

| | | | |
|---------------------------------------|--|--|---|
| Methodische Epidemiologie AG 1 | Erkrankungs- Epidemiologie AG 2 | Epidemiologie der Arbeitswelt AG 3 | Epidemiologische Methoden AG 4 |
| Erkrankungs- Epidemiologie AG 5 | Gesundheitliche Epidemiologie AG 6 | Herr-Kreislauf & Stoffwechselerkrank. AG 7 | Kreislauf- epidemiologie AG 8 |
| Statistische Methoden AG 9 | Umweltmedizin, Ergonomie, Mikrobiologie AG 10 | Pharmako- epidemiologie AG 11 | Erforschung von Sekundärdaten AG 12 |
| Neuroepidemiologie AG 13 | Neurologische & psychiatr. Erkrank. AG 14 | Health Geography AG 15 | Sozial- epidemiologie AG 16 |
| Epidemiologie des Alters AG 17 | | | |

AG 17: Epidemiologie des Alterns

Inhaltliche Ausrichtung der AG

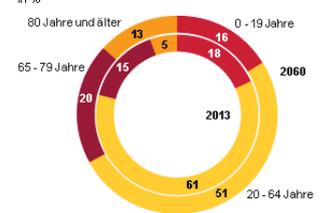
Immer mehr Menschen werden immer älter. Damit gehen vielfältigen Herausforderungen an das Gesundheitssystem einher, die zunehmend an Bedeutung gewinnen. Wie Menschen möglichst gesund altern, welche Ressourcen und welche Risiken besonders bedeutsam sind, und welche Handlungsspielräume ältere und alte Menschen haben, sind Bereiche, die für die Epidemiologie immer wichtiger werden.

Die AG Epidemiologie des Alterns widmet sich daher innerhalb der DGEpi u.a. diesen Fragestellungen:

- Wie ist die Datenlage zur Gesundheit von älteren und alten Menschen in Deutschland, welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede gibt es im internationalen Vergleich ?
- Welche neuen Methoden könnten besonders für die Epidemiologie des Alterns relevant sein ?
- Welche Problemlagen lassen sich übergreifend definieren? Wie können neben Erkrankungen und Beschwerden gesundheitsrelevante Ressourcen erfasst und vermittelt werden?
- Welchen Stellenwert haben Konzepte wie Multimorbidität oder Gebrechlichkeit für das epidemiologische Arbeiten?

Die AG setzt sich zum Ziel, ein Forum für die Präsentation aktueller Ergebnisse zu bieten, Austausch und Diskussion zu ermöglichen und themenspezifische Workshops zu organisieren.

Bevölkerung nach Altersgruppen in %



2060: 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung; Variante 1: Kontinuität bei schwächerer Zuwanderung. © Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2015

Über die AG 17

Sprecherin:

Dr. phil. Judith Fuchs
Robert-Koch Institut
Abteilung für Epidemiologie und
Gesundheitsmonitoring
E-Mail: fuchsj@rki.de



Stellvertretende Sprecherin:

Prof. Dr. PH Eva Grill
Ludwig-Maximilians-Universität München
Institut für medizinische Informations-
verarbeitung, Biometrie und Epidemiologie
Professur für Epidemiologie mit
Schwerpunkt Schwindelerkrankungen
E-Mail: eva.grill@med.uni-muenchen.de



Schriftführer:

Dr. rer. biol. hum. Ralf Strobl
Ludwig-Maximilians-Universität München
Institut für medizinische Informations-
verarbeitung, Biometrie und Epidemiologie
E-Mail: ralf.strobl@med.uni-muenchen.de



Mitgliederzahl (Stand 15.09.2015): 77

Aktivitäten der AG

- Aufbereitung der Ergebnisse des Workshops "Frailty in Deutschland: Stand und Perspektiven" von 2014 (Fuchs J, Scheidt-Nave C, Gaertner B, Dapp U, von Renteln-Kruse W, Saum KU, Thorand B, Strobl R, Grill E) zur Publikation in der Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie
- Begutachtung der eingegangenen Abstracts

Geplante Aktivitäten in 2015/2016:

- Workshop zur Erarbeitung von Normverteilungen von Funktionstests (Greifkraft, Timed Up and Go-Test) für Deutschland

Publikationen aus den AG-Workshops

Fuchs J, Scheidt-Nave C, Hinrichs T, Mergenthaler A, Stein J, Riedel-Heller S, Grill E: Indicators for healthy ageing – a debate. Int. J. Environ. Res. Public Health 2013, 10 (12): 6630-6644.

Fuchs J, Grabka, M, Gruber S, Linkohr B, Schmidt C, Schön G, Wurm S, Strobl R, Grill E: Daten für die epidemiologische Altersforschung: Möglichkeiten und Grenzen vorhandener Datensätze. Ergebnisse des 2. Workshops der AG17 Epidemiologie des Alterns der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi). Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2013, 56, 1425-143