2003. – 330 S.
ISBN 3–7887–1987–7: EUR 29.90

Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie: Alter und Altern als gesellschaftliches Problem und individuelles Thema/Fred Karl (Hrsg.). – Weinheim: Juventa, 2003. – 312 S.
ISBN 3–7799–1478–6: EUR 22.00

Witterstätter, Kurt: Soziologie für die Altenarbeit – soziale Gerontologie. – 13., völlig überarb. Aufl. – Freiburg i.Br.: Lambertus, 2003. – 258 S.
ISBN 3–7841–1467–9: EUR 15.50

Geriatrie/Gerontopsychiatrie

Hausotter, Wolfgang: ParkinsoninderPraxis. – Bern; Göttingen: Verlag Hans Huber, 2003. – 118 S.
ISBN 3–456–83970–7: EUR 24.95

Schaar-Jacobi, Heide; Friederike Gödke-Borchers: Schlaganfall: ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige. – Hannover: Schlütersche, 2003. – 96 S. ISBN 3–87706–718–2: EUR 12.90

Wechseljahre: was Frauen wissen sollten/Hrsg.: Verbraucher-Zentrale. – Düsseldorf: Verbraucher-Zentrale NRW, 2003. – 140 S.
ISBN 3–933705–24–X: EUR 7.80 [Verbraucher-Zentrale Nordrhein-Westfalen e.V., Mintropstrasse 27, 40215 Düsseldorf]

Sozialpolitik/Soziale Sicherung

Höpflinger, François; Valérie Hugentobler: Pflegebedürftigkeit in der Schweiz: Prognosen und Szenarien für das 21. Jahrhundert. – Bern; Göttingen: Verlag Hans Huber, 2003. – 88 S.: Tab.
ISBN 3–456–84011–X: EUR 22.95

Kostenentwicklung im Gesundheitswesen: Verursachen ältere Menschen höhere Gesundheitskosten?: Expertise/Andreas Kruse … et al.. – S.l.: AOK, die Gesundheitskasse, 2003. – 136 S. [www.aok.de]

Künzler, Gabriela; Carlo Knöpfel: Arme sterben früher: soziale Schicht, Mortalität und Rentenalterspolitik in der Schweiz. – Luzern: Caritas-Verlag: Bezug: Caritas Schweiz, 2002. – 96 S. (Diskussionspapier; 11). – ISBN 3–85592–075–3 (brosch.): CHF 15.80 [www.caritas.ch]

Altenhilfe/Altenpolitik/Altenarbeit

Der demographische Imperativ: von der internationalen Sozialpolitik zu einem nationalen Aktionsplan: Beiträge aus Zivilgesellschaft und Wissenschaft/Stefan Pohlmann (Hrsg.). – Hannover: Vincentz, 2003. – 220 S. ISBN 3–87870–183–7: EUR 19.00

Wohnen

Saup, Winfried: Betreutes Seniorenwohnen im Urteil der Bewohner/(Hrsg.) Projektgruppe „Betreutes Wohnen“: Rosemarie Huber … et al. – Augsburg: Verlag für Gerontologie Alexander Möckl, 2003. – 125 S. – (Ergebnisse der Augsburger Längsschnittstudie ; Bd. 2)
ISBN 3–928331–98–1: EUR 24.00

Schmidt, Eva; Joe A. Manser: Richtlinien „Behindertengerechte Fusswegnetze“: Strassen – Wege – Plätze. – Zürich: Schweizerische Fachstelle für behindertengerechtes Bauen, 2003. – 31 S. [Schweiz. Fachstelle für behindertengerechtes Bauen, Kernstrasse 57, CH-8004 Zürich. E-Mail: info@hindernisfrei-bauen.ch]

Siegrist-Hug, Christina; Karin Gut-Rimle: Selbstbestimmung im Altersheim: eine Untersuchung zu Anspruch und Wirklichkeit. – Bern: Edition Soziothek, 2003. – 145 S. – (Diplomarbeit Hochschule für Sozialarbeit Bern, 2002)
ISBN 3–03–796022–1: EUR 23.40 [Edition Soziothek, Abendstrasse 30, CH-3018 Bern. Mail: mail@soziothek.ch]

Arbeit/Ältere Erwerbstätige/Ruhestand

Rüegg, Willy A.: Frühpensionierung oder Altersteilzeit?: Erwerbsarbeit zwischen Selbstverwirklichung und Existenzsicherung. – Zürich: KVZ, 2003. – 50 S. –(Schriftenreihe des KVZ; 7/03)
CHF 20.00 [Kaufmännischer Verband Zürich, Pelikanstrasse 18, CH-8023 Zürich. www.kvz.ch]

Freizeit/Tourismus/Medien

Anregungen für die geistige Aktivierung von Gruppen mit demenziell veränderten Menschen/Hrsg.: Bundesverband Gedächtnistraining e.V. – Reiskirchen: Verlag Susanne Gassen, 2002. – (Ganzheitliches Gedächtnistraining).
Enthält: Bd. 1: Eine Arbeitsmappe mit Trainingseinheiten zu 20 Themen. – 2002. – 58 S.
ISBN 3–934684–31–9: EUR 18.00

Anregungen für die geistige Aktivierung von ungeübten Gruppen/Hrsg.: Bundesverband Gedächtnistraining e.V. – [Verschiedene Aufl.]. – Reiskirchen: Verlag Susanne Gassen, 2002–2003. – 2 Bde. – (Ganzheitliches Gedächtnistraining)
Enthält: Bd. 1: Stundenkonzepte zu 15 Themen. – 2. Aufl. – 2003. – 118 S. ISBN 3–934684–32–7: EUR 18.00. Enthält: Bd. 2: Stundenkonzepte für die 12 Monate. – 2002. – 116 S.
ISBN 3–934684–30–0: EUR 18.00

Gutensohn, Stefan; Gestaltung: Nicole Unger: Sprichwort Box (Kartei). – Hannover: Vincentz Verlag, 2002. – 1 Schachtel (400 Sprichwörter, 4 Trennkarten, 1 Spielanleitung)
ISBN 3–87870–926–9: CHF 65.80

John, Bettina; Edith Theis: Sitztänze: zu Melodien aus aller Welt. – Boopard am Rhein: Fidula, 2003. – 2 Bde.
Enthält: Bd. 1: Klassik, Schlager und Folklore: Anleitung in Wort und Bild zu Tänzen und Kostümen. – 136 S. + 1 CD
ISBN 3–87226–142–8: EUR 49.80
Enthält: Bd. 2: Notenheft. – 39 S.
ISBN 3–87226–542–3 (Notenheft)

Lernen – lebenslang. – Aachen: Bergmoser + Höller, 2003. – 50 Bl. + 1 Poster, 1 Transparentfolie. – (Bausteine Altenarbeit. Praxismappe; 2/2003) [Bausteine Altenarbeit, Scherpemicher Str. 12, 53819 Neunkirchen-Seelscheid]

Ochel, Jens: Senioren im Internet. – Lohmar: Eul Verlag, 2003. – XV, 234 S. – (Reihe: Electronic Commerce ; Bd. 19). – Zugl.: Diss. Univ. Köln, 2002. ISBN 3–89936–062–1: EUR 42.99

Gesundheit/Ernährung/Sport

Brüggemann, Yvonne; Silke Eichten: Freude und Spass am Sitztanz: praxisorientierter Leitfaden. – Troisdorf: Bildungsverlag EINS – Dümmler, 1999. – 105 S. – (Praxis der Seniorenarbeit)
ISBN 3–427–58681–2: EUR 14.40

Franklin, Eric N.: Entspannte Schultern, gelöster Nacken: endlich wieder schmerzfrei: ein Übungsprogramm. – 3. Aufl. – München: Kösel, 2002. – 151 S. ISBN 3–466–34429–8: EUR 15.95

Grifka, Joachim: Die Knieschule: Hilfe bei Kniebeschwerden. – 2. Aufl. – Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 2003. – 155 S. – (rororo Sport)
ISBN 3–499–61025–6: EUR 8.90

Mosetter, Kurt; Reiner Mosetter: Kraft in der Dehnung: ein Praxisbuch bei Stress, Dauerbelastung und Trauma. – Düsseldorf; Zürich: Walter Verlag, 2003. – 140 S. ISBN 3–530–40146–3: EUR 14.80

Salutogenese und Kohärenzgefühl: Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichenKonzepts/Hans Wydler, PetraKolip, Thomas Abel (Hrsg.). – 2. Aufl. – Weinheim: Juventa Verlag, 2002. – 205 S.
ISBN 3–7799–1414–X: EUR 19.–

Schwaner-Heitmann, Barbara: Bewegung und Spass für Senioren: praktische Anleitungen zu Heilgymnastik, Wassergymnastik, Spiel und Tanz. – 4. Aufl. – Celle: Pohl-Verlag, 1999. – 123 S.
ISBN 3–7911–0196–X: EUR 13.80

Aktivierung/Pflege/Rehabilitation/Therapie

Der alte Mensch im Spital – Altersmedizin im Brennpunkt/Erwin Carigiet und Daniel Grob (Hrsg.). – Zürich: Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich, 2003. – 189 S.
ISBN 3–00–011048–8: CHF 25.00 [Bezug: E-Mail: info@gud.stzh.ch]

Ammann, Peter; Bruno Müller, Roman Trunsperger: Demenz: Handbuch für die Praxis: Beratung, Begleitung, Pflege. – 2. Aufl. – Zürich: Büro für angewandte Gerontologie, 2002-2003. – XIV, 146 S. + 1 Beil. ISBN 3–9522605–0–9: CHF 39.50. Beilage: ISBN 3–9522605–1–7: CHF 11.60 [E-Mail: sag@pro-senectue.ch]

Gewaltvermeidung in der Pflege Demenzkranker: Modelle für alle Fälle/von Martin Hamborg … et al. ; hrsg. vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Schleswig-Holstein. – Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, wvg, 2003. – 103 S. ISBN 3–8047–1984–8: EUR 22.00

Grond, Erich: Pflege Demenzkranker/Erich Grond. – 2., vollständig überarb. Aufl. – Hagen: Brigitte Kunz Verlag, 2003. – 206 S.
ISBN 3–87706–892–8: EUR 16.00

Häusliche Pflege heute/hrsg. von Luitgard Baumgartner, Reinhard Kirstein, Rainer Möllmann. – München: Urban & Fischer, 2003. – 1329 S.
ISBN 3–437–26600–4: EUR 69.95

Heinemann, Heike; Holger Adolph: Empfehlungen zur Verbesserung der Personalsituation in der Altenpflege und der Pflegequalität aus Verbraucherperspektive: Ergebnisse zweier Experten-Workshops des DZA. – Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen, 2003. – 29 S. – (Diskussionspapiere ; Nr. 38) [www.dza.de.]

Hölzer, Rosel: Burnout in der Altenpflege: vorbeugen – erkennen – überwinden. –München: Urban & Fischer, 2003. – VIII, 176 S.
ISBN 3–437–47530–4: EUR 19.95

Krey, Hiltrud: Ekel ist okay: ein Lern- und Lehrbuch zum Umgang mit Emotionen in Pflegeausbildung und Pflegealltag. – Hagen: Brigitte Kunz Verlag, 2003. – 122 S. ISBN 3–87706–896–0: EUR 13.90

Mertens, Krista: Snoezelen: eine Einführung in die Praxis. – Dortmund: Verlag modernes lernen, 2003. – 142 S. ISBN 3–8080–0518–1: EUR 15.30

Rosenberg, Gunda: Körperschema – pflegerische Interventionen zur Körperorientierung: Möglichkeiten und Didaktik. – Hagen: Brigitte Kunz Verlag, 2003. – 95 S. ISBN 3–87706–645–3: EUR 11.00

Sterben/Sterbebegleitung/Tod

Aller Einkehr ist der Tod: interreligiöse Zugänge zu Sterben, Tod und Trauer/Birgit Heller (Hrsg.). – Freiburg i. B.: Lambertus, 2003. – 210 S. – (Palliative Care und OrganisationsEthik ; Bd. 8)
ISBN 3–7841–1410–5: EUR 16.00

Ich möchte dich begleiten: Texte von Abschied und Hoffnung/hrsg. von Lis Bickel und Daniela Tausch. – Freiburg i.Br. ; Basel [etc.]: Herder, 2003. – 186 S. – (Herder Spektrum ; Bd. 5361)
ISBN 3–451–05361–6: EUR 9.90

Terkel, Studs; aus dem Engl. von Inge Leipold: Gespräche um Leben und Tod: Grenzerfahrungen, Ängste, Wünsche und Hoffnungen. – München: Kunstmann, 2002. – 431 S.
ISBN 3–88897–311–2: EUR 24.90

Trauern und Trösten. – Aachen: Bergmoser + Höller, 2003. – 51 Bl. – (Bausteine Altenarbeit. Praxismappe; 3/2003)

Wie ich sterben will: Autonomie, Abhängigkeit und Selbstverantwortung am Lebensende: Beiträge zur Debatte um die Sterbehilfe und Suizidbeihilfe/Matthias Mettner und Regula Schmitt-Mannhart (Hrsg.). – Zürich: NZN Buchverlag, 2003. – 446 S. – (Paz ; Bd. 3)
ISBN 3–85827–138–1: CHF 39.00 [www.nzz.ch]

Personalia

Dr. phil. Roland Schmidt, seit 1981 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am DZA, hat einen Ruf als Professor für Gerontologie und Versorgungsstrukturen am Fachbereich Sozialwesen der FH Erfurt erhalten. Er wird diese Professur ab 1. November 2003 wahrnehmen.

Dipl.-Soz. Heribert Engstler, Wissenschaftlicher Mitarbeiter am DZA, wurde in den Beirat des Projekts „Berichtssystem zum Altersübergang aus der Sicht von Beschäftigten und Betrieben (Altersübergangs-Monitor)" des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (Nürnberg) und des Instituts Arbeit und Technik (Gelsenkirchen) berufen. Mit dem zu entwickelnden Berichtssystem soll den betrieblichen und gesellschaftlichen Akteuren ein zeitnahes und repräsentatives Bild des Übergangs in den Ruhestand und der mittelfristig zu erwartenden Entwicklung vermittelt werden. Die Daten des vom DZA durchgeführten Alterssurvey 2002 sollen Teil dieses Berichtssystems werden.

Neuerscheinungen

Stefan Pohlmann:
Altern gestalten – konstruktive Antworten auf Fragen der Bevölkerungsentwicklung. Beiträge zur sozialen Gerontologie, Sozialpolitik und Versorgungsforschung, Bd. 18
ISBN 3-86016-133-4,2003, 162 S., EUR 26,–

In dem vorliegenden Band werden Initiativen und Modelle vorgestellt, die zu Nachahmung und Weiterentwicklung anregen. Gleichzeitig weist der Autor konstruktiv auf bestehende Defizite und Problembereiche hin, die bei der Entwicklung und Durchführung von Handlungskonzepten bestehen. Es werden Grundvoraussetzungen herausgearbeitet, die zur Umsetzung effizienter und nachhaltiger Aktionsprogramme beitragen, forschungs- und berufspraktische Implikationen verdeutlicht und die Notwendigkeit einer verstärkten gerontologischen und geriatrischen Netzwerkarbeit und Qualifizierung aufgezeigt. Stefan Pohlmann, Dr. phil. Dipl. Psych., koordinierte als Bundesgeschäftsführer für das Internationale Jahr der Senioren die auf Bundesebene bestehenden Projekte und konzipierte verschiedene neue Projekte im Sozial- und Gesundheitswesen. In seiner Funktion als wissenschaftlicher Leiter der Geschäftsstelle Weltaltenplan am Deutschen Zentrum für Altersfragen hat er das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend beraten und war als Fachvertreter in verschiedenen Gremien der VN tätig. Zurzeit arbeitet Pohlmann als Dozent für Soziale Gerontologie und Soziale Arbeit an der Universität Frankfurt.
Inhaltsübersicht:
Einführung
1. Unterstützungsbedarf aufzeigen
1.1 Projektbegründung
1.2 Projektorientierung
1.3 Projektsicherung
2. Das Rad nutzen
2.1 Wirtschaftsprojekte
2.2 Gesundheits- und Sozialprojekte
2.3 Projekte zur verstärkten Partizipation
2.4 Projekte über Wahrnehmung und Integration älterer Menschen
2.5 Kulturprojekte
3. Forschungs- und berufspraktische Impulse geben
3.1 Situation und Auftrag der Hochschulen
3.2 Forschungs- und Umsetzungsgemeinschaft
3.3 Case Management
Resümee
Literatur
Anhang
Index Projektträger
Index Projekte

Thomas Klie, Anke Buhl, Hildegard Entzian, Roland Schmidt (Hrsg.):
Entwicklungslinien im Gesundheits- und Pflegewesen.
Die Pflege älterer Menschen aus system- und sektorenübergreifender Perspektive

Die tradierten Strukturen im Gesundheits- und Pflegewesen sind unter anderem vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und pflegekultureller Umorientierungen offenkundig an ihre Grenzen gestoßen. Sie werden auch angesichts gesellschaftlicher Umstrukturierungsprozesse den zukünftigen Anforderungen nicht mehr gerecht. Ein breiter Diskurs über solidarisch getragene Unterstützungsformen, die solchen Veränderungen stärker entsprechen, ist überfällig.
Der Reader greift den gegenwärtigen gesundheits- und pflegepolitischen Diskussionsstand auf. Am Beispiel ausgewählter Fragestellungen werden der Beitrag der empirischen Forschung und der sozialen Gerontologie aufgezeigt und erste viel versprechende Ansätze einer Qualifizierung der Versorgungsstrukturen zur Diskussion gestellt.
– Einführung: Demographischer Wandel und Pflegebedürftigkeit (Thomas von Winter)
– Pflegepolitik in system- und sektorenübergreifender Perspektive: Die Politikempfehlungen der Enquete-Kommission Demographischer Wandel des Deutschen Bundestages (Roland Schmidt)
– Konzertierte Initiative zur Qualitätsentwicklung von Pflege und Betreuung (KIQ) – Anforderungen an eine abgestimmte Qualitätspolitik (Helmut Wallrafen-Dreisow, Elisabeth Beikirch)
– Pflegewissenschaft am Puls der Zeit? (Sabine Kühnert)
– Wie weit tragen sie wirklich? Empirische Befunde zu Unterstützungspotenzialen sozialer Netze und entsprechenden Bedarfs- und Bedürfnislagen bei älteren Menschen (Ulrich Otto)
– Die Ermittlung von pflegekultureller Orientierung und Pflegebereitschaft als Instrument kommunaler Altenhilfeplanung (Angelika Trilling, Thomas Klie)
– Chronisch kranke und alte Menschen im Krankenhaus: Multiprofessionelle stationär-ambulante Überleitung als Kooperation zwischen Betroffenen, familiären Netzwerken und Professionellen (Astrid Hedtke-Becker, Rosemarie Hoevels, Beate Hübner)

– Beratung von pflegenden Angehörigen (Roland Mutschler, Mary Schmoecker, Georg Schürgers)
– Sind Pflegebedürftige „noch" selbst bestimmt? Überlegungen zur Steuerung des häuslichen Pflegeprozesses – ein milieuspezifischer Ansatz (Josefine Heusinger, Monika Klünder)
– Mehr Selbständigkeit und Lebensqualität, weniger Hilfebedarf für Pflegebedürftige durch domino-coaching TM (Elisabeth Schulte-Kuhnt)
– Pflegerische Problemlagen und Anforderungen an die vollstationäre Pflege (Matina Getta, Eckart Schnabel)
– Erfassung von Ressourcen und Potenzialen in einer Einrichtung der stationären Altenpflege (Renate Schieweck, Matthias Jelitte, Bettina Hillyer, Heiner Vogel)
– Transparente Qualitätsmaßstäbe zwischen gesetzlichen Anforderungen und Praxisnähe entwickeln (Anke Buhl)
– Wege und Strategien zu gemeinsamen und landesweiten Strukturen in der Qualitätsentwicklung am Beispiel des Fachplans Gerontopsychiatrie für Schleswig-Holstein (Hildegard Entzian)
– Angehörigenarbeit in der vollstationären Pflege von Menschen mit Demenz – eine Übersicht über den „Stand der Kunst" (Roland Schmidt)
– Perspektive Integrierte Versorgung: Disziplinäre Einschätzungen (Monika Frommelt)
– Perspektiven Integrierter Versorgung aus Sicht der Ergotherapie (Reinhild Ferber)
– Bürgerengagement als Standortfaktor (Carola Schaaf-Derichs)

Das Buch (286 Seiten, EUR 29,–) ist 2003 im Mabuse Verlag, Frankfurt/M., erschienen und über den Buchhandel zu beziehen (ISBN 3-935964-15-3).

Zusätzliche Öffnungszeiten der Bibliothek

Die Bibliothek des DZA bietet ab 1. Oktober 2003 Besuchern zusätzlich die Möglichkeit, einmal in der Woche auch bis in die Abendstunden zu recherchieren. Die verlängerte Öffnungszeit ist wie folgt: Dienstag 10:00–19:30; Mittwoch und Donnerstag 10:00–16:00
Besucher, die von auswärts anreisen oder die Bibliothek für einen längeren Studienaufenthalt nutzen wollen, können auch Termine außerhalb der Öffnungszeiten telefonisch vereinbaren (Tel.: 030/78 60 42 80)

Zum Tod von Detlef Knopf

Detlef Knopf, einer der wichtigsten Impulsgeber im Schnittpunkt von Gerontologie und Bildung, Wegbereiter des Bürgerschaftlichen Engagements und der Altersbildung, ist tot. Er verband als Pädagoge und Soziologe fachliches Wissen und Können mit Kreativität und Ideenreichtum.
Detlef Knopf, 1951 in Herford/Westfalen geboren, studierte Sozialwissenschaften/Soziologie und Pädagogik mit Schwerpunkt Erwachsenenbildung und Publizistik an der Ruhr-Universität Bochum und der Freien Universität Berlin; 1985 promovierte er an der Universität Bremen zum Dr. phil., 1992 wurde er zum Professor für Erziehungswissenschaft, Sozialpädagogik, Gruppenarbeit und Soziale Gerontologie an der Fachhochschule Potsdam berufen, von 1997 bis 2000 war er Prodekan und Dekan des Fachbereichs Sozialwesen. Im Institut für Gestalttherapie und Gestaltpädagogik (IGG) in Berlin, dessen Mitbegründer er war, wirkte Knopf seit 1982 als Ausbilder in berufsbegleitenden Fort- und Weiterbildungen.
Sein wissenschaftlicher Werdegang brachte ihn schon früh mit der Alternsforschung in Berührung, zunächst als Wissenschaftlicher Mitarbeiter des Instituts für Soziologie der FU Berlin in dem von der Volkswagenstiftung finanzierten Feldforschungsprojekt „Studien zur Lebenswelt älterer Menschen in zwei Berliner Bezirken" (1977–79), dessen Ergebnisse die alltagsweltliche Perspektive alter Menschen in Theorie und Praxis der Altenarbeit einbrachten. Am Deutschen Zentrum für Altersfragen leitete Detlef Knopf das vom Bundesministerium für Bildung und Wissenschaft geförderte bundesweite Modellprogramm „Weiterbildung sozial- und bildungsbenachteiligter älterer Menschen" (1979–81), dessen Ergebnisse zur Orientierung für eine sozial engagierte und auf die Befähigung zum selbstgesteuerten Lernen gerichtete Altenbildung wurden. Auch als Leiter des „Praxisbüros" des Berliner Programms „Erfahrungswissen älterer Menschen nutzen" beim Deutschen Zentrum für Altersfragen (1986–88) wandte er sich den Potentialen des Alters zu, nun fokussiert auf die systematische Unterstützung des bürgerschaftlichen Engagements. Viele der im Rahmen dieses Programms von ihm fachlich begleiteten und zum Teil initiierten Projekte – etwa Wissens- und Interessenbörsen und Erzählcafes – fanden bald im gesamten Bundesgebiet ihre Nachahmer. Bei der wissenschaftlichen Konzeptionierung innovativer Projekte zeigte sich der große Ideenreichtum von Detlef Knopf, sein Engagement ging jedoch darüber hinaus und bezog die Ebene der praktischen Umsetzung immer mit ein. 1988 hob er den „Treffpunkt Hilfsbereitschaft" aus der Taufe, die erste deutsche Freiwilligenagentur, wiederum ein Beispiel, welches in ganz Deutschland Schule machte.
Als im Jahr 2002 das Bundesmodellprogramm „Erfahrungswissen für Initiativen (EFI)" startete, war Knopf an zentraler Stelle an der Programmentwicklung beteiligt: zunächst an den konzeptionellen Vorüberlegungen, dann in der Curriculumentwicklung der Weiterbildung für die zukünftigen seniorTrainer und schließlich bis zu seinem Tod als Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats.
Detlef Knopf starb nach schwerer Krankheit und dennoch unerwartet am 16. August 2003, im Alter von 52 Jahren. Er hinterlässt nicht nur fachlich eine große Lücke; alle die ihn kannten und mit ihm zusammenarbeiteten schätzten ihn wegen seiner Klugheit, seiner menschlichen Integrität und seiner humorvollen und zugewandten Art.

DZA, Manfred-von-Richthofen-Str. 2, 12101 Berlin
PVST, Deutsche Post AG Entgelt bezahlt

A 20690E

Impressum

Herausgeber: Deutsches Zentrum für Altersfragen
Manfred-von-Richthofen-Straße 2, 12101 Berlin
Telefon (030) 78604 2-60, Fax (030) 7 8 54 35 0
DZA im Internet: www.dza.de
(Links zum kostenfreien GeroLit-Angebot und zur Internetausgabe des redaktionellen Teils des informationsdienst altersfragen)
presserechtlich verantwortlich und Redaktion:
Dr. Peter Zeman (zeman@dza.de)
verantwortlich für den Inhalt von GeroStat:
Dr. Elke Hoffmann
für GeroLit: Cornelia Au, Mahamane Baba Ali, Michael Flascha, Beate Schwichtenberg-Hilmert;
für die Bibliographie gerontologischer Monografien:
Bibliothek und Dokumentation Pro Senectute Schweiz, Fachstelle für angewandte Altersfragen
Lavaterstrasse 60, Postfach, CH-8027 Zürich
Telefon 0041-(0)1-283 89 80, Fax -283 89 80
Gestaltung und Satz: Mathias Knigge in Zusammenarbeit mit gold; Druck: Fatamorgana Verlag, Berlin

Der Informationsdienst erscheint zweimonatlich. Bestellungen sind nur im Jahresabonnement möglich. Jahresbezugspreis 25,– EURO einschließlich Versandkosten; Kündigung mit vierteljährlicher Frist zum Ende des Kalenderjahres. Bezug durch das DZA. Der Abdruck von Artikeln, Grafiken oder Auszügen ist bei Nennung der Quelle erlaubt.
Das Deutsche Zentrum für Altersfragen (DZA) wird institutionell gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

ISSN 0724-8849