



---

---

## Abschlussbericht

### der wissenschaftlichen Evaluation

# Modellprojekt: „Bewegung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen“

**moment!**  
motorisches + mentales Training ●

#### **Auftraggeber:**

Bildungsakademie des  
Landessportbundes Hessen e.V.

Diakonie Hessen -  
Diakonisches Werk in Hessen und  
Nassau und Kurhessen-Waldeck e.V.

#### **Förderer:**

Hessisches Sozialministerium

Landesverbände der Pflege-  
kassen in Hessen

## **Modellprojekt:**

### **Bewegung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen**

(IDEA-„Initiierung und Etablierung gemeinwesenorientierter Bewegungsangebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen“)

### **Abschlussbericht der wissenschaftlichen Evaluation**

Evaluationszeitraum: 01.04.2010-31.03.2013

### **Hessisches Institut für Pflegeforschung**

Leitung der wiss. Evaluation: Prof. Dr. Ulrike Schulze

Wiss. Mitarbeiterin: Sabrina Khamo Vazirabad cand. M.Sc. (Autorin)

Unter wiss. Mitarbeit von: Ioana Fried-Brosz Dipl. Pflegewirtin (FH)

Frankfurt, Juni 2013

### **Kontakt**

Hessisches Institut für Pflegeforschung (HessIP)

Nibelungenplatz 3

60318 Frankfurt am Main

Telefon: 069-1533 3245

E-mail: buero@hessip.de

## Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis .....	4
<b>1. Einleitung und Projektübersicht .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Evaluationsübersicht.....</b>	<b>4</b>
<b>3. Evaluation der Qualifikationen-Evaluation Q .....</b>	<b>6</b>
3.1 Methodik .....	6
3.1.1 Offene teilnehmende Beobachtung.....	6
3.1.2 Leitfadengestützte Interviews .....	7
3.1.3 Pretest.....	9
3.1.4 Auswahl und Anzahl der Interviewpartner.....	9
3.1.5 Datenerhebung .....	10
3.1.6 Datenauswertung.....	11
3.2 Ergebnisse-Evaluation Q.....	13
3.2.1 Ergebnisse der Qualifikation Wetteraukreis.....	13
3.2.2 Ergebnisse der Qualifikation Kreis Bergstraße.....	23
3.2.3 Ergebnisse der Qualifikation Odenwaldkreis.....	29
3.3 Zusammenfassung-Evaluation Q .....	34
<b>4. Evaluation der nachhaltigen Etablierung-Evaluation N .....</b>	<b>37</b>
4.1 Methodik .....	37
4.1.1 Fragebogen .....	38
4.1.2 Offene nichtteilnehmende Beobachtung.....	42
4.1.3 Telefonische Erhebung.....	43
4.1.4 Datenerhebung .....	43
4.1.5 Datenauswertung.....	44
4.2 Ergebnisse-Evaluation N .....	45
4.2.1 Ergebnisse der Fragebögen.....	45
4.2.2 Ergebnisse der Beobachtungen .....	58
4.2.3 Ergebnisse der telefonischen Bestandsaufnahme.....	63
4.3 Zusammenfassung-Evaluation N .....	66
<b>5. Prozessbegleitende Modifikationen .....</b>	<b>69</b>
<b>6. Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen.....</b>	<b>71</b>
Literaturverzeichnis.....	76
Anhang.....	77

## Abbildungsverzeichnis

Abb. 1:	Evaluationsebenen.....	4
Abb. 2:	Ziele der Evaluationen .....	5
Abb. 3:	Übersicht über die Regionen.....	10
Abb. 4:	Kategorien der inhaltsanalytischen Auswertung .....	12
Abb. 5:	Anzahl der Hospitationen (Qualifikation Wetteraukreis) .....	16
Abb. 6:	Anzahl der Hospitationen (Qualifikation Kreis Bergstraße) .....	25
Abb. 7:	Anzahl der Hospitationen (Qualifikation Odenwaldkreis).....	31
Abb. 8:	Abschnitte des Fragebogens und die dazugehörigen Hypothesen.....	41
Abb. 9:	Frage 1.1: Beruflicher Hintergrund .....	46
Abb. 10:	Frage 1.2: Region der Qualifikation .....	46
Abb. 11:	Frage 1.3: Intention für die Teilnahme an der Zusatzqualifikation.....	47
Abb. 12:	Frage 1.4: Vorhandensein einer moment!-Gruppe/ Frage 1.5: Planungsbereitschaft	47
Abb. 13:	Frage 1.7: Gründung und Planung im Tandem.....	48
Abb. 14:	Frage 2.1: Wissensstand nach Abschluss der Qualifikation.....	49
Abb. 15:	Frage 3.2: Räumliche Ressourcen der Region .....	51
Abb. 16:	Frage 3.3: Anlaufstellen zur Beratung und Vernetzung .....	52
Abb. 17:	Frage 3.4: Bewertung der eigenen Öffentlichkeitsarbeit .....	53
Abb. 18:	Frage 3.6: Benennung der wirksamen Mittel in der Öffentlichkeitsarbeit .....	54
Abb. 19:	Ort und Teilnehmerzahl der entstandenen moment!-Gruppen .....	55
Abb. 20:	Frage 4.7: Rolle der Projektorganisatorinnen .....	57
Abb. 21:	Überblick über alle entstandenen Gruppen.....	63
Abb. 22:	Vergleich: moment!-Gruppen und andere Bewegungsgruppen.....	65
Abb. 23:	Begründungen für den Misserfolg.....	65
Abb. 24:	Handlungsempfehlungen.....	75

## 1. Einleitung und Projektübersicht

Mit dem Modellprojekt „Initiierung und Etablierung gemeinwesenorientierter Bewegungsangebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen“ (modifizierter Name seit 2011: „Bewegung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen“) legten die Bildungsakademie des Landessportbundes Hessen e.V. und die Diakonie Hessen - Diakonisches Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e.V. ein Fundament für niedrigschwellige Betreuungsformen für Menschen mit Demenz. In sechs ausgewählten Regionen (Frankfurt, Bad Vilbel, Wetteraukreis-Friedberg, Kreis Bergstraße-Lampertheim, Odenwaldkreis-Erbach und Kassel) wurden zwischen 2010 und 2013 Zusatzqualifikationen angeboten, an denen sowohl Übungsleiter\_innen aus dem Sportbereich, die bereits eine 120stündige Übungsleiterausbildung für Erwachsene bzw. Ältere absolviert haben, als auch Hilfskräfte, Pflegekräfte und freiwillig Engagierte aus Pflegeorganisationen teilnehmen konnten. Ziel der Qualifikation war die Vermittlung von Wissen aus den Bereichen der Pflege zum Thema Demenz sowie aus dem Bereich der Sportwissenschaften zu Themen wie Bewegungsabläufe, Stundenbilder<sup>1</sup> und Trainingsmöglichkeiten. Auf diese Weise wurden Multiplikator\_innen ausgebildet, die das erworbene Wissen in Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz umsetzen können.

Die Ziele des Modellprojektes waren dabei ein stabiler Aufbau einer Zusatzqualifikation und die Gründung am lokalen Gemeinwesen orientierten **moment!-Gruppen** (**M**otorisches und **mentales Training** für Menschen mit Demenz), die sich als Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz nach § 45c des SGB XI etablieren sollten. Somit sollte als ein weiteres Ziel die Vernetzung von Pflegeeinrichtungen und Sportvereine geschaffen werden, um die Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Demenz in den Regionen zu steigern. Zudem sollte die Öffentlichkeit für das Thema „Demenz“ sensibilisiert werden. Weiterhin sollten parallel zu den entstandenen **moment!**-Gruppen präventive Bewegungsangebote für pflegende Angehörige entwickelt werden.

Das Hessische Institut für Pflegeforschung (HessIP) übernahm dabei den Evaluationsauftrag als Unterauftragnehmer des Diakonischen Werks Hessen und Nassau e.V. und der Bildungsakademie des Landessportbundes e.V., die als Hauptauftragnehmer des hessischen Ministeriums für Arbeit, Familie und Gesundheit und der Pflegekassen Hessen das Konzept entwickelt und implementiert haben.

---

<sup>1</sup> Hier: Unterrichtsplan für eine Bewegungsstunde.

Gegenstand der Evaluation ist die Optimierung der Zusatzqualifikation und die Erhebung der nachhaltigen Implementierung der Betreuungsangebote in den jeweiligen Regionen.

## 2. Evaluationsübersicht

Die Evaluation des Projektes „Bewegung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen“ be- ruht auf einer qualitativen prozessbegleitenden Vorgehensweise, die verschiedene Aspekte paral- lel zum laufenden Projekt untersucht. Die wissenschaftliche Evaluation des Modellprojektes gliedert sich in drei Säulen auf. Die Untersuchungsebenen belaufen sich auf die **Evaluation der Qualifikation (Evaluation Q)**, vor allem auf die Optimierung der Zusatzqualifikation, der **Eva- luation der nachhaltigen Etablierung der moment!-Gruppen (Evaluation N)**, d.h. die Ein- gliederung des Angebotes in lokale Netzwerke und **die Evaluation der Angehörigengruppen (Evaluation A)**, die die Parallelangebote zu den moment!-Gruppen erheben sollten.

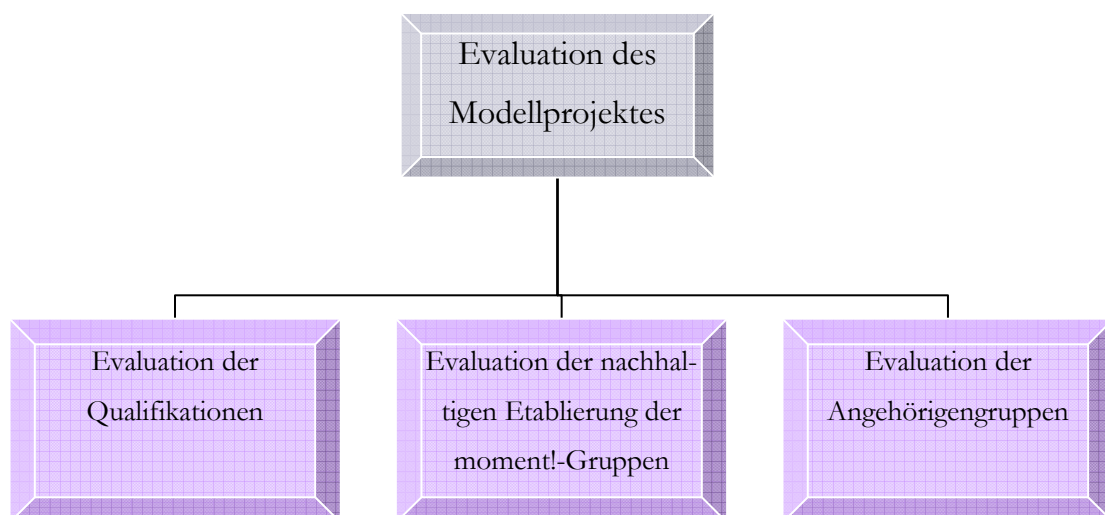


Abb. 1: Evaluationsebenen

Die Evaluation Q erfolgte prozessbegleitend zu den Qualifikationen in den jeweiligen Landkrei- sen. Die Steigerung der Qualität der Lehr- und Praxiseinheiten wurde durch Rückmeldung und Kritik der Teilnehmer\_innen nach jedem Modul und der jeweiligen Praxiseinheit durch ein leitfa- dengestütztes Interview erreicht, welches nach wissenschaftlichen Kriterien ausgewertet wurde. Die Evaluation N wurde erst frühestens nach einem Zeitabstand von 10-12 Monaten nach der Absolvierung der einzelnen Qualifikationen erhoben. Der Planungs- und Gründungsweg der moment!-Gruppen wurde durch einen Fragebogen sowie durch nicht-teilnehmende Beobachtun- gen zweier Nachtreffen mit den Teilnehmer\_innen der Qualifikationen evaluiert. Die Evaluation A sollte hinsichtlich der Steigerung der Lebensqualität der pflegenden Angehörigen ausgewertet werden. Die Evaluation A konnte im Zeitraum dieses Projektes nicht untersucht werden, da bis

zum Abschluss des Modellprojektes keine Angehörigengruppen entstanden sind. Diese wird im Rahmen eines anschließenden Projektes vom HessIP erhoben.

### **Evaluationsziele**

Zur Ermittlung der obengenannten Struktur des Modellprojektes wurden folgende Ziele für die einzelnen Ebenen formuliert:

Ziele der <b>Evaluation Q:</b>
1. Die Darstellung der strukturellen Bedingungen der Lehr- und Praxiseinheiten.
2. Die Prüfung der Informationsstruktur zwischen den beteiligten Akteuren.
3. Die Optimierung der Lehrveranstaltung für zukünftige Lehrgänge.



Ziele der <b>Evaluation N:</b>
1. Die Ermittlung des Vernetzungsgrades zwischen den verschiedenen Netzwerkpartnern nach 10-12 Monaten.
2. Erfassung der Vernetzung in den jeweiligen Gebieten bzw. in den örtlichen Vereinen.
3. Erfassung der Erfolgsfaktoren bzw. der Problematiken oder Hindernisse in Bezug auf den Feldzugang.



Abb. 2: Ziele der Evaluationen

Um die oben genannten Ziele zu erreichen, wurden sowohl qualitative, als auch quantitative Methoden verwendet, um eine möglichst genaue Abbildung des Projektverlaufs zu erhalten.

### **3. Evaluation der Qualifikationen-Evaluation Q**

Gegenstand dieser Evaluationsebene ist die dreimonatige Zusatzqualifikation, die einen Umfang von 40 Lehreinheiten hat und sowohl theoretische, als auch praktische Elemente beinhaltet. Die Qualifikation teilt sich auf in drei Module mit insgesamt fünf Lehrtagen und zwei Hospitationszeiträume zwischen den Modulen I und II und zwischen den Modulen II und III. Die Besonderheit dieser Qualifikation richtet sich auf die unterschiedlichen Fachbereiche (Pflege und Sport), die hier eine Zusammenarbeit anstreben. Diese Zusammenarbeit wird während der Qualifikation durch ein Tandemsystem zwischen zwei Teilnehmer\_innen aus unterschiedlichen Bereichen gefördert, so dass diese gemeinsam als Team wirken und später gemeinsam in ihrer Region agieren. Die ersten beiden Qualifikationen wurden als Pretest-Phase verstanden. Die wissenschaftliche Datenerhebung erfolgte dann in den Qualifikationen der Regionen Wetteraukreis, Kreis Bergstraße und Odenwaldkreis. Die Evaluation Q für die letzte Region (Kassel) wurde aufgrund einer Datensättigung, die nach der Evaluation der dritten zu evaluierenden Qualifikation (Odenwaldkreis) festgestellt wurde, nicht mehr erhoben.

#### **3.1 Methodik**

Der Einsatz von qualitativen Methoden für die Evaluation dieses Projektes ermöglicht die Erfassung neuer Sachverhalte im unmittelbaren Untersuchungsfeld. Auf diese Weise können Phänomene ermittelt werden, die nicht im Wissensstand des Forschers liegen. (Kelle 2006)

##### **3.1.1 Offene teilnehmende Beobachtung**

Mit Hilfe einer teilnehmenden Beobachtung erfolgte in den ersten zwei Regionen (Frankfurt und Bad Vilbel) die Erhebung von Beobachtungsdaten während der Lehrveranstaltungen Modul I-III. Die Forscherin nahm unmittelbar am Geschehen teil, d.h. Vorträge zu den einzelnen Themen sowie Übungsaufgaben, wie Gedächtnisübungen oder Bewegungsübungen, wurden von ihr als Teilnehmerin dieser Veranstaltung erlebt. Die Teilnehmer\_innen kannten die Rolle der Forscherin. (Flick 2009)

Hierdurch eröffnet sich die Möglichkeit, im Feld Probleme und Schwierigkeiten in Bezug auf die Lernveranstaltungen aufzudecken. Außerdem konnte die Forscherin durch ihre Rolle als Teilnehmerin Situationen aus dieser Perspektive beurteilen. „Teilnehmende Beobachtung ist eine Feldstrategie, die gleichzeitig Dokumentenanalyse, Interview mit Interviewpartnern und Informanten, direkte Teilnahme und Beobachtung sowie Introspektion kombiniert (Denzin 1989b, S. 157-158).“ (Flick 2009, 287)



Da Problematiken erst während der Lehrveranstaltungen und der Praxiseinsätze auftreten und vorher nicht mittels eines Messverfahrens ermittelt werden konnten, da dieses Projekt in seiner Form das erste war, wurde die Methode der „unstrukturierten Beobachtung“ nach Lamnek gewählt. (Lamnek 2005) Die freie unstrukturierte Beobachtung bietet die Grundlage, um einen Gesamteindruck zu gewinnen. Durch die freie Protokollierung nahm die Forscherin das Geschehen in ihren eigenen Worten auf, ohne dass sie nach bestimmten Kriterien einen Sachverhalt beschrieb.

Der Datenverlust bei der unstrukturierten Beobachtung durch die gleichzeitige Beobachtung und Dokumentation wurde durch kurze Abstände zwischen den Dokumentationen kompensiert. Dies bedeutet, dass nach jedem inhaltlichen Wechsel das Geschehen bzw. die Beobachtung dokumentiert wurde. Damit sollte erreicht werden, dass so wenige Daten wie möglich verloren gehen. (Gehrau 2002)

Die Kriterienentwicklung für ein leitfadengestütztes Interview wurden aus den Daten der oben beschriebenen Beobachtungen ermittelt. (s. Kapitel 3.1.2)

### **3.1.2 Leitfadengestützte Interviews**

Die Teilnehmer\_innen der Module sollten weiterhin frei und zwanglos die Gegebenheit in Bezug auf die Seminare und die Erfahrungen, die sie während der Hospitationszeit erlebt haben, schildern. Um dem Interviewpartner den entsprechenden Raum zu bieten und bestimmte Inhalte gezielt anzusprechen und einzugrenzen, wurde für die qualitative Evaluation ein halbstandardisiertes bzw. semistrukturiertes Interview gewählt. (Mayer 2003)

Ein solches Modell impliziert Kategorien, die alle zu erforschenden Themengebiete abdecken und bietet dem Forscher eine Orientierung im Gespräch mit dem Interviewpartner. Darüber hinaus setzt diese Methode zugleich Grenzen, sich nicht in anderen Themen zu verlieren. (Nohl 2006). Diese Methode bietet außerdem dem Interviewenden die Freiheit, die Reihenfolge der Themen zu entscheiden und die Formulierung frei zu wählen und sie der Gesprächssituation anzupassen. Der Vorteil dieser Flexibilität ist das Einbringen von Zwischen- und Verständnisfragen, durch die bestimmte Sachverhalte detaillierter beschrieben werden können. (Hopf 2007)

Der qualitative Ansatz wurde durch offene Fragen gewährleistet. Diese bestärken die Idee, das Antwortverhalten der Teilnehmer\_innen möglichst beschreibend zu gestalten, und verhindern zudem kurze und qualitativ nicht effizient auswertbare Rückmeldungen. Die Erwartung an die Offenheit der Methode wird darauf gelegt, „...dass in der relativ offenen Gestaltung der Inter-

viewsituation die Sichtweisen des befragten Subjektes eher zur Geltung kommen als in standardisierten Interviews oder Fragebögen...“ (Flick 2005, 117).

### **Bestandteile des Leitfadens**

Die Kriterienentwicklung für den Leitfaden (s. Anhang S. 80) wurde aus den Daten der Beobachtungen der Module der ersten beiden Regionen ermittelt. Dabei wurden die Dokumentationen aus den Reflexionsrunden hinzugezogen sowie die Anforderungen der Kooperationspartner aus den Arbeitsgesprächen berücksichtigt.

Eine Kategorienentwicklung wurde eingeleitet, durch die auch redundante Phänomene eliminiert werden konnten. Auf diese Weise konnten Kriterien herausgearbeitet werden, die bestimmte Probleme und Lösungen erfassen und in den Interviews gezielt angesprochen werden konnten.

Der Interviewleitfaden gliedert sich in vier inhaltliche Kategorien auf, in welchen Fragen zusammengestellt sind, mit denen die obengenannten Ziele evaluiert werden.

Im ersten Abschnitt steht das **Erleben der Lehrveranstaltungen** im Mittelpunkt. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen sollen an dieser Stelle ihre Erfahrungen berichten, die sie während der Seminartage in Bezug auf den erhaltenen Lernstoff gemacht haben. Das Interesse liegt hierbei auf der Vermittlung der Inhalte und deren Verständlichkeit. Dazu gehören Fragen nach der Gruppengröße und der Gestaltung der Stunden durch die Referentinnen.

Der nächste Teil thematisiert die **Zugänglichkeit zu den Hospitationsstätten**. Die Überwindung dieser Hürde ist ein relevanter Schritt, damit es möglich ist, die gelernten Übungen und Bewegungen zu beobachten und anteilig selbst anzuwenden. Die Beobachtungsphasen zeigten, dass während der Hospitationszeit nur wenige Teilnehmer\_innen aktiv in einer Gruppe hospitieren konnten. Aufgrund dessen nehmen die Fragen Bezug auf die Problematik, eine bereits existierende Bewegungs- bzw. Gedächtnisgruppe zu finden und den Kontakt zu den Einrichtungen herzustellen. Die Formulierungen sind so gewählt, dass möglichst die Gründe für das Nicht-Zustandekommen einer Hospitation aufgedeckt werden können.

Die dritte Kategorie ist der **Transfer der Lehrinhalte** in die Hospitationszeiten. Zentral dabei ist festzustellen, wie sich der Umgang mit der Erkrankung Demenz und dem zeitgleichen Einbringen der Übungen gestaltet. Die Relevanz besteht darin, die Strukturen der Lehreinheiten zu optimieren, somit schließen sich offene Fragen an, die nach Verbesserungsvorschlägen zu jeder Kategorie fragen.

Abschließende Thematik betrifft die **Etablierung der Bewegungsgruppen** in die jeweiligen Regionen. Die Grundbereitschaft zur Etablierung soll festgehalten werden.

### 3.1.3 Pretest

Der Leitfaden wurde zunächst mit zwei Teilnehmerinnen der ersten und zweiten Region (Raum Frankfurt am Main und Bad Vilbel) in einem Pretest geprüft. Die Probeinterviews sollten die Möglichkeit bieten, den Leitfaden in seiner Anwendbarkeit zu prüfen, Unverständlichkeiten zu modifizieren und die tatsächliche Dauer festzuhalten.

Missverständnisse und Unklarheiten bezüglich der Inhalte und Formulierungen konnten in diesem Zeitraum behoben werden und die Forscherin war in der Lage, sich mit dem Ablauf vertraut zu machen, so dass für alle weiteren Regionen ein einheitlicher Leitfaden verwendet werden konnte, und die Vergleichbarkeit der Interviews dadurch gewährleistet wurde. (Flick 2005)

Die letzte Kategorie des Leitfadens wurde nach Ende des Pretest Verfahrens aufgenommen. Diese Neuaufnahme des Themas begründete sich auf die Aussagen der Teilnehmerinnen der ersten beiden Regionen, die im Gespräch die Gründung der **moment!**-Gruppen thematisiert haben.

### 3.1.4 Auswahl und Anzahl der Interviewpartner

Voraussetzung für die Auswahl war das erfolgreiche Bestehen der Qualifizierung. Die Auswahl von 4 Tandems, d.h. 8 Interviewpartnern aus allen Teilnehmer\_innen einer Qualifikation (Abb.3), sollte über eine visuelle (Gesichter)Skala erfolgen. Die Bandbreite des Gelingens bzw. des Misslingens der Lehrveranstaltungen sowie der Hospitationszeit sollte durch die Interviews festgehalten werden. Im Rahmen der Evaluation war es nicht möglich, alle Teilnehmer\_innen zu befragen. Die Überlegung bestand darin, mit einer visuellen Skala einen Überblick über die Stimmung in der Gruppe zu erhalten, in wie weit die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Lehrveranstaltungen und die jeweilige Hospitationszeit als positiv bzw. negativ in Bezug auf den Erfolg einstufen würden. Auf diese Weise sollte es möglich sein eine Tendenz herauszufiltern; zum einen in der Gesamtheit der Gruppe, aber auch in der Bestimmung Einzelner für eine ausführliche Befragung. Die visuelle Skala ergab in der Qualifikation Wetteraufkreis keine ausschlaggebenden Ergebnisse, die die Auswahl der Teilnehmer und Teilnehmerinnen beeinflusst hätte. Dadurch erfolgte die Rekrutierung der acht Interviewpartner durch ein Losverfahren, bei dem jeweils vier Tandems ausgelost wurden.

Dadurch, dass einige der ausgelosten Teilnehmer\_innen per E-Mail oder Telefon nicht erreichbar waren, wurde die fehlende Anzahl durch erneutes Losen ermittelt und dann diese Teilnehmer\_innen für das Interview rekrutiert. Insgesamt betrug die Stichprobe acht Teilnehmer\_innen pro Qualifikation.

Qualifikation	Anzahl der Teilnehmer_innen	Interviews (Int.)
Wetteraukreis (Friedberg)	20	8 Int. (davon zwei Tandempaare: T3/T6; T2/T8)
Kreis Bergstraße (Lampertheim)	21	8 Int. (davon 3 Tandempaare: T11/T9; T10/ T13; T14/T16)
Odenwaldkreis (Erbach)	18	8 Int. (davon 4 Tandempaare: T17/T24; T23/T20; T21/T19; T22/T18)

Abb. 3: Übersicht über die Regionen

Die Einverständniserklärungen der Teilnehmer\_innen zur Teilnahme an der wissenschaftlichen Auswertung wurden schriftlich während der Zusatzqualifikationen eingeholt.

### 3.1.5 Datenerhebung

Durch den weiten Anreiseweg von den Wohnorten der Teilnehmer\_innen zum Büro des Hessischen Instituts für Pflegeforschung in Frankfurt wurde auf telefonische Interviews ausgewichen. Die Interviews waren freiwillig und wurden mit Hilfe eines geeigneten digitalen Audiogerätes in Form von WMA-Dateien<sup>2</sup> aufgenommen. Für die Transkription der Audiodateien war eine geeignete Software erforderlich. Das digitale Tonmaterial wurde mit Hilfe der Software „f4“ transkribiert, die das „automatische Zurückspulen, die Änderung der Abspielgeschwindigkeit oder die genaue zeitliche Verortung durch Zeitmarker“ (Kuckartz 2007, 38) erlaubt.

Um die wissenschaftlichen Kriterien einer Evaluation zu erfüllen, erfolgte die Transkription nach festgelegten Regeln, die eine klare Nachvollziehbarkeit des schriftlichen Materials und ein einheitliches Design ermöglichen. Hierunter fielen unter anderem die Anonymisierung der Teilnehmer\_innen, die Überlappungen zwischen den Äußerungen beider Sprecher und die leichte Glättung der Sprache und der Interpunktion. (Kuckartz 2007, 37ff.)

<sup>2</sup> WMA: Windows Media Audio

### 3.1.6 Datenauswertung

Die Datenauswertung der drei Regionen Wetteraukreis, Kreis Bergstraße und Odenwaldkreis erfolgte manuell nach den Regeln der inhaltsanalytischen Auswertung nach Mayring. Voraussetzung für die Analyse war die schriftliche Dokumentation der Kommunikation zwischen dem Interviewer und den Befragten. Die Auswertung dieser „fixierte(n) Kommunikation“ (Mayring 2007, 12) unterlag expliziten Regeln und erfolgte systematisch. So wurde garantiert, dass Dritte die Analyse verstehen, nachvollziehen und überprüfen können. Durch die Interviews sollen die Teilnehmer\_innen animiert werden, über ihre Erfahrungen in den Lehrveranstaltungen und Hospitationen, über die Umsetzung der gelehrten Inhalte in die Praxis und ihr weiteres Vorhaben zu berichten. Außerdem sollen sie ihre Planungsideen hinsichtlich der Gründung einer **moment!**-Gruppe schildern. Richtungsweisend für die inhaltliche Analyse des zu untersuchenden Materials ist die Festlegung von Fragen, die sich stringent durch den gesamten Vorgang ziehen und die Vergleichbarkeit der Analyse der Interviews gewährleisten. (Mayring 2007, 52ff) Durch die oben genannten Ziele ergeben sich vier Hauptfragestellungen für die Auswertung des Materials:

- Fragestellung 1: Was sind die hauptsächlichen Erfahrungen der Teilnehmer\_innen in den Lehrveranstaltungen und Hospitationen?**
- Fragestellung 2: Wie verlief der Transfer der Lehrinhalte in die Praxis?**
- Fragestellung 3: Welche Optimierungsmöglichkeiten lassen sich für die zukünftigen Lehrveranstaltungen ableiten?**
- Fragestellung 4: Welche Ansätze zur Etablierung von **moment!**-Gruppen bestehen bereits einige Wochen nach Ende der Qualifikation?**

„Das Kategoriensystem stellt das zentrale Instrument der Analyse dar.“ (Mayring 2007, 43) Eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse der einzelnen Interviews ist durch diese Methode übersichtlicher und vereinfacht. (Mayring 2007, 44)

Die Einteilung der einzelnen inhaltlichen Abschnitte der Interviews wurde mittels festgelegter Analyseeinheiten zunächst definiert. Das Material wurde zur besseren Kennzeichnung mit Zeilennummerierungen und Seitenzahlen versehen. Größere Textbestandteile, die im gleichen Kontext waren, fielen unter eine Kategorie. Die kleinste Einheit für die Analyse waren geschlossene Fragen, die meist nur im Zusammenhang mit der Frage ausgewertet werden konnten. Die eingeteilten Abschnitte wurden paraphrasiert und in jeweilige Kategorien (Kat.) eingeteilt.<sup>3</sup> Die Kate-

---

<sup>3</sup> Paraphrasiert wurde nur das Datenmaterial aus der Qualifikation Wetteraukreis. Das Datenmaterial aus den anderen beiden Qualifikationen wurde ohne Paraphrasierung kategorisiert und codiert.

goriebildung erfolgte induktiv, d.h. die Kategorienbildung erfolgte direkt aus dem vorliegenden Material, dadurch wurde „einer möglichst naturalistischen, gegenstandsnahen Abbildung des Materials ohne Verzerrungen durch Vorannahmen des Forschers“ (Mayring 2007, 75) bezweckt. Konnte ein Textabschnitt zu den bereits bestehenden Kategorien nicht untergeordnet werden, entstand eine neue Kategorie, die diese Thematik abdeckte. Unterlagen die zu untersuchenden Textinhalte nicht den oben genannten Fragestellungen der Analyse, bzw. zweigten sich vom Thema ab, wurden diese nicht mit in das Kategoriensystem aufgenommen.

Insgesamt entstanden zehn Kategorien:

Kat. 1:	Beschreibung der Lehrveranstaltungen
Kat. 2:	Zugang zu den Hospitationsstätten
Kat. 3:	Transfer der Inhalte in die Hospitation
Kat. 4:	Zusammenarbeit im Tandem
Kat. 5:	Gründung von <b>moment!</b> -Gruppen
Kat. 6:	Persönliche Erfahrung mit Demenz
Kat. 7:	Kommunikation und Verlässlichkeit in Kontakt mit Akteuren
Kat. 8:	Anpassungsmöglichkeiten des motorischen und mentalen Trainings für frühbetroffene Menschen <sup>4</sup>
Kat. 9:	Sonstiges (Organisation der gesamten Qualifikation, Finanzierung der <b>moment!</b> -Gruppen, etc.)
Kat.10:	Steigerung der Versorgungsqualität bestehender ambulanter oder stationärer Bewegungsgruppen

Abb. 4: Kategorien der inhaltsanalytischen Auswertung

Die 10. Kategorie ist im Laufe der Auswertung der 4. Region (Kreis Bergstraße) entstanden. Während der Auswertung der 5. Region (Odenwaldkreis) kam keine neue Kategorie dazu. Zusätzlich wurden Unterkategorien gebildet, die zwar der Oberkategorie untergeordnet waren, dennoch unterschiedliche Aspekte abgrenzten. Beispielsweise gliedert sich die Hauptkategorie 1: Beschreibung der Lehrveranstaltung in vier Subkategorien „Lehrveranstaltungen“, „praktischer Teil“, „theoretischer Teil“ und „Referentinnen“.

<sup>4</sup> Hiermit sind Menschen gemeint, die sich in einem frühen Stadium der Demenz befinden, d.h. nach ICD-10 leichte Beeinträchtigungen aufzeigen. Diese sollen hauptsächlich die Zielgruppe der **moment!**-Gruppen sein.

Die schriftliche Datenauswertung und Interpretation erfolgte mittels einer Codierung aller Bestandteile der Kategorien. Dabei wurde jeweils eine Kategorie von allen befragten Teilnehmer\_innen gegenübergestellt und mit den gleichen Codes definiert. Relevant dabei war die Unterscheidung von Positivem, von Gelungenem oder von Lob und von Negativem, Kritik oder vom Misslingen. Für diese Unterscheidungen wurden zu jedem Code die einfachen Wertungen (+) für positiv, (-) für negativ und (v) für Vorschläge entsprechend zusätzlich gewählt. Konnte keine erkennbare Wertung vorgenommen werden, blieb diese aus und wurde bei der schriftlichen Analyse angegeben. Quantifizierung einzelner Codes wurde für die schriftliche Interpretation ausgewählt, um eine Gewichtung der Meinung anschaulicher darzustellen.

Die Teilnehmer\_innen der Region Kassel wurden wie oben erwähnt, zur Evaluierung Q aufgrund der Datensättigung in der Region Odenwaldkreis nicht mehr befragt. Die bisherigen Ergebnisse decken die Anforderungen der Fragestellungen ab, anhand dessen Handlungsempfehlungen in Bezug auf die Optimierung der Qualifikation zusammengestellt werden konnten. (s. Kapitel 6)

Die Aufstellung der Ergebnisse erfolgte entsprechend der zehn Hauptkategorien.

## 3.2 Ergebnisse-Evaluation Q

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der drei evaluierten Qualifikationen der Regionen Wetteraukreis, Kreis Bergstraße und Odenwaldkreis nach den entstandenen Kategorien zusammengefasst und mit Zitaten aus den Interviews belegt.

### 3.2.1 Ergebnisse der Qualifikation Wetteraukreis

Zunächst werden die Ergebnisse der Qualifikation im Wetteraukreis dargestellt.

#### **Kat.1: Beschreibung der Lehrveranstaltungen**

**Das Klima** der Lehrveranstaltung wurde generell als „sehr angenehm“ (T<sup>5</sup>1 S1 Z9-13), positiv und „nicht langatmig“ (T5 S2 Z37-40) empfunden. Eine Befragte (Sport)<sup>6</sup> empfand die Stimmung der Lehrveranstaltung zu Beginn bewegend und gegen Ende abflachend (T3 S1 Z6-14).

**Der Umfang der Lehrinhalte** war zu bewältigen und angemessen. Die Inhalte waren informativ, und die Möglichkeit des schriftlichen Nachlesens wurde von zwei der Befragten positiv erwähnt, dabei wurde besonders namentlich die Referentin aus dem Bereich Tanz und Rhythmus

---

<sup>5</sup> Teilnehmer\_in = T

<sup>6</sup> Die berufliche Zuordnung wurde zur besseren Nachvollziehbarkeit bei relevanten Aussagen in Klammern wie folgt vermerkt: Aus dem Bereich Sport = (Sport); Aus dem Bereich Pflege = (Pflege)

hervorgehoben. Eine Befragte (Sport) hätte sich gewünscht, dass bei der Referentin für Koordinationstraining auch schriftliches Material vorhanden gewesen wäre. Eine weitere Befragte (Sport) äußerte, dass es für sie im 3. Modul inhaltlich nichts Neues gab. (T3 S1 Z16-22)

Die Kombination zwischen theoretischen und praktischen Elementen (**Praxisbezug der Inhalte**) war gut, so dass die Lehrveranstaltungen als praxisnah bewertet wurden. Das große Repertoire an Übungsstunden wurde positiv erwähnt, aufgrund dessen konnten neue Anregungen und Tipps für den Umgang mit Menschen mit Demenz mitgenommen werden.

**Die Gruppengröße** wurde mit 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmern als gut und angenehm empfunden, so dass jeder etwas beitragen konnte. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer kamen aus unterschiedlichen Bereichen, dadurch wurde ein Austausch ermöglicht. Die Gruppengröße stellte durch den großen Raum kein Problem dar, „sollte aber nicht größer sein“, so eine Teilnehmerin (Sport) (T6 S2 Z33-37). Eine Befragte (Sport) wünschte sich eine kleinere überschaubare Gruppe. „Man lernt die Leute besser kennen, und ich denke die Gruppe kann besser zusammen wachsen.“ (T3 S2 Z39-40)

**Die strukturelle Rahmenbedingung** bezüglich der Zeitdauer der Lehrveranstaltung bis 17 Uhr wurde von einer Teilnehmerin (Pflege) als zu lang wahrgenommen. Ihre Aufnahmefähigkeit reichte nur bis zur Mittagszeit.

Der **praktische Teil** war informativ und diente zudem als Auffrischung von bekannten praktischen Grundlagen. **Die Tanzelemente** wurden von den Teilnehmerinnen positiv bewertet. Bewegungen, die das Tanzen beinhalteten, waren ansprechend und sehr gut an Menschen mit Demenz weitervermittelbar. „Die Tanzsachen fand ich toll. Die hatten sehr gute Anregungen dabei, die ich auch schon teilweise so in Art Stundenbild mit aufgenommen habe, dass ich das anwenden kann.“ (T1S1Z29-27)

Inhalte der Seminare zum Thema **Bewegungsübungen und Gedächtnistraining** empfand eine Teilnehmerin sehr interessant. Speziell erwähnt wurde dies von anderen Teilnehmerinnen nicht. Eine andere Teilnehmerin merkte Folgendes an: „Was mir noch ein bisschen gefehlt hätte, wären halt gymnastische Übungen, Kraftübungen, das kam also meines Erachtens ein bisschen kurz, aber ich meine, ich komme aus dem Sport, ich kann mir das dann zusammenbauen“. (T1 S1Z31-33)

Eine Befragte empfahl für die Teilnehmer aus dem Pflegebereich „ein bisschen mehr auf Gymnastik .. Krafttraining für Ältere“ und „Sturzprophylaxe“ einzugehen. (T1 S2 Z45-S3 Z3)

Beispielhaft erwähnte eine Befragte, dass der Aufbau und die Zusammenstellung der **Stundenbilder** in der Lehrinheit „Rhythmik und Tanz“ gut in Erinnerung geblieben ist.



Die Lehreinheiten zum Thema **Yoga** wurden eher negativ von vier der Befragten bewertet. Die Umsetzung und Weitervermittlung an die Zielgruppe wurden als schwierig empfunden. Auch der fehlende Bezug und die Vorkenntnisse wurden als Hindernis gesehen, sich weiter damit zu beschäftigen und Yoga einzusetzen. „Wenn man selbst jetzt vielleicht gar keinen Zugang hat zu Yoga, dann ist es unheimlich schwierig oder man bietet es auch eigentlich nicht an, weil man selbst keinen Zugang dazu hat.“ (T5 S7 Z6-8)

Eine fachkundige Teilnehmerin hatte andere Erwartungen an diesen Teil und empfand Mandra Yoga und Kundalini Yoga nicht geeignet für Menschen mit Demenz. Eine der Befragte fand das Thema Yoga sehr gut.

Die **theoretischen Grundlagen zum Krankheitsbild „Demenz“** waren einstimmig sehr interessant und informativ, zum Teil als Auffrischung, zum Teil als neues Wissen. „Demenz ist ja ein sehr komplexes Thema und die Frau (...), die hat dieses komplexe Thema für meine Begriffe sehr anschaulich und praktisch dargeboten.“ (T5 S1 Z15-18) Der Umfang der Inhalte war ausreichend. Eine Teilnehmerin merkte an, dass die theoretischen Grundlagen über die Betroffenen in den späten Stadien der Demenz sehr umfänglich ausfielen.

Eine weitere Befragte betonte, dass das Modul zur **Bewegungsbiographie** zu lang war und die Abwechslung in den Themen beachtet werden sollte. (T3 S 2 Z5-8)

Eine sehr hervorstechende Resonanz (fünf Befragte) wurde der **Referentin für Rhythmik und Tanz** zuteil. Der Praxisteil von ihr wurde sehr gut aufgearbeitet, sowohl praktisch als auch theoretisch, so dass es den Teilnehmern möglich war, selbstständig etwas aufzubereiten und umzusetzen. (T5 S1 Z26-38) Der Aufbau und die Zusammenstellung der Stundenbilder sowie die verschiedenen Ideen wurden benannt. „Ja, wenn ich mal an die Dame denke, die uns tänzerische Elemente vermittelt hat, da war ich extrem positiv beeinflusst, weil die hat, die hat eine Gabe etwas weiter zu geben, Menschen zu motivieren und das find ich unheimlich wichtig.“ (T4 S2 Z29-31)

Eine Teilnehmerin beurteilte einzelne Referentinnen separat. Die **Referentin zum Thema Gedächtnistraining** war sehr gut. Sie konnte das Wissen gut in den Lehrveranstaltungen umsetzen. Die **Referentinnen mit den praktischen Themen** Sensomotorik, motorische Grundlagen, Yoga **und den theoretischen Themen** über das Krankheitsbild waren gut, motivierend und kompetent. (T3 S1 Z 14ff.)

Generell blieben **alle Referentinnen** positiv in Erinnerung, denn jede Referentin hat auf ihre Weise die Information gut vermitteln können (T7 S3 Z22-25) und war für Fragen offen. (T8 S3 Z19-23) Der Referentinnenwechsel war gut.

### **Kat. 2: Zugang zu den Hospitationsstätten**

Die **Anzahl der Hospitationen** zeigte Unterschiede, jedoch konnte jede befragte Teilnehmerin im Laufe der 6-8 Wochen Hospitationsphase mindestens eine Hospitation durchführen (3 Teilnehmerinnen= eine Hospitation; 4 Teilnehmerinnen= 2 Hospitationen, 1 Teilnehmerin = 4-5 Hospitationen). Als **Gründe für die geringe Hospitationsteilnahme** gaben 5 von den Teilnehmerinnen, die 1-2 Hospitationen gemacht hatten, ihren engen Zeitplan an. Zwei von ihnen betonten zusätzlich private Gründe und eine Teilnehmerin die lange Fahrtzeit bis zur Hospitationsstätte. Die Teilnehmerin (T5), die mehrere Hospitationen gemacht hatte, konnte trotz der weiten Strecke diese durchführen und erwähnte die Wichtigkeit der Eigeninitiative, um den anfänglichen Verwaltungsvorgang in der Einrichtung abzuklären. (T5 S4 Z31- S5 Z 5) Eine Teilnehmerin begründete durch ihr Eigenverschulden die geringe Teilnahme, z.B. durch ihre Unzuverlässigkeit, die Einrichtungen zu erreichen. (T1 S3 Z30-34)

	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8
Hospitationen	1	1	2	2	4-5	2	2	1
im Tandem	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	-

Abb. 5: Anzahl der Hospitationen (Qualifikation Wetteraukreis)

Die **Vermittlung der Hospitationsplätze** durch die Vertreterin der Diakonie verlief signifikant „reibungslos“ (T6 S5 Z12) und „einwandfrei“ (T3 S4 Z39) und wurde insgesamt sehr positiv bewertet. Eine Teilnehmerin äußerte den Wunsch, eine weitere Hospitation in einer anderen Stätte durchzuführen, um einen anderen Blickwinkel zu erhalten, doch dies konnte nicht erfüllt werden. Dies wurde nicht negativ beurteilt. (T4 S5 Z7-23) Generell ermöglichte die Unterstützung der Diakonie einen guten Zugang zu den Hospitationsstätten. Ein weiterer Faktor, der den Zugang zu den Hospitationsmöglichkeiten erleichterte, war die Anstellung in der Einrichtung.

Eine **gemeinsame Hospitation** mit dem Tandempartner konnte bei sechs der Befragten dokumentiert werden (davon 1 interviewtes Tandem (T3/T6) und 4 Teilnehmer ohne interviewten Tandempartner). Das zweite befragte Tandem konnte keine gemeinsame Hospitation durchführen (T2/T8).

### **Kat. 3: Transfer der Inhalte in die Hospitation**

Die befragten Teilnehmerinnen erklärten bis auf zwei, dass die **Gruppengröße in den Hospitationen** zu groß gewählt war und empfahlen eine deutlich kleinere Gruppe (6-8 Personen) zu wählen, auch im Hinblick auf die späteren **moment!**-Gruppen. In den Einrichtungen gab es Gruppen zwischen 14 und 24 Bewohnern. Die anderen beiden Teilnehmerinnen, die mit sechs und zehn Personen eine Hospitation durchgeführt hatten, bestätigten diese Vorschläge. „Also dann kann man sie gar nicht richtig fordern. Dann kann ich gar nicht auf jeden Rücksicht nehmen. Das fand ich .. also mehr wie acht, wenn es effektiv sein soll, würde ich nicht machen.“ (T7 S 7 Z23-26) Insgesamt konnte festgehalten werden, dass 6 bis 10 Teilnehmer für eine Bewegungsgruppe ausreichend und gut zu bewältigen ist.

Die **Zusammensetzung der Hospitationsgruppen** beschrieben die Teilnehmerinnen sehr ähnlich. Meist waren dies Bewohner aus den Alten- und Pflegeheimen. Diese Gruppen wurden als „gemischte Gruppen“ beschrieben. Damit wurden vor allem die unterschiedlichen Einschränkungen der Beweglichkeit und der Kognition aufgrund des Alters oder der individuellen Krankheitsverläufe der Einzelnen beschrieben. In zwei Hospitationsgruppen waren alle drei Stadien der Demenz vertreten. Die oben genannte unterschiedliche Zusammensetzung wurde durch die gegenseitige Hilfe in der Gruppe von einer Teilnehmerin positiv bewertet. „Ja es ist einerseits ist es gut eine gemischte Gruppe, weil ich habe auch die Erfahrung gemacht, da war zum Beispiel eine dabei .. neben ihr saß jetzt eine, sie hatte eine mittelschwere Demenz und dann war eine dabei mit einer leichten Demenz und die mit der leichten Demenz, die hat der das alles noch mal schön in Ruhe immer wieder erklärt, ihrer Nachbarin. Und dann konnte ich mich den anderen widmen. Also so was hilft auch manchmal.“ (T7 S7 Z32-37) Andere Teilnehmerinnen fanden die Zusammensetzung für die Umsetzung der Übungen hinderlich.

Teilnehmerin 1 aus dem Bereich Sport gab an bei einer Gruppengröße von 14-15 Personen, einem Zivildienstleistenden, einer Betreuerin und einer Stundenleitung, dennoch die Anzahl der **Helfer** nicht ausreichend war. (T1 S5 Z 26-35) Teilnehmerin 4 machte mit einer kleineren Gruppe und einer fast „Eins zu Eins- Betreuung“ gute Erfahrungen. (T4 S6 Z5-8) Teilnehmerin 7 hätte durch die kleine Teilnehmerzahl auch ohne zusätzliche Betreuer gut die Gruppe leiten können. Das Tandem T2/ T8 konnte zusammen die Gruppe von 6 Teilnehmern (nach Reduktion von 20 Teilnehmern) gut leiten.

Die **Leitung der Gruppen** gestaltete sich wie folgt: Drei der befragten Teilnehmerinnen haben nur hospitiert. Drei konnten selbst Teile der Übungsstunde gestalten und leiten und Teilnehmerinnen 2 und 8 hatten eigene Gruppen, die sie leiten konnten.

Die **Umsetzung der Übungen** aus den Lehrveranstaltungen in die Hospitationsgruppen verlief bei den Teilnehmerinnen ähnlich. Sechs der Teilnehmerinnen machten vergleichbare Angaben dazu. Die Übungen seien je nach **Schweregrad der Demenz** schwieriger umzusetzen. „Also auf den dementen Anteil, der also schon relativ stark dement war .. da war es sehr schwierig, weil die auch teilweise einfach nur dabei saßen. Und der Rest hat also sehr gut mitgemacht und der hat es auch sehr gut angenommen, was sie da vorgemacht hat.“ (T1 S5 Z40-43) Eine andere Teilnehmerin konnte in dem Zusammenhang festhalten, dass einige Personen mit den Übungen überfordert waren. Außerdem wurde deutlich, dass Einschränkungen der Klienten, die nichts mit der Demenz zu tun haben, die Umsetzung der Übungen zudem erschweren.

Alle Teilnehmerinnen bestätigten, dass einige Übungen modifiziert und an die Gruppe angepasst werden mussten. „Also ich hätte dann, wenn ich noch einmal .. also hätte ich dann, hätte ich so ein bisschen vielleicht noch etwas Schwierigeres für diese eine Gruppe ausgedacht. Für die anderen Gruppen, die ich dort kennengelernt habe, da hätte ich vielleicht so ein bisschen die gleichen Übungen abgewandelt und ein bisschen leichter gemacht.“ (T5 S6 Z 36-40) Teilnehmerinnen, die nur hospitiert haben, konnten feststellen, dass die Kursleiterin ebenfalls die Übungen an die Bedürfnisse der Klienten angepasst hat. Die **Adaption der Übungen** verlief in den meisten Fällen so, dass der Schwierigkeitsgrad der Übungen herabgesetzt werden musste. Auf diese Weise war es möglich, dass möglichst viele Teilnehmer der Hospitationsgruppen an den Übungen teilnehmen konnten. Eine Teilnehmerin (T8) konnte alle Übungen gut umsetzen, da sie die Stundenbilder zuvor an die Gruppe angepasst hatte.

Bestimmte Übungen konnten dokumentiert werden, die in den Gruppen gut bzw. nicht umgesetzt werden konnten, diese waren:

- Umsetzung problematisch: große Bewegungen, weite Streckbewegungen (T1 S7 Z24-29), Übungen mit großen Zahlen (T4 S48-S8 Z2)
- Umsetzung erfolgreich: Bewegungen im Sitzen (T6 S4 Z24-31), Überkreuzbewegungen (T7 S9 Z40-43), Musik war motivierend (T7 S9 Z7-24)

Zwei Teilnehmerinnen, die ihre Hospitation unter anderem im Kaffee Kleeblatt gemacht hatten, verwiesen auf die strukturellen Bedingungen, die die Umsetzung der Übungen nicht ermöglichten, z.B. die Raumeige oder den geplanten Tagesablauf. (T3 und T4)

Zwei Teilnehmerinnen sprachen die Biographiearbeit an, vor allem die generationsbedingte Lebensweise und die damit verbundene reservierte Haltung zum Thema „Sport“, die bei den Übungen berücksichtigt werden sollte. „Da wurde gearbeitet, entweder im Garten oder im Haus oder .. aber es wurde kein Sport getrieben .. und wenn, dann höchstens als Kinder oder als Jugendliche.“ (T1 S7 Z17-19)

#### **Kat. 4: Zusammenarbeit im Tandem**

Das **Tandemprinzip** wurde generell als sinnvoll und sehr gut bewertet (sieben von acht Befragten), so können Erfahrungen gut ausgetauscht (T7) und Kompetenzen ergänzt (T8) werden. Jedoch sollte darauf geachtet werden, „... dass man wirklich schaut, dass man einen aus dem Bereich der Pflege bekommt und einen aus dem Bereich Sport.“ (T6 S3 Z33-35), so eine Teilnehmerin (Sport), deren Tandempartnerin auch aus dem Sportbereich war. Diese Aussage bestätigte eine weitere Teilnehmerin (Sport, T3). Eine andere Befragte aus dem Bereich Sport konnte keinen Zugang zum Tandemsystem finden. Begründet wurde dies mit dem Mangel an Fachwissen durch den Bereich der Pflege, aufgrund der eingesetzten „75b Kräfte“, die oftmals keine Grundausbildung in diesem Bereich vorzeigen können, sondern nur einen „... Kurs oder (...) so eine sechswöchige oder achtwöchige Kurzausbildung.“ (T5 S7 Z 27-38) absolviert haben. Das unerwartete geringe Fachwissen der Tandempartnerin aus dem Bereich Pflege führte unter anderem zu einem geringen Austausch und erschwerte die Zusammenarbeit (weitere Einflussfaktoren werden im nächsten Absatz zusammengefasst).

In sieben Fällen wurde von einer guten **Zusammenarbeit im Tandem** gesprochen. Das Tandem T2/T8 konnte aufgrund unterschiedlicher Arbeitszeiten keine gemeinsame Hospitation durchführen, bestätigte aber eine gute Zusammenarbeit im privaten Rahmen bei der Besprechung und Planung einer künftigen gemeinsamen Gruppe. Probleme zeigten sich auch bei anderen aufgrund der beruflichen Unflexibilität. Zeitliche Gründe sowie die Entfernung der Wohnorte wurden angegeben, die eine Zusammenarbeit und einen **Austausch** erschwerten. Positiv beeinflusst wurden die Zusammenarbeit und der fachliche Austausch durch gemeinsame Hospitationen (T7 S8 Z43- S9 Z 2), gemeinsame Fahrten zu den Hospitationen und einen gleichen Wohnort. „Ja das fand ich sehr schön, dass man jemanden hatte, mit dem man quasi so doch intensiver das nochmal nachbesprechen konnte, sich austauschen konnte .. auch gemeinsam hinfahren (...).“ (T3 S7 Z17-19)

Eine Befragte erwähnte zusätzlich den gesamten Austausch zwischen den zwei unterschiedlichen Professionen, die während der Seminartage zum Beispiel beim Mittagessen entstand. Zwei Teilnehmerinnen machten den **Vorschlag**, das Tandem in den Lehrveranstaltungen durch mehr Gruppenarbeiten oder durch Reflexionen zu festigen.

#### **Kat. 5: Gründung von **moment!**-Gruppen**

Optimistisch traten alle Teilnehmerinnen der **Planung und dem Aufbau einer **moment!**-Gruppe** entgegen. Bis auf eine Teilnehmerin, die sich nicht dazu geäußert hat, hatten alle anderen

Teilnehmerinnen schon Pläne für den weiteren Verlauf. Die **signifikanten Verläufe** konnten wie folgt festgehalten werden:

Teilnehmerin 1 plant die erste Gruppe für Oktober 2011 und konnte schon erste strukturelle Rahmenbedingungen schaffen, z.B. erfolgten erste Gespräche mit einem örtlichen Verein über eine Kooperation und über die Nutzung von räumlichen Ressourcen.

Das Tandem T2/T8 plant gemeinsam die Gründung einer **moment!**-Gruppe. Ziel ist es, die Mittwochsgruppe von Teilnehmerin 2 auszubauen, indem Angehörige integriert werden und an Sportvereine „weitergegeben“ werden. (T2 S8 Z 4-13) Auf diese Weise bieten die Angehörigen zusätzliche Unterstützung bei der Gabe von Hilfestellungen. (T8 S8 Z4-12)

Teilnehmerin 4 (Sport) schloss sich mit einer anderen Teilnehmerin (Sport) aus der Qualifikation zur Planung einer **moment!**-Gruppe zusammen. Gemeinsam sollen die Ressourcen der Vereine durch den Sportentwicklungsplan der Stadt Karben erkundet werden. Die Beteiligung einer Teilnehmerin aus dem Fachbereich Pflege wird bei Bedarf entschieden. Erster Termin zur Planung und Besprechung konnte aufgrund familiärer Gründe bei der neuen Tandempartnerin nicht eingehalten werden. Im Vordergrund steht das Thema „Örtlichkeit“ (T4 S11 Z28). Ziel ist es, verschiedene Einrichtungen, die in dem Ort entstehen, z.B. eine Einrichtung für „betreutes Wohnen“, nach dem Einsatz von Bewegungsangeboten für ihre Bewohner zu fragen und sie einzubinden.

Drei weitere Teilnehmerinnen hatten die Zielsetzung, in den örtlichen Sportvereinen oder Pflegeheimen ihre Ideen vorzustellen und eine Anfrage zur Kooperation zu stellen.

Zwei der Teilnehmerinnen zeigten Zweifel im **Erreichen und Akquirieren der Zielgruppe**. „Also jetzt so für einen Verein .. ich habe das jetzt bei unserem Verein so angesprochen und ja das ist schwierig, weil das dann mit den Familienangehörigen und und und .. weil die meisten in einer Einrichtung sind.“ (T2 S7 Z 25-28) Teilnehmerin 2 will den Zugang über die Angehörigen schaffen (s. oben). Teilnehmerin 6 äußerte ihre Bedenken über die Schwierigkeit, Menschen zu erreichen, die für ein solches Bewegungsangebot in die Vereine gehen würden.

Eine andere Teilnehmerin konnte die **Finanzierung** als eine mögliche Komplikation bei der Entstehung der **moment!**-Gruppe festhalten, „(..) ich weiß nicht, inwieweit ist denn das jetzt mit den Pflegekassen abgesprochen, dass die Menschen, die zu Hause betreut sind, das über die Pflegekassen auch abrechnen kann, denn das ist das, was auch der Verein mir hier gesagt hat, so schön die Ideen sind, aber oft scheitert es doch dann nachher an den finanziellen Sachen.“ (T5 S9 Z 35-39)

## **Kat. 6: Persönliche Erfahrung mit Demenz**

Die Ergebnisse zeigen, dass der Erfahrungsstand der Teilnehmerinnen zum Thema Demenz vor Beginn der Qualifikation unterschiedlich war. Sechs der befragten Teilnehmerinnen hatten schon vor der Qualifikation Erfahrungen mit Menschen mit Demenz. Davon waren zwei Teilnehmerinnen (Pflege) durch ihren **beruflichen Hintergrund** im Alten- und Pflegeheim mit dem Thema Demenz in Kontakt gekommen, und vier der Befragten (Sport) hatten Erfahrungen in ihrem **privaten Umfeld** gesammelt, z.B. durch Familienangehörige, die an Demenz erkrankt waren. Zwei weitere Teilnehmerinnen nahmen ohne Vorerfahrungen an der Qualifikation teil.

Eindeutig zeigte sich eine **Veränderung der Haltung** durch die Qualifikation bei den Teilnehmerinnen. Sechs der Teilnehmerinnen berichteten über eine positive Entwicklung im Umgang mit Menschen mit Demenz. Hierunter fielen Teilnehmerinnen, die keine Erfahrungen vor der Qualifikation hatten, als auch Teilnehmerinnen, die schon mit Menschen mit Demenz in Kontakt getreten sind.

Eine Teilnehmerin (Sport) konnte „mehr Achtung“ (T3 S6 Z4) den Menschen mit Demenz entgegenbringen, „.. ja natürlich ein größeres Verständnis, was ich ohne diese Arbeit nicht gehabt hätte .. ohne diesen Lehrgang.“ (T3 S6 Z 37-38)

Einer anderen Teilnehmerin (Sport) wurde bewusst, dass Menschen mit einer Demenz eine andere Motivation in den Bewegungsveranstaltungen zeigten, als sie es bisher von ihren Sportgruppen gewohnt war. „Ja, man hat schon ein bisschen mehr Einblick bekommen, wie solche Menschen reagieren können. Für mich ganz neu war, dass Menschen bei Kursen einfach teilnahmslos da sitzen können oder teilweise auch einschlafen können. Das habe ich dann tatsächlich auch erlebt. Und, ja, wenn ich da nicht vorgewarnt worden wäre, hätte ich schon bisschen komisches Gefühl gehabt.“ (T6 S7 Z1-5) Dies bestätigte auch Teilnehmerin 1, die gegen ihr Naturell Übungen auf die Zielgruppe anpassen musste: „(...) ich habe jetzt nur Umgang mit einer Person und da habe ich durch den Lehrinhalt festgestellt, dass ich alles langsamer und dass ich nicht so hektisch bleiben soll.“ (T1 S6 Z1-3) Zudem wurde deutlich, dass die Bewegungsgruppen für Menschen mit Demenz primär den „Abbau möglichst hinaus zögern“ (T6 S7 Z12) sollen und nicht die Steigerung der Leistungen wie im Sport voraussetzen sollen.

Durch den neuen Umgang erfolgte eine erste **Umsetzung der Erfahrungen** in den Hospitationen. Eine Teilnehmerin aus der Betreuung, die schon Vorerfahrungen mit Menschen mit Demenz hatte, konnte Aspekte aus den Lehrveranstaltungen zur Motivation der Teilnehmer erfolgreich einsetzen. Eine andere Teilnehmerin aus dem Bereich Sport konnte durch den Lehrgang erfahren, dass Sicherheit ein wichtiger Punkt ist, um mit Menschen mit Demenz zu arbeiten.

**Kat. 7: Kommunikation und Verlässlichkeit in Kontakt mit Akteuren  
(Projektorganisatorinnen, Teilnehmer\_innen)**

Die **Unterstützung der Projektorganisatorinnen** wurde durch die Teilnehmerinnen bestätigt. Die Unterstützung war ausreichend und „optimal“ (T2 S4 Z4). Die **Kommunikation** zwischen Projektorganisatorinnen und Teilnehmerinnen wurde **in den Lehrveranstaltungen** positiv bewertet. „Mh, ne ne.. eigentlich.. ich hatte, die Unterstützung war mir schon .. hat mir schon ausgereicht. Ich habe also auch zum Beispiel, wenn ich irgendwelche Sachen mir in der Zeit, wo wir nicht hatten, überlegt hab, konnte ich das gut mit der Frau (...) und auch mit den Anderen besprechen.“ (T1 S4 Z6-9) Zwei Teilnehmerinnen betonten die Eigeninitiative, die jede Teilnehmerin erbringen sollte, um Hilfe zu beanspruchen. „Ja man muss sich melden, wenn es irgendwo Probleme gibt.“ (T5 S5 Z16) Drei Teilnehmerinnen machten dazu keine Angaben.

Andere **Kommunikationsmedien außerhalb der Lehrveranstaltungen** wurden von zwei Teilnehmerinnen angesprochen. Teilnehmerin 1 bemängelte die Beeinträchtigung der Kommunikation durch ihr eigenes Handeln, E-Mails nicht kontinuierlich zu lesen. Teilnehmerin 5 merkte an, dass die Kommunikation zwischen der Projektleitung und ihr durch eine falsche E-mail-Adresse erschwert wurde, aber durch Eigeninitiative behoben werden konnte.

**Kat. 8: Anpassungsmöglichkeiten des motorischen und mentalen Trainings für  
frühbetroffene Menschen**

Drei von acht befragten Teilnehmerinnen thematisierten den **Unterschied zwischen den Teilnehmern der Hospitationsgruppen und dem eigentlichen Klientel** der späteren **moment!**-Gruppen. Kritik wurde geäußert, dass die eigentliche Zielgruppe mit Frühbetroffenen, mit der später eine **moment!**-Gruppe aufgebaut werden soll, in den Hospitationsgruppen nicht vertreten ist. (T1 S1 Z38-42) Zudem betonte eine Teilnehmerin, dass viele Übungsstunden auf die Bedürfnisse der Menschen mit höheren Demenzstadien erstellt wurden und sich dadurch Frühbetroffene unterfordert fühlen würden; „(...) ich halte es aber noch nicht für so gut einsetzbar für den Bereich, den wir zunächst angesprochen hatten, wobei ich jetzt mal nach Abschluss dieses Lehrgangs auch sagen möchte, dass wir sehr viele Übungsstunden erarbeitet haben für die Demenz, die eigentlich schon weiter fortgeschritten ist.“ (T4 S1 Z29-33) Ein **Vorschlag** ihrerseits war, die Übungen in den Lehrveranstaltungen anspruchsvoller zu gestalten und auch mehr über Frühbetroffene zu erfahren. (T4 S3 Z42-43) „Und wenn wir jetzt nicht die Leute ansprechen wollen, die im (3sec) Altenheim oder im betreuten Wohnen und so weiter sind, sondern in den Familien leben, dann bin ich der Meinung, dann müssen wir höhere Ansprüche stellen, das heißt also, wir müssen vielseitiger gestalten (3sec).. interessanter..“. (T4 S3 Z1-20) Ein anderer Aspekt, den Teil-



nehmerin 4 ebenfalls vorschlug, bezog sich darauf, Hospitationen in Gruppen zu machen, dessen Teilnehmer sich noch im Anfangsstadium befinden.

Teilnehmerin 8 fügte noch hinzu, dass bei der Umsetzung der Übungen nicht nur auf die Demenz geachtet werden soll, sondern auch auf die verschiedenen Einschränkungen der Einzelnen. Alle anderen Teilnehmerinnen machten bezüglich des oben genannten Themas keine Angaben.

### **Kat. 9: Sonstiges**

Ein **positives Gesamtfazit** konnten 4 Teilnehmerinnen abschließend festhalten. Die Qualifikation war „schön“ (T6 S9 Z34) und „ganz toll“ (T7 S10 Z39). Die strukturellen Bedingungen, z.B. Lehrmaterial oder Verpflegung wurden insgesamt positiv bewertet.

Von einer Teilnehmerin wurde ein Nachtreffen nach einem Jahr für einen Austausch erwünscht. Eine andere Teilnehmerin äußerte den Wunsch nach einem männlichen Referenten.

## **3.2.2 Ergebnisse der Qualifikation Kreis Bergstraße**

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Qualifikation Kreis Bergstraße nach den 10 Kategorien schriftlich zusammengefasst.

### **Kat.1: Beschreibung der Lehrveranstaltungen**

**Das Klima** der Lehrveranstaltung wurde von allen acht Teilnehmerinnen positiv empfunden. Es wurde beschrieben als interessant und informationsreich. Eine Teilnehmerin beschrieb dies wie folgt. „Ja, ich sag mal, es war sehr informativ, sehr lehrreich, sehr umfangreich auch, muss man sagen. Es war viel Freude dabei.“ (T13 S1 Z5-6)

Der **Umfang der Lehrinhalte** wurde allerdings unterschiedlich bewertet. Vier Teilnehmerinnen beschrieben den Umfang eher mittelmäßig als „in Ordnung“ (T10 S1 Z26) oder wie Teilnehmerin 9 „Sie waren sehr voll, die Tage. Man hat aber viel, also ich habe für mich persönlich viel mitgenommen, an Anregungen.“ (T9 S1Z6-8). Drei der Befragten empfanden den Umfang als informativ und „sehr ausgewogen“ (T14 S1 Z23-30). Allerdings wurde der Umfang auch als „sehr umfangreich“ und „fast etwas zu viel.“ (T11 S1 Z36-43) von einer Teilnehmerin bewertet.

Vorgeschlagen wurde, mehr Pausen zwischen den Lehrinhalten zu legen oder die Qualifikation um einen Tag zu verlängern, um für bestimmte Themen mehr Zeit zu haben. Eine Teilnehmerin forderte „kleine psychologische Redekurse“ (T12 S2 Z5-7) ein, die die Möglichkeit zum Austausch bieten sollen. Eine andere Teilnehmerin könnte sich noch mehr Inhalte vorstellen.

Die **Zusatzmaterialien**, die in den Lehrveranstaltungen verwendet wurden, wie z.B. das Video über Menschen mit Demenz, den Ordner zum Nachlesen, die Stundenbilder oder die vielen Arbeitsmaterialien, wurden von drei Teilnehmerinnen positiv erwähnt.

Die **Gruppengröße** war angenehm und überschaubar, doch sollten es nicht noch mehr Teilnehmer\_innen sein. Der Raum war etwas zu klein für die Durchführung einiger praktischer Übungen. Eine Teilnehmerin (T10) schlug vor, die Qualifikation in einem größeren Raum durchzuführen. Vier Teilnehmerinnen erwähnten die **Gruppenarbeiten** in kleineren Gruppen, wobei eine Befragte sich mehr Diskussion in der großen Runde gewünscht hätte und die anderen drei fanden den Austausch im kleineren Rahmen positiv.

Der **Austausch in den Lehrveranstaltungen**, vor allem der Austausch in den kleinen Gruppen, wurde von einer Teilnehmerin (Sport) hervorgehoben. Eine andere Teilnehmerin (Pflege) würde mehr Raum für den Austausch in Form von „Gesprächsstunden (-) zu bestimmten Themen“ oder „Verknüpfungsgespräche (-) mit einem Überbegriff“ begrüßen.

**Die strukturellen Rahmenbedingungen** bezüglich des zeitlichen Ablaufs der Lehrveranstaltungen wurden von vier Teilnehmerinnen kritisiert. Der zeitliche Druck war bemerkbar. Mehr Zeit und mehr Pausen in regelmäßigen Abständen sollten eingeplant werden aufgrund der Konzentration „(-)grad in der Erwachsenenbildung man muss da gucken, dass man wirklich alle fünf- und vierzig Minuten, fünfzig Minuten, naja, ich sag mal eine Stunde, ich mache meistens auch eine Stunde, dass man da einfach mal zehn Minuten Pause macht, um ein bisschen Sauerstoff zu tanken, um wieder den Kopf frei zu kriegen“ (T13 S1 Z38- S2 Z1).

Der **theoretische Teil** wurde von vier Teilnehmerinnen (3 Sport/1 Pflege) thematisiert und positiv bewertet. Die Grundlagen zum Thema Demenz waren gut und „insgesamt sehr positiv“ (T16 S1 Z22.-24). Eine Befragte (Pflege) empfand das Hintergrundwissen über Demenz, das vermittelt wurde, für Teilnehmer\_innen aus dem Bereich Sport nicht ausreichend. (T11 S 38-40) Auffällig war der Wunsch einer Teilnehmerin nach theoretischen Grundlagen, die die Gründung einer **moment!**-Gruppe darstellen sollen, z.B. durch die Einladung einer Leiterin einer entstandenen **moment!**-Gruppe, „(-)von den Leuten, die diese Gruppe aufgebaut haben, dann die ein bisschen mehr zu interviewen, welche Wege die gegangen sind, was für Finanzierungsmöglichkeiten sie gesehen haben, wie das gelaufen ist mit der Krankenkasse bzw. Pflegekasse, solche Sachen.“ (T14 S2 Z43 -S3 Z2)

Der **praktische Teil** ist allen Teilnehmerinnen positiv in Erinnerung geblieben. Hervorgehoben wurden die praktischen Einheiten zum Thema Tanz und Sturzprophylaxe sowie Gedächtnistraining und das Zusammenspiel von „Denken und Bewegen“ (T9 S1 Z17-19). Außerdem wurde von zwei Teilnehmerinnen die einfache Umsetzung der praktischen Anteile gelobt. Eine Teil-

nehmerin (Sport) empfand die Gymnastikeinheit zu lang. Drei von fünf Befragten, die sich zur Einheit **Yoga** geäußert haben, kritisierten diese Einheit aus persönlichem Desinteresse an diesem Thema. (Tandem T9/T11) (T13)

Die **Referentinnen** „waren ja alle sehr, sehr aufgeschlossen, sehr nett, sehr entgegenkommend, sehr modern geprägt auch und sehr freundlich und aufmerksam. Da kann man eigentlich nichts, überhaupt nichts Negatives sagen. Die Referentinnen, die waren alle spitze.“ (T12 Z3 Z5-8).

Einheitlich wurden die Referentinnen als sehr kompetent, motivierend und „bereichernd“ (T9 S1 Z37-39) beschrieben. Sie überzeugten mit gutem Hintergrundwissen. Besonders hervorgehoben wurden die **Referentin für Rhythmik und Tanz, die Referentin für Koordinationstraining und die Referentin für Gedächtnistraining.**

## Kat. 2: Zugang zu den Hospitationsstätten

Die **Anzahl der Hospitationen** zeigte Unterschiede, jedoch konnte jede befragte Teilnehmerin mindestens eine Hospitation durchführen (Abb.6). Bis auf eine Befragte konnte auch jeder gemeinsam mit seinem Tandem eine Hospitation machen.

	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	T6
Hospitationen	3	1	3	2	3	1	1	mehrere
im Tandem	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓

Abb. 6: Anzahl der Hospitationen (Qualifikation Kreis Bergstraße)

Beim Tandem T10/T13 und T14/ T16 sowie bei der Teilnehmerin 12 wurde die Hospitation in den eigenen bereits bestehenden Bewegungsgruppen in Sportvereinen oder Pflegeheimen wechselseitig durchgeführt. T14 und T15, die nur eine Hospitation durchgeführt haben, begründeten dies mit persönlichem Zeitmangel.

Der **Zugang zu den Hospitationsstätten** gestaltet sich unterschiedlich. Während sich 5 Teilnehmerinnen in den Tandemgruppen ihre Hospitation absolvierten, mussten drei der Befragten auf Eigeninitiative eine Hospitationsstätte suchen. Dieses verlief problemlos. Die Projektorganisatorinnen haben Häuser vorgeschlagen.

Außerdem wurde zum einen mehr **Anleitung bei der Suche einer Hospitation** gewünscht, und zum anderen sollte eine Kooperation zwischen bestimmten Häusern aufgebaut werden, so dass die Teilnehmer\_innen in Gruppen sind mit der Zielgruppe und nach einigen Hospitationen auch Stunden selbst übernehmen können: „(-) eine Kooperation hätte, auch mit einer entsprechenden

Einrichtung oder natürlich noch besser mit schon bestehenden **moment!**-Gruppen (-)“ (T9 S2 Z25-28). Eine andere Teilnehmerin (T14) wünschte sich auch die Teilnahme an einer bereits entstandenen **moment!**-Gruppe, da sie nichts Neues erfahren konnte.

### **Kat. 3: Transfer der Inhalte in die Hospitation**

Die Beschreibung und Beurteilung der Hospitationen fiel bei den Befragten positiv aus und wurde als „lehrreich“ (T13 S3 Z16) beschrieben. Die Häuser standen den Hospitierenden abgeschlossen gegenüber. Eine Teilnehmerin (T14), die selbst aus der Pflege ist, beurteilte die Hospitation weniger gut, da sie durch ihren beruflichen Hintergrund nichts Neues entdecken konnte. Sie forderte die **Kooperation mit bestehenden moment!-Gruppen** und eine dortige Hospitation, so dass Fragen zur Gründung und Planung besprochen werden können. „Ja, um sich dann Anregungen und Tipps zu holen, wie man das am besten machen kann. Also aus der Praxis gesehen, nicht nur das Theoretische, was wir im Seminar gelernt hatten.“ (T14 S3 Z6-8)

Die **Zusammensetzung der Hospitationsgruppe** gestaltete sich unterschiedlich, so dass einige Teilnehmerinnen ausschließlich mit Menschen mit Demenz in Kontakt kamen, während andere Teilnehmerinnen über Menschen mit unterschiedlichen körperlichen Einschränkungen berichteten, und drei Teilnehmerinnen konnten in Gruppen hineinschauen, die „etwas fitter“ (T11 S3 Z30-32) waren. Eine weitere Teilnehmerin (T9) äußerte ebenfalls den Wunsch, in einer bestehenden **moment!**-Gruppe zu hospitieren, um das Zielklientel der **moment!**-Gruppen kennenlernen zu können.

Die **Leitung der Gruppen** gestaltete sich wie folgt: Fünf der befragten Teilnehmerinnen haben nur hospitiert. Zwei konnten selbst Teile der Übungsstunde gestalten und leiten, und Teilnehmerin 10 hatte eine eigene Gruppe, die sie leiten konnte.

Die **Umsetzung der Übungen** in den Hospitationen beschrieben die Teilnehmer\_innen je nach der Zusammensetzung der Hospitationsgruppe unterschiedlich. Bei einigen Teilnehmerinnen konnten die Übungen problemlos umgesetzt werden, andere Teilnehmerinnen mussten die gelernten Übungen an das Klientel und ihre Möglichkeiten anpassen. „(-) Manche Sachen muss man eben anpassen, je nach dem, wie die Gruppe sich zusammen setzt und je nach dem, von wo auch die Herkunft ist. Also, ob jemand .. eine Gruppe .. ja, ich sag, mal mehr städtisch, mehr dörflich, mehr .. grundsätzlich der Bewegung zugeneigt.“ (T 14 S5 Z 12-15) Andere Teilnehmerinnen, die z.B. in Tanzgruppen hospitiert haben, waren erstaunt über die Kondition der dortigen älteren Teilnehmer\_innen, „ich habe mich gewundert, obwohl die schon älter sind, diese Schrittfolge so zackig drauf haben. Das hat mich gefreut und hat mir gefallen.“ (T12 S4 Z31-37)

#### **Kat. 4: Zusammenarbeit im Tandem**

Das **Tandemprinzip** wurde bis auf eine Ausnahme positiv gewertet. Es ist sehr interessant (T14) und bietet Raum für den Austausch (T16), „weil die Pflegekräfte eine ganz andere Erfahrung mitbringen, also unsereins als Laie, der jetzt aus dem Trainerbereich kommt, und beruflich natürlich eine ganz andere Richtung eingeschlagen hat, war schon auf jeden Fall sehr, sehr nett und sehr intensiv. Es hat Spaß gemacht, auch informativ.“ (T16 S4 Z19-22). Eine Teilnehmerin (T15) schlug vor, das Tandemprinzip zu erweitern, so dass kleine Gruppen zusammen arbeiten, so bestehe eine höhere Chance, einen geeigneten Partner zu finden, da ihre Tandempartnerin unzuverlässig war.

Die Tatsache, dass sich die zwei Tandempaare T9/T11 und T10/13 schon vor der Qualifikation untereinander kannten, empfanden sie als bereichernd, da sie sich gut austauschen konnten.

Eine Teilnehmerin (T14) wünschte sich, dass sich die Tandemwahl an den Berufsort orientiert, statt an den Wohnort, da sie dort ortskundig und aktiver sei.

#### **Kat. 5: Gründung von **moment!**-Gruppen**

Das **Tandem T9/T11** plante zum Zeitpunkt der Erhebung eine **moment!**-Gruppe für den Herbst 2012. Sie planen die Gruppe im Tandem und haben schon den Turnverein in Birkenau für ihr Vorhaben motivieren können. Räumlichkeiten werden vom Verein gestellt. Veröffentlicht wurde schon im Gemeindeboten und im Internet, allerdings fehlen noch Flyer. „Gut, jetzt hängt es ein bisschen an der Einführung. Wir hätten jetzt gerne Flyer, womit wir Werbung machen können.“ (T11 S4 Z 24-25) Die Gruppe soll Menschen mit einer frühen Demenz ansprechen.

Das **Tandem T10/T13** hat keine gemeinsame Kooperation hinsichtlich der Gründung einer **moment!**-Gruppe geplant. Die Unsicherheit über die strukturellen Gegebenheiten, z.B. der Hin- und Rücktransport der Teilnehmer\_innen sowie die Verhandlungsbereitschaft des Vereines und aus persönlichen zeitlichen Gründen konnte T10 nicht den ersten Schritt wagen. Der Wunsch eine **moment!**-Gruppe zu gründen, ist noch vorhanden. Ihre Tandempartnerin T13 war aktiv in der Volkshochschule und konnte dort einen Infoabend über ihr Vorhaben organisieren. Allerdings fand dies keine große Resonanz. Es gab keine Anmeldungen für ihren Kurs. Im Verein will sie die Gruppe nicht anbieten, da die Räumlichkeiten nicht barrierefrei sind.

Das **Tandem T14/16** hat auch keine Zusammenarbeit angestrebt in Bezug auf die Gründung. T14 plant keine **moment!**-Gruppe. Eine räumliche Nutzungsmöglichkeit ist im örtlichen Pflegeheim nicht gegeben und im Sportverein existiert bereits eine ähnliche Gruppe. Darüber hinaus sind ihr die Rahmenbedingung ihres Wohnortes nicht bekannt. „Hier im Ort, wo ich wohne, kenne ich mich mit den Rahmenbedingungen so gut wie gar nicht aus.“ (T14 S6 Z8-11).

T16 war motiviert eine Gruppe zu gründen, konnte dies aber aus privaten und beruflichen Gründen, vor allem aus Zeitmangel, nicht bewerkstelligen. Zusätzlich konnte sie sich die Anbindung an einen Verein nicht vorstellen und war unsicher in finanziellen Fragen.

Die Teilnehmerinnen T12 und T16 haben kein Bestreben eine **moment!**-Gruppe zu gründen, da beide nicht den zeitlichen Rahmen dafür aufbringen können. Berufliche und private Gründe können dies nicht ermöglichen.

Eine Empfehlung für die **Gruppengröße** fiel unterschiedlich aus. Zwei Aussagen lagen zwischen 4 und 6 Teilnehmern und zwei weitere lagen zwischen 12 und 15 Teilnehmern.

#### **Kat. 6: Persönliche Erfahrung mit Demenz**

Fünf der befragten Teilnehmerinnen hatten schon vor der Qualifikation Erfahrungen mit Menschen mit Demenz durch ihren beruflichen Hintergrund. Davon waren 4 Teilnehmerinnen aus der Pflege und eine Teilnehmerin aus dem Bereich Sport. Zwei andere Teilnehmerinnen (Sport) hatten weder privaten, noch beruflichen Kontakt mit dem Thema. Bei einer Teilnehmerin konnte dies nicht festgehalten werden. Die Ergebnisse zeigen, dass der Erfahrungsstand der Teilnehmerinnen zum Thema Demenz zwar unterschiedlich war, dennoch konnten alle Teilnehmerinnen etwas Positives und Anwendbares im Umgang mit Menschen mit Demenz mitnehmen. Eine **Haltungsänderung** in Bezug darauf beschrieb eine Teilnehmerin wie folgt: „Mehr Geduld, mehr Einfühlungsvermögen, Möglichkeiten, um Situationen anderes wahrzunehmen oder auch damit umzugehen, wenn irgendwas Besonderes geschehen ist.“ (T14 S4 Z36-38) Außerdem konnte durch die Qualifikation die **Erwartungshaltung**, die die Teilnehmerinnen von der Klientengruppe hatten, angepasst werden. „Ja, dass ich die Leistungserwartung ganz, ganz niedrig ansetzen kann. Also das hat es mir noch einmal gezeigt, dass ich in der Praxis eigentlich erst beim ganz niedrigen Level anfangen kann.“ (T 11 S4 39-41)

#### **Kat. 7: Kommunikation und Verlässlichkeit in Kontakt mit Akteuren (Projektorganisatorinnen, Teilnehmer\_innen)**

Alle befragten Teilnehmerinnen waren zufrieden mit der Arbeit der Projektorganisatorinnen. **Unterstützung** wurde jeder Zeit gewährleistet und angeboten. „Die haben mir auf jeden Fall Stütze angeboten. Die sind ja da auch sehr engagiert und tatkräftig unterwegs.“ (T16 S3 Z29-33)

Die Informationsübermittlung über das Internet sowie Infoblätter und den Materialordner wurden von einer Teilnehmerin positiv (T14) erwähnt. Teilnehmerin T11 bemängelte den verzögerten E-mail-Kontakt nach der Qualifikation zwischen den Projektorganisatorinnen und dem Tandem.

### **Kat. 8: Anpassungsmöglichkeiten des motorischen und mentalen Trainings für frühbetroffene Menschen**

In vier von den acht Interviews wurde diese Kategorie thematisiert. Dabei wurde auf den **Transfer der Lehrinhalte** eingegangen. Die Lehrinhalte sind gut auf die Zielgruppe der **momentl-**Gruppen zu übertragen, also auf Menschen in einem frühen Stadium der Demenz, bemerkte eine Teilnehmerin (T12), dass die Übungen auf Menschen in späteren Stadien schwieriger zu übertragen sind.

### **Kat. 9: Sonstiges**

Ein positives **Gesamtfazit** konnten sechs Teilnehmerinnen abschließend festhalten. Die Qualifikation war „gut“ (T 9 S7 Z14-20) und „es war eine super tolle Zeit“ (T16 S3 Z42-43). Die Zusammenarbeit zwischen den beiden Organisatoren wurde ebenfalls in den Vordergrund gestellt. „Also insgesamt hat mir das sehr gut gefallen, diese Kombination von der Diakonie und vom Landessportbund.“ (T15 S6 Z38-42)

Von einer Teilnehmerin wurden **Nachtreffen** erwünscht, die zeitnah nach der Qualifikation stattfinden sollen und Raum zum Austausch bieten sollen. „Also von den Leuten, die daran teilgenommen haben, dass nicht so eine lange Zeit Pause entsteht, um eben alles aufzufrischen oder dran zu bleiben. Im Zuge der Zeit, wenn die Thematik so brachliegt, dann geht es so ein bisschen verloren, der Inhalt.“ (T15 S2 Z17-21)

### **Kat.10: Steigerung der Versorgungsqualität bestehender ambulanter oder stationärer Bewegungsgruppen**

Auffällig war, dass sieben Teilnehmerinnen die Erfahrungen und Ideen aus der Qualifikation in ihre eigenen Gruppen einfließen lassen. Die **Steigerung der Versorgungsqualität in vier stationäre und drei ambulante Einrichtungen** konnte dadurch erreicht werden. Im ambulanten Sektor konnte auch ein Verein bereichert werden, in dem die Übungsleiterin nun als Vertretung für Seniorengruppen eingesetzt werden kann.

### **3.2.3 Ergebnisse der Qualifikation Odenwaldkreis**

In Anbetracht einiger redundanter Phänomene wird bezüglich dieser Region eine selektive Auswertung vorgenommen, die Merkmale aufzeigt, die noch nicht thematisiert wurden oder Merkmale aufzeigt, die zur Optimierung der Qualifikation insbesondere beitragen könnten. Aus diesem Grund sollten die Ergebnisse der Qualifikation im Odenwaldkreis nur unter Vorbehalt im

direkten Vergleich zu den anderen Auswertungen gelesen werden, um eine Verzerrung der Ergebnisse zu vermeiden.

### **Kat.1: Beschreibung der Lehrveranstaltungen**

Von allen befragten Teilnehmer\_innen wurde die Lehrveranstaltung im Allgemeinen sehr positiv und lehrreich zusammengefasst. Das **Klima** der Lehrveranstaltung wurde als „sehr lehrreich“ (T18 S1 Z14-17), „sehr abwechslungsreich“ (T23 S1 Z5-7) und „hoch interessant“ (T24 S1 Z5-6) beschrieben.

Der **Umfang der Inhalte** war ausreichend „genau richtig“ (T20 S1 Z 27-34) und „gut dosiert“ (T23 S1 Z28). Das Tandem T21/T19 forderte einige Inhalte zu vertiefen, da die gesamte Gruppe aus verschiedenen Bereichen zusammengestellt wurde. „Also wir hätten gerne bisschen mehr von allem gesehen oder mitgemacht.“ (T19 S1 Z14-17)

Die **Gruppengröße** war „in Ordnung“ (T18 S2 Z35-37), so dass die Teilnehmer\_innen sich gut austauschen konnten. „Weil da doch sehr unterschiedliche Erfahrungen rein kamen und jeder konnte da seinen Beitrag bringen. Das war okay.“ (T21 S2 Z37- S3 Z4) Um dies weiterhin gewährleisten zu können, so drei der befragten Teilnehmerinnen, soll die Gruppengröße nicht erweitert werden, sondern eher um ein oder zwei Teilnehmer\_innen reduziert werden.

Der Einsatz von **Zusatzmaterialien** durch CD, Ordner und die Verwendung von verschiedenen Materialien für die Übungen wurden von drei Teilnehmerinnen hervorgehoben.

Kritik wurde zum **Zeitplan** geäußert. Mehr Pausen und generell mehr Zeit sollte eingeplant werden. Die Pausen seien wichtig, um den Austausch zwischen den Teilnehmer\_innen zu gewährleisten. Eine Teilnehmerin könnte sich auch vorstellen einen Tag länger für die Qualifikation zu investieren.

Der **praktische Teil** der Lehrveranstaltung wurde von allen Teilnehmer\_innen eindeutig positiv bewertet. Bewegungsübungen, Tanz, Musik und Gedächtnistraining waren einige der genannten Elemente. Eine Teilnehmerin konnte sich mit dem Yoga-Teil nicht identifizieren. Eine weitere Teilnehmerin konnte sich für dieses Thema begeistern.

Zum **theoretischen Teil** wurde lediglich von zwei Teilnehmer\_innen (T21 und T24) Stellung genommen. Die theoretischen Grundlagen wurden durch die Erfahrungsberichte der Teilnehmer\_innen aus den zwei verschiedenen Gebieten bereichert. Außerdem fand das selbstständige Erarbeiten von theoretischen Themen Zuspruch. „Ja wir haben auch Themen erarbeitet, unter Anleitung, und nachher besprochen. Ich finde das Ganze sehr gut gemacht.“ (T24 S2 Z12-13).

Einstimmig wurden die Fähigkeit zur Vermittlung von Inhalten sowie die Kompetenz der **Referentinnen** positiv hervorgehoben. Zwei Punkte fielen auf: Zum einen wurde vorgeschlagen, dass



über den ganzen Tag hinaus eine Referentin eingesetzt werden soll, so dass man sich mit einem Arbeitsgebiet länger befassen kann, und zum anderen kritisierte ein Teilnehmer die Stimme einer Referentin, die sehr leise war.

### **Kat. 2: Zugang zu den Hospitationsstätten**

Die **Anzahl der durchgeführten Hospitationen** war auch in dieser Qualifikation unterschiedlich, jedoch konnte jede befragte Teilnehmerin mindestens eine Hospitation durchführen (Abb.7). Sechs Teilnehmer\_innen konnten sogar mehr als zwei durchführen. Alle Tandems konnten mindestens eine Hospitation gemeinsam durchführen. Tandem T17/T24 und T18/T22 konnten auch mehrere Hospitationen gemeinsam durchführen. Tandem T18/T22 hat eine Hospitation in einer bereits bestehenden **moment!**-Gruppe absolviert.

	T17	T18	T19	T20	T21	T22	T23	T24
Hospitationen	2	4	3	1	3	3-5	1	2
im Tandem	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Abb. 7: Anzahl der Hospitationen (Qualifikation Odenwaldkreis)

Die Teilnehmerinnen, die nur eine Hospitation durchführen konnten, begründeten dies mit Zeitmangel aufgrund privater und beruflicher Gründe.

Problemlos verlief der **Zugang zu den Hospitationsstätten**. Durch die Vermittlung der Häuser von einer **Expertin aus der Region**, konnten alle Tandems problemlos vermittelt werden.“ Vor allen Dingen bei uns war es so, durch die Frau X., die dann auch diese Angebote auch hatte, schon mal, wo man sich hinwenden konnte, von daher war es kein Thema (-).“ (T18 S5 Z37-44) Die Projektorganisatorinnen und die Eigeninitiative der Teilnehmer\_innen konnten auch zu dem reibungslosen Ablauf beitragen.

### **Kat. 3: Transfer der Inhalte in die Hospitation**

Insgesamt fielen die **Beurteilungen der Hospitationen** positiv aus. „Sehr interessant“ (T19) und „informativ“ (T20) wurden die Hospitationen beschrieben. Ein Teilnehmer (T24), der auch schon selbst Gruppen für Menschen mit Demenz leitet, konnte aus den Hospitationen keine neuer Erfahrungen ziehen.

Die **Leitung der Gruppen** gestaltete sich wie folgt: Sieben der befragten Teilnehmerinnen haben nur hospitiert, und eine Teilnehmerin konnte selbst eine Übungsstunde gestalten und leiten.

**Neue Erkenntnisse** in Bezug auf den Umgang mit Menschen mit Demenz und die **Umsetzung der Übungen** konnte auch hier erreicht werden, obwohl die Zusammensetzung und die Größe der Hospitationsgruppen sehr unterschiedlich war. Positiv ist dennoch anzumerken, dass die Teilnehmer\_innen dieser Qualifikation mehr Hospitationen durchgeführt haben und sie dadurch mehr Vergleichsmöglichkeiten hatten, die Klientinnen, als auch die Gestaltung einer Stunde zu beurteilen und Erkenntnisse zu gewinnen. Die **Hospitation in einer bestehenden moment!-Gruppe** durch das Tandem T18/T22 ist als bedeutsam für den Evaluationsprozess festzuhalten. Das Tandem konnte die theoretischen Elemente in der aus dem Projekt entstandenen **moment!-Gruppe** praktisch erfahren.

#### **Kat. 4: Zusammenarbeit im Tandem**

„Ich finde es ganz gut, weil jeder seine Erfahrungen rein bringen kann und man wechselseitig dann profitiert davon.“ (T 21 S3 Z32-33) Dieses Zitat beschreibt treffend die Aussagen aller Teilnehmer\_innen über das Tandemprinzip. Das Gefühl der Sicherheit im Tandem, der Austausch der beiden Kompetenzen und die Zusammenarbeit wurden thematisiert und für gut bewertet. Zwei Teilnehmerinnen aus unterschiedlichen Tandems erwähnten die Problematik der **zwischenmenschlichen Chemie**, die nicht immer zutreffen kann.

#### **Kat. 5: Gründung von moment!-Gruppen**

Zwei von den acht befragten Teilnehmer\_innen planen, eine **moment!-Gruppe** zu gründen. Teilnehmerin T17 plant die **moment!-Gruppe** in einem Team von insgesamt drei Teilnehmerinnen aus der Qualifikation im Odenwaldkreis zu gründen. Zu dieser Gruppe gehört auch eine ortskundige **Expertin**, die vor Ort ein fachkundiges Wissen über die Netzwerkstrukturen und Ressourcen der Region zur **Gründung einer Gruppe** einsetzen kann und vor allem die Übernahme der bürokratischen Tätigkeiten voraussetzen kann. „Diese ganzen Anträge, die gestellt werden müssen. Also da müsste ich mich reinarbeiten. Das kann man ja alles schaffen. Das ist ja nicht so, aber das wäre mir sehr aufwändig und da bin ich dann jetzt froh, dass das über die Diakonie, über die Frau X. Das ist sehr hilfreich.“ (T17 S8 Z7-12)

Die andere Teilnehmerin T19 plant eine **moment!-Gruppe** in einem Begegnungshaus, erhofft sich aber durch die Teilnahme an ein Nachtreffen der Qualifikationsteilnehmer\_innen mehr Informationen zum Aufbau zu erhalten.

Alle anderen sechs Teilnehmer\_innen planen keine **moment!-Gruppe**. Hauptsächlich sind es zeitliche Gründe im privaten oder beruflichen Rahmen, die es nicht möglich machen, die Planung zu übernehmen. Zwei dieser Teilnehmerinnen (T18 und T21) könnten sich aber eine **Gruppenver-**

**betreuung** bei entstandenen **moment!**-Gruppen vorstellen. Eine weitere Teilnehmerin (T23) bemängelte die räumlichen Ressourcen der Region, die den Aufbau erschweren könnten.

Empfehlungen wurden zur **Gruppengröße einer moment!-Gruppe** gegeben. Zwei Befragte empfahlen 8-10 Teilnehmer\_innen und vier Befragte empfahlen 5-7 Teilnehmer\_innen. Außerdem wurde eine Zusammenarbeit mit einer weiteren Person empfohlen.

#### **Kat. 6: Persönliche Erfahrung mit Demenz**

Festzuhalten sind fünf Teilnehmer\_innen mit beruflichen Vorerfahrungen, zwei Teilnehmerinnen mit Vorerfahrungen im privaten Umfeld und zwei weitere Teilnehmerinnen ohne jeglichen Vorkontakt mit Menschen mit Demenz. Die Ergebnisse zeigen, dass der Erfahrungsstand der Teilnehmer\_innen zum Thema Demenz zwar unterschiedlich war, dennoch konnten alle Teilnehmerinnen etwas Positives und Anwendbares im Umgang mit Menschen mit Demenz mitnehmen. Auch in dieser Qualifikation konnte eine Änderung der Erwartungshaltung an die Leistungen von Menschen mit Demenz erreicht werden.

#### **Kat. 7: Kommunikation und Verlässlichkeit in Kontakt mit Akteuren (Projektorganisatorinnen, Teilnehmer\_innen)**

Die Arbeit und Mühe der Projektorganisatorinnen konnten alle Teilnehmer\_innen bestätigen. Die Unterstützung durch dieselbigen wurde gewährleistet. Wenn keine **Unterstützung** gefordert wurde, wurde dennoch die Kenntnis über vorhandene Hilfen erwähnt. „Aber, ich meine, wir hatten Material, man konnte dann nachfragen, wir hatten bekommen dann Anschriften, wer, was, wo zu machen ist oder wo man sich in Verbindung setzen kann. Also ich meine, das hat man schon in die Hand gekriegt. Das war schon ganz gut. Wir waren nicht allein gelassen, würde ich sagen.“ (T23 S3 Z34-37) Die **Kommunikation** zwischen den Projektorganisatorinnen und den Teilnehmer\_innen war gut. Medien wie Internet und Telefon wurden dafür genutzt. Eine Teilnehmerin T19 forderte mehr Zeit für den Austausch, um Gründungsfragen der **moment!**-Gruppen klären zu können.

#### **Kat. 8: Anpassungsmöglichkeiten des motorischen und mentalen Trainings für frühbetroffene Menschen**

Aufgezeigt werden konnte, dass die Teilnehmer\_innen in der Lage sind, die gelehrtten Inhalte auf das Klientel anzupassen. Klar zu erkennen ist die Haltung der Anwenderinnen und ihre Erkenntnis darüber, den Schwierigkeitsgrad der Übungen nach unten oder nach oben anpassen zu können.

### **Kat. 9: Sonstiges**

Das Gesamtfazit der Qualifikation fiel auch in dieser Region gut aus. Eine gelungene und optimale Veranstaltung, in der „unheimlich viel geleistet worden“ (T17 S6 Z7-13) ist.

Eine Teilnehmerin merkte an, dass die **Begleitung durch eine Expertin** vor Ort sehr positiv sei. Eine andere Teilnehmerin sprach über die geringe Resonanz in den örtlichen Bewegungsgruppen und appellierte im Allgemeinen, mehr Werbung für diese Angebote zu machen.

### **Kat.10: Steigerung der Versorgungsqualität bestehender ambulanter oder stationärer Bewegungsgruppen**

Bei der Hälfte der Befragten konnte eine **Steigerung der Versorgungsqualität** in bestehenden Bewegungs- und Betreuungsgruppen dokumentiert werden. Maßnahmen werden präventiv in Seniorengruppen angewendet oder gezielt Sitzgruppen in Seniorenheime für Menschen mit Demenz veranstaltet und Anregungen aus der Qualifikation hinzugezogen.

## **3.3 Zusammenfassung-Evaluation Q**

In der Mitte des Projektverlaufs wurden die Teilergebnisse der prozessbegleitenden Evaluation Q im Rahmen eines Zwischenberichts zusammengefasst und veröffentlicht. Die bis dahin durch die leitfadengestützten Interviews evaluierte Region Wetteraukreis gab die ersten Anhaltspunkte über Ziele der Evaluation Q.

Vor diesem Hintergrund konnten einige Erfahrungen und Vorschläge der befragten Teilnehmer\_innen als erste Optimierungsmöglichkeiten im Hinblick auf die Zusatzqualifikationen aufgezeigt und in die nächsten Qualifikationen umgesetzt werden. Beispielsweise sollten **Hospitationen** auch unter anderem in Seniorengruppen der regionalen Vereine stattfinden. Auf diese Weise sollte es möglich sein, einen Vergleich von aktiven älteren Vereinsmitgliedern zu den Bewohnern der Altenheime zu erhalten und so den unterschiedlichen Förderungsgrad effektiver einschätzen zu können. Die Ergebnisse der darauffolgenden Evaluationen zeigen eine signifikante Veränderung in diese Richtung. Teilnehmer und Teilnehmerinnen aus der Qualifikation „Kreis Bergstraße“ konnten Tanzkurse von Senioren erleben und in Gruppen Einblick erhalten, in denen ältere Teilnehmer sich sportlich betätigten. In der Qualifikation Odenwaldkreis ist es einem Tandem sogar gelungen, an eine Hospitation in einer aus diesem Modellprojekt hervorgegangenen **momentl-**Gruppe teilzunehmen. Hervorstechend ist hier, dass die **Anpassungsmöglichkeiten des motorischen und mentalen Trainings für frühbetroffene Menschen** von den Teilnehmer\_innen nicht mehr als Hindernis, sondern im Rahmen des Möglichen gesehen wurde. Unterstützend dazu zeigt die **Anzahl der durchgeführten Hospitationen** zwar Unterschiede, jedoch kann man

deutlich erkennen, dass die Teilnahme an Hospitationen von einer Qualifikation zur nächsten gesteigert ist. Die **Vermittlung der Hospitationsplätze** wurde in allen Regionen gleichermaßen gut von Teilnehmer\_innen selbst oder von den Projektorganisatorinnen koordiniert. Allerdings war die Anwesenheit und Hilfe einer ortskundigen Expertin in der Qualifikation Odenwaldkreis eine Bereicherung in der Zugangsgestaltung der Hospitationen.

Auch in Bezug auf die Idee des **Tandemsystems** konnte schon in der ersten Evaluationsrunde ein positives Resultat gezogen werden. Das Tandemprinzip konnte als Bereicherung für die gegenseitigen Kompetenzen festgehalten werden. Als relevant erachten die Teilnehmerinnen, bei den künftigen Gruppen das gemeinsame Arbeiten im Tandem zu fördern. Dazu könnten didaktische Konzepte wie Gruppenarbeiten oder eine gemeinsame Hausarbeit, z.B. die gemeinsame Erstellung eines Stundenbildes, die **Zusammenarbeit** unterstützen und bekräftigen. Die Umsetzung solcher didaktischen Methoden wurde in den späteren Regionen von den Teilnehmer\_innen als fördernd empfunden. Gruppenarbeiten und gemeinschaftliches Auftreten sowohl in den Lehrveranstaltungen, als auch in den Hospitationen, wurden positiv bewertet. Zusätzlich konnte die Steigerung der Hospitationen, die im Tandem durchgeführt wurden, nachgewiesen werden. Dies könnte auf eine verbesserte Förderung der Zusammenarbeit im Tandem zurückzuführen sein, die sich durch den vermehrten Austausch in der Qualifikation verbessert hat.

Die Bereitschaft zur **Gründung einer moment!-Gruppe** in der Region Wetteraukreis unterschied sich stark zu den anderen Regionen. Während sich sechs von acht Befragten im Wetteraukreis aktiv an der Planung einer Gruppe übten, konnte jeweils nur ein Tandem in den Qualifikationen Kreis Bergstraße und Odenwaldkreis konkret die Planung einer moment!-Gruppe bestätigen.

Unsicherheit bei den ersten Schritten zur **Planung und Gründung einer moment!-Gruppe** konnte nicht nur in der ersten Evaluationsrunde festgehalten werden. Im Zuge der Gespräche der ausgewerteten Qualifikation zeigten sich Bedenken im Erreichen und Akquirieren der Zielgruppe, außerdem wurden berufliche und private Gründe für die Zurückhaltung erwähnt. Weitere Aspekte, die eine Planung verhinderten, waren die mangelnde Verhandlungsbereitschaft vom Verein, die Organisation des Hin- und Rücktransportes der Teilnehmer\_innen, die nicht-barrierefreien Räumlichkeiten sowie die Unwissenheit über die Rahmenbedingung des eigenen Wohnortes und vor allem die Übernahme der bürokratischen Tätigkeiten.

Eine Besonderheit in der Qualifikation Odenwaldkreis zeigte sich in der Idee für die Bereitschaft einer möglichen Übernahme einer **Gruppenvertretung** bei bestehenden moment!-Gruppen, ohne selbst eine zu gründen.

Abschließend konnte im Laufe der 2. und 3. zu evaluierenden Qualifikation eine Auswirkung auf die regionale Situation nachgewiesen werden. Das Modellprojekt konnte durch die Lehrgänge eine **Steigerung der Versorgungsqualität bestehender ambulanter oder stationärer Bewegungsgruppen** erreichen, indem die Teilnehmer\_innen in eigenen bestehenden Gruppen die fachlichen Inhalte umgesetzt haben.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die sukzessive Steigerung der Qualität der Lehrveranstaltung von Qualifikation zu Qualifikation ersichtlich war. Als Fazit der Evaluation Q konnte durch die Datenauswertung in allen drei zu evaluierenden Regionen (Wetteraukreis, Kreis Bergstraße und Odenwaldkreis) festgestellt werden, dass die gesamte Qualifikation mit den **Lehrveranstaltungen** und den Hospitationen im Allgemeinen von den befragten Teilnehmer\_innen positiv bewertet wurde. Sowohl die Idee des Projektes, die strukturellen Rahmenbedingungen als auch die Vermittlung der Lehrinhalte durch die Referentinnen wurden von den Teilnehmer\_innen positiv bestätigt. Unterstützung durch die Projektorganisatorinnen, vor allem durch ihren Einsatz in den Qualifikationen, bei der Hospitationssuche oder bei der Beantwortung von Fragen, wurde einstimmig anerkannt (**Kommunikation und Verlässlichkeit**).

Durch verschiedene Aussagen der Teilnehmer\_innen ist jedoch abschließend anzunehmen, dass einige oben genannte Aspekte vertieft werden müssen. Im Hinblick darauf wurden Handlungsempfehlungen zusammengefasst. (s. Kapitel 6)

## 4. Evaluation der nachhaltigen Etablierung-Evaluation N

Im Rahmen der Qualifikation waren zusätzlich zwei Veranstaltungen für die Teilnehmer\_innen geplant, die 10-12 Monate nach Beendigung der Qualifikationen organisiert wurden. Diese Nachtreffen sollten den Teilnehmer\_innen die Möglichkeit bieten, sowohl inhaltlich Neues zu erfahren, als auch die Erfahrungen auszutauschen im Hinblick auf die Planung und Gründung der **moment!**-Gruppen.

Gegenstand dieser Evaluationsebene ist somit der Zeitraum nach Ende der Qualifikation bis zum Zeitpunkt der ersten Nachtreffen. In diesem Zeitraum hatten die Teilnehmer\_innen die Gelegenheit, Kontakte zu Einrichtungen, insbesondere Sportvereinen, herzustellen und mit der Planung bzw. Gründung einer **moment!**-Gruppe in ihrer Region zu beginnen.

Die vollständige Evaluation N setzt sich aus zwei Phasen zusammen. Die erste Phase der wissenschaftlichen Datenerhebung erfolgte in den oben erwähnten Nachtreffen, den sogenannten „Motivationstagen“, in Form von Fragebögen und nicht-teilnehmenden Beobachtungen. Diese Veranstaltungen fanden am 16. November 2012 und am 23. Februar 2013 statt. Dazu wurden die Teilnehmer und Teilnehmerinnen der Qualifikationen Frankfurt am Main, Bad Vilbel, Wetteraukreis, Kreis Bergstraße und Odenwaldkreis eingeladen. Die Motivationstage wurden so angesetzt, dass allen Teilnehmer\_innen nach den Zusatzqualifikationen zeitlich Raum geboten wurde, eine **moment!**-Gruppe zu gründen oder zumindest eine Gruppe zu planen. Die Motivationstage sollten zum einen dazu dienen den Teilnehmer\_innen neue Lehrinhalte in Form von Vorträgen vorzustellen, welche sie auch für ihre Gruppen nutzen könnten, und zum anderen sollten diese Tage dazu dienen, die bisherigen Erfahrungen während der Gründungs- und Planungsphase in Form einer Arbeitsgruppe aufzudecken und untereinander auszutauschen.

Die zweite Phase der Evaluation N beruhte auf eine Bestandsaufnahme der entstandenen **moment!**-Gruppen. Durch telefonischen Kontakt zu allen Teilnehmer\_innen aller Qualifikationen wurde der IST-Stand, der einen Überblick über die etablierten Gruppen aufzeigt, dokumentiert.

### 4.1 Methodik

Für eine umfassende Darstellung der oben genannten Ziele erfolgt nach dem Verfahren der Triangulation eine Verknüpfung der qualitativen mit einer quantitativen Methode (Brandenburg, Panfil, Mayer 2007). Zum einen werden die Erfahrungen der Teilnehmer\_innen im Laufe der insgesamt zwei Nachtreffen erhoben. Dabei wird zum Einstieg vor der themenspezifischen Arbeitsgruppe ein quantitativer Fragebogen von den Teilnehmer\_innen ausgefüllt. Zur Unterstüt-

zung der quantitativen Datenerhebung dient die Evaluation der Arbeitsgruppen in Form einer nicht-teilnehmenden Beobachtung.

Zum anderen wird im Rahmen einer telefonischen Kurzbefragung eine Bestandsaufnahme der entstandenen **moment!**-Gruppen dokumentiert.

Um Einblicke in den Fortschritt der Etablierungsprozesse zu erhalten und Merkmale für die erfolgreiche bzw. weniger erfolgreiche Vernetzung zu untersuchen, fokussiert sich die Gestaltung der Datenerhebung und die Auswertung der Evaluation N auf folgende Fragestellungen:

- Fragestellung 1:** Welche Ausgangssituation besteht in den jeweiligen Regionen, in denen die **moment!**-Gruppen etabliert werden sollen, d.h. inwieweit beeinflussen die Rahmenbedingungen die Etablierungsprozesse?
- Fragestellung 2:** Welche Ansätze zur Etablierung der **moment!**-Gruppen gibt es?
- Fragestellung 3:** Wie ist die Kommunikation und Kooperation zwischen den Akteuren (Tandem, Vereine, örtliche Einrichtungen, Pflegeeinrichtungen, Projektorganisatorinnen, etc.)?

Die drei verschiedenen Methoden der Datenerhebung werden im Folgenden beschrieben. Dabei handelt es sich um den eingesetzten Fragebogen, die offene nicht-teilnehmende Beobachtung und die telefonische Erhebung.

#### 4.1.1 Fragebogen

Der Fragebogen<sup>7</sup> wurde als Untersuchungsinstrument gewählt, um eine einheitliche Grundlage zu gewährleisten, auf die das Forschungsteam die Ergebnisse aus der Arbeitsgruppe aufbauen kann. Hierzu werden valide Daten erhoben, die während der Arbeitsgruppe im Einzelnen zeitlich und strukturell nicht erfasst werden können. Dazu gehören z.B. der berufliche Hintergrund oder die Intention zur Teilnahme an der Qualifikation des Einzelnen.

In Hinblick auf die obengenannten Ziele wurden zunächst in einem Brainstorming Themen ermittelt, die im Zusammenhang mit der Gründung und Planung von **moment!**-Gruppen stehen und dann im Forscherteam diskutiert. Diese wurden nach Relevanz gefiltert und zu Hypothesen operationalisiert. „Operationalisierung heißt, dass man die theoretischen Begriffe der Hypothesen durch konkrete Indikatoren, Merkmale (bzw. Variablen) zu fassen versucht und dadurch messbar

---

<sup>7</sup> Der eingesetzte Fragebogen befindet sich im Anhang S. 81.



macht.“ (Atteslander 2006, S. 274) In diesen Hypothesen sind bestimmte Eigenschaften der Grundgesamtheit definiert, die letztlich anhand des Fragebogens bestätigt bzw. widerlegt werden sollen. Hauptsächlich wurden „Zusammenhangshypothesen“ (Atteslander 2006, S. 266) gebildet. Diese beschreiben einen Zusammenhang zwischen bestimmten Merkmalen der Grundgesamtheit.

Folgende Hypothesen sind entstanden:

- H1: Persönlicher Wissensstand in Bezug auf die Lehrinhalte und aktuelle individuelle Lebensbedingungen beeinflussen die Bereitschaft zur Gründung einer **moment!**-Gruppe.
- H2: Ort der Zusatzqualifikation und Intentionen für die Teilnahme haben einen Einfluss auf die Gründung einer **moment!**-Gruppe.
- H3: Kenntnisse der Fortbildungsteilnehmer\_innen über die Anlaufstellen zu Beratungsangeboten und mögliche Veranstaltungsorte in der Region beeinflussen die zeitnahe Gründung einer **moment!**-Gruppe.
- H4: Erlebte Unterstützung durch ortsansässige Einrichtungen fördern die Organisation der **moment!**-Gruppen.
- H5: Öffentlichkeitsarbeit der Fortbildungsteilnehmer\_innen in der jeweiligen Region fördern das Zustandekommen einer **moment!**-Gruppe und erhöht die Teilnehmerzahl.
- H6: Die Ergänzung der jeweils fachfremden Kompetenz im Tandem beeinflusst die Sicherheit im Umgang mit den neuen Themengebieten und den Kooperationspartnern
- H7: Unterstützung von den Projektorganisatorinnen erleichtern die Planung der **moment!**-Gruppe

Durch die Konkretisierung der Hypothesen wird sichergestellt, welche Daten zur Überprüfung der entstandenen Hypothesen benötigt werden, d.h. welche konkreten Merkmale diese definieren, so dass folglich die Umsetzung einzelner Fragestellungen nach diesen Angaben erfolgen konnte. (Atteslander 2006, S. 274f.)

Die Erstellung der Fragen erfolgte zunächst über offene Fragen, die die oben genannten Merkmale abdecken, um dann aus den möglichen Antworten konkrete und klare Kategorien zu entwickeln. „Diese Vorgehensweise hat sich vor allem dann bewährt, wenn es wenig begründete Vermutungen über Spektrum der Antwortmöglichkeiten gibt.“ (Atteslander 2006, S. 279)

Dabei wurde sich auf zwei Kategorienwertungen geeinigt:

1. „gut“/„befriedigend“/ „ausreichend“/„nicht ausreichend“
2. „bekannt“ /“nicht bekannt“

In einem Prüfverfahren wurden alle fertigen Fragen den Hypothesen zugeordnet. Dabei wurde festgestellt, dass das Erhebungsinstrument Gesichtspunkte erfasst, die bei der Auswertung nicht benötigt werden. Diese Fragen wurden entweder modifiziert oder aus dem Bogen entfernt. Weiterhin mussten Fragen ergänzt werden, wenn eine Hypothese nicht berücksichtigt wurde.

Das Erhebungsinstrument beinhaltet zusätzlich einen qualitativen Ansatz durch offene Fragen, die keiner Hypothese zugeordnet sind. Dies war notwendig, da sowohl für diese Fragen keine sinnvollen Kategorien gebildet werden konnten, als auch keine möglichen Antworten vorgegeben werden konnten, die alle individuellen Erfahrungen beinhaltet hätten. Zudem wurde der Informationsverlust dadurch reduziert. (Atteslander 2006, S. 279f.) Die Antworten werden während der qualitativen Auswertung durchgesehen und kategorisiert, so dass sich daraus Hypothesen ableiten lassen können.

### **Struktur des Fragebogens**

Eine Informationsseite, die über den Inhalt und die Ziele der Umfrage informiert, ist dem Fragebogen vorgeschaltet. Ebenso befinden sich dort Hinweise zur Anonymisierung und über das Forscherteam. Die Fragebogenkonstruktion wurde darauf ausgerichtet, dass der Fragebogen verständlich ist und leicht auszufüllen ist.

Der Fragebogen gliedert sich in vier Themengebiete: „Allgemeine Daten“, „Persönliche Rahmenbedingungen“, „Rahmenbedingungen der Region“ und „moment!-Gruppe ist gegründet“. Die einzelnen Inhalte der Themen sind der Tabelle unten zu entnehmen. Der Fragebogen ist so konstruiert, dass bestimmte Fragen nur von bestimmten Befragten (B) beantwortet werden sollen. Dabei gibt es drei Befragtengruppen: „Alle Befragten der Befragung“ (AB); „Die Befragten, die zum Zeitpunkt der Befragung eine moment!-Gruppe planen“ (PB) und „Die Befragten, die zum Zeitpunkt der Befragung bereits eine moment!-Gruppe gegründet haben“ (GB).

Themengebiete	Unterthemen	Fragen	Hypo.	B
Allgemeine Daten	- Beruflicher Hintergrund	1.1	H1	AB
	- Region der Zusatzqualifikation (ZQ)	1.2	H2	AB
	- Intention für die Teilnahme an der ZQ	1.3	H3	AB
	- Vorhandensein einer <b>moment!</b> -Gruppe	1.4	H1/H2	AB
	- Vorhandensein einer Planung	1.5	H1	AB
	- Zeitpunkt der Gründung	1.6	H3	AB
	- Gründung und Planung im Tandem	1.7/1.8	H6	AB
Persönliche Rahmenbedingungen	- Wissenstand nach Abschluss der Qualifikation	2.1	H1	AB
	- Persönliche Voraussetzungen	2.2	H1	AB
Rahmenbedingungen der Region	- Region der <b>moment!</b> -Gruppe	3.1	--	PB/GB
	- Räumliche Ressourcen der Region	3.2	H3	PB/GB
	- Anlaufstellen zur Beratung und Vernetzung der Region	3.3	H3	PB/GBP B/GB
	- In die Planung eingebundene Einrichtungen der Region	3.4	H5	PB/GB
	- Bewertung der Unterstützung der eingebundenen Einrichtungen	3.5	H4	PB/GB
	- Wirksamkeit der Öffentlichkeitsarbeit	3.6		
<b>moment!</b> -Gruppe ist gegründet	- Voraussetzungen, die eine Gründung beeinflussen	4.1	H4	GB
	- Zusammenarbeit im Tandem	4.2	H6	GB
	- Zusammenarbeit mit einem anderen Partner	4.3	H4 H5	GB GB
	- Einrichtung der <b>moment!</b> -Gruppe	4.4	--	PB/GB
	- Teilnehmerzahl der <b>moment!</b> -Gruppe	4.5		
	- Schwierigkeiten bei der Gründung oder Planung	4.6 4.7	H7 --	AB AB
	- Rolle der Projektorganisatorinnen			
	- Sonstiges (Anregungen, Kritik, etc.)	4.8		

Abb. 8: Abschnitte des Fragebogens und die dazugehörigen Hypothesen

## **Pretest**

Eine erste fertige Version des Fragebogens wurde zunächst innerhalb des Forschungsteams intensiv getestet. Hierzu erfolgten wie oben beschrieben die Hypothesenprüfung und die entsprechende Modifikation der Fragen.

Des Weiteren wurde auf Formulierungsaspekte geachtet, die den Inhalt richtig wieder geben sollten und darüber hinaus wurde Wert auf eine sinnvolle Reihenfolge und Struktur des Fragebogens gelegt. Zudem wurde die benötigte Zeit zum Ausfüllen des Fragebogens gemessen. Mehrfache Umformulierungen und Umgestaltung des Aufbaus des Fragebogens wurden im Team diskutiert. „Ein Befragungsinstrument muss sehr sorgfältig konstruiert werden, um Probleme wie beispielsweise Antwortverzerrungen (...) so gering wie möglich zu halten.“ (Raithel 2008, S. 67)

Der innerhalb des Forschungsteams kontrollierte Fragebogen wurde an zwei weitere Personen außerhalb des Forschungsteams ausgehändigt mit der Aufgabe, diesen Fragebogen entsprechend auszufüllen, als hätten sie eine Zusatzqualifikation absolviert und seien nun berechtigt, eine Bewegungsgruppe zu gründen. Der Fragebogen wurde zusätzlich mit den Kooperationspartnern gemeinsam überprüft und an dessen Zielvorstellung angepasst.

Die erhaltenen Kritikpunkte und Anregungen wurden, soweit dies möglich war, in die endgültige Fassung des Fragebogens eingearbeitet. Die Eindeutigkeit der Kategorien und das Verständnis der Fragen wurden durch den Pretest bestätigt.

Der Umfang der Korrektur des Instrumentes blieb im Rahmen, so dass kein weiterer Pretest erfolgen musste und der Fragebogen lediglich entsprechend modifiziert wurde.

### **4.1.2 Offene nichtteilnehmende Beobachtung**

Darüber hinaus wurde die Arbeitsgruppe des Motivationstages durch einen qualitativen Ansatz ausgewertet. Ähnlich wie die Datenerhebung während der Zusatzqualifikationen sollen mit Hilfe von Beobachtungen Daten erhoben werden. Die Beobachtung wurde in der Arbeitsgruppe als offene, nichtteilnehmende Beobachtung von den zwei Forscherinnen durchgeführt. Als passive Beobachterinnen wurden die Aussagen der Teilnehmer\_innen schriftlich in einem Beobachtungsprotokoll dokumentiert, so dass diese narrativen Erfahrungen zusätzlich zum Fragebogen ausgewertet und in die Forschungsergebnisse einfließen konnten. Die Teilnehmer\_innen kannten die Rolle der Forscherinnen.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Arbeitsgruppe sollten frei und zwanglos die Gegebenheiten in Bezug auf ihre Erfahrungen, die sie während der Zeit nach der Zusatzqualifikation erlebt haben, in Bezug auf die Planung und Gründung einer **moment!**-Gruppe, schildern.

Die Arbeitsgruppe wurde von den Projektorganisatorinnen geleitet. Die Themen der Arbeitsgruppe waren:

Thema 1: „Best Practice Beispiele von **moment!**-Gruppen“

Thema 2: „Gründung von **moment!**-Gruppen: Welche Hindernisse erschweren den Aufbau?“

Der Datenverlust bei der Beobachtung durch die gleichzeitige Beobachtung und Dokumentation wird durch kurze Abstände zwischen den Dokumentationen kompensiert. (s. Kapitel 3.1.1) Ein weiterer Punkt, der den Datenverlust reduzierte, war die Übernahme der Moderation durch die Projektorganisatorin, infolgedessen es den Forscherinnen möglich war, die Methode der nicht-teilnehmenden Beobachtung durchzuführen und sich auf die Dokumentation der Daten zu konzentrieren. (Diekmann 2011, S. 564f.)

Die Forscherinnen haben sich für eine unstrukturierte Beobachtungsmethode entschieden.

### 4.1.3 Telefonische Erhebung

Als letztes Instrument zur Vervollständigung der Evaluation N diente eine telefonische quantitative Datenabfrage. Die telefonische Bestandsaufnahme sollte die aktuelle Anzahl (Stand Mai/Juni 2013), der entstandenen **moment!**-Gruppen, abbilden. Das kurze leitfadengestützte Telefoninterview begrenzte sich auf folgende vier Fragen:

1. Ist es Ihnen gelungen nach der Zusatzqualifikation eine **moment!**-Gruppe zu gründen?
2. Wenn „Ja“, in welcher Region ist diese **moment!**-Gruppe entstanden?
3. Wenn „Nein“, warum nicht?
4. Wenn „Nein“, ist eine andere Bewegungsgruppe entstanden?

Diese Daten wurden systematisch in eine Datenmatrix übertragen und diese quantitativ ausgezählt.

### 4.1.4 Datenerhebung

Für die Bearbeitung des Fragebogens am „Motivationstag“ wurde mit den Kooperationspartnern ein Zeitkorridor von 30 Minuten vereinbart. Alle angemeldeten Befragten, die an den Zusatzqualifikationen teilgenommen haben, waren berechtigt, an der Befragung teilzunehmen. Die Teilnahme war freiwillig.

Die Teilnehmer\_innen bekamen den Bogen ausgehändigt und wurden gebeten, den Fragebogen vollständig auszufüllen und nach Beendigung in einen Sammelumschlag zu legen. Auf diese Wei-

se wurde eine hohe Rücklaufquote durch die Verteilung des Fragebogens und das sofortige Einsammeln gewährleistet.

Die Bearbeitung des Fragebogens erfolgte zeitlich vor der themenbezogenen Arbeitsgruppe, die von den Projektorganisatorinnen geleitet und von dem Evaluationsteam ebenfalls aufgenommen und ausgewertet wurde. Für die Arbeitsgruppe wurde 90 Minuten angesetzt.

Die wissenschaftliche Begleitung verlief über den ganzen Tag. Die Erhebung des Protokolls wurde vor dem Hintergrund der Ziele der Evaluation N durchgeführt. Daraus ergibt sich die selektive Erhebung, die nur Teile des Ablaufs darstellt, die im Sinne der Evaluation N stehen, somit wurden Tagespunkte wie „Anreise/Kaffee“, „Begrüßung“ und „Neue Ideen aus der Praxis“, mit der Referentin für Gedächtnistraining aus der Erhebung ausgeschlossen.

Die telefonische Datenerhebung umfasste alle Teilnehmer\_innen der Qualifikationen Frankfurt, Bad Vilbel, Wetteraukreis, Kreis Bergstraße und Odenwaldkreis. Die Qualifikation Kassel wurde in die Analyse nicht einbezogen, da die Zeitspanne von 10-12 Monaten für die Planung und Gründung einer **moment!**-Gruppe noch nicht erfüllt ist. Insgesamt wurden 86 Teilnehmer\_innen per Telefon kontaktiert.

#### **4.1.5 Datenauswertung**

Die oben beschriebenen Methoden wurden ergänzend zueinander angewendet. Die Daten aus den Fragebögen und den Beobachtungen wurden zunächst separat voneinander ausgewertet. Die quantitative Auswertung des Fragebogens erfolgte durch das Microsoft Office Programm Excel. Die Daten der Fragebögen mussten zunächst digitalisiert werden. Dies bedeutet, dass die schriftlichen Daten in das Programm nach bestimmten Codierungsschlüsseln eingegeben werden mussten, so dass später Statistiken erstellt werden konnten. (Atteslander 2006, S. 282 ff.) Dabei wurden die Daten zunächst systematisch aufbereitet. Nicht beantwortete Fragen oder falsch beantwortete Fragen wurden anhand der Informationen im Fragebogen entweder modifiziert oder von der Bewertung ausgeschlossen und diese dann als „Missing Values“ gekennzeichnet, so dass die spätere Datenmatrix keine Leerstellen enthielt. Danach wurde ein Codeplan<sup>8</sup> erstellt, der alle Fragen des Fragebogens mit den dazugehörigen Merkmalausprägungen auflistet. Die Merkmale wurden dann einem speziellen Wert, also einem Code zugeordnet, damit eine computergestützte Auswertung erfolgen konnte, z.B. bei der Frage nach dem beruflichen Hintergrund steht „1“ für

---

<sup>8</sup> Der Codeplan ist im Anhang S.89 zu entnehmen.

„Pflege/Betreuung“, „2“ für „Sport“ und „0“ für „Sonstiges“. Dieser Codeplan gilt für alle abgegebenen Fragebögen. (Mayer 2008, 104 f.)

Die Auswertung erfolgte auf der Grundlage der deskriptiven (beschreibenden) Statistik. Das Ziel hierbei war es, die Daten zu ordnen und übersichtlich darzustellen, „so dass das „Wesentliche“ schnell erkennbar ist.“ (Raithel 2008, S. 120) Zu diesem Zweck wurden Diagramme erstellt, die die einzelnen Ausprägungen besser veranschaulichen. Die Grundgesamtheit (Population) definiert sich nur aus den Teilnehmer\_innen, die an den Motivationstagen teilgenommen haben. Jede\_r Teilnehmer\_in hat nur an einer der beiden Motivationstage teilgenommen.

Die qualitative Auswertung der Beobachtungen erfolgte manuell nach den Regeln der inhaltsanalytischen Auswertung nach Mayring (2007). Voraussetzung für die Analyse ist die schriftliche Dokumentation der Kommunikation zwischen den Gruppenleitungen und der Befragten, die im Rahmen der Beobachtungsprotokolle festgehalten wurden.

Zusätzlich wurden die quantitativen Daten der Telefonabfrage hinzugezogen.

Abschließend wurden die Daten aus allen drei Erhebungen miteinander verglichen. Dabei konnten die Instrumente gegenseitig Erkenntnisse bestätigen oder neue Erkenntnisse aufzeigen.

## 4.2 Ergebnisse-Evaluation N

Im Weiteren werden die Ergebnisse der einzelnen Erhebungsmethoden dargestellt und anschließend in der Zusammenfassung gegenübergestellt.

### 4.2.1 Ergebnisse der Fragebögen

Die Gesamtheit aller Teilnehmer\_innen, die die Zusatzqualifikation erworben haben, betrug in den genannten Regionen 86 Teilnehmer\_innen. Diese wurden zu den Motivationstagen eingeladen, wovon letztlich 28 an den beiden Veranstaltungen insgesamt teilnahmen und den Fragebogen ausgefüllt haben.

#### Fragebogenabschnitt: Allgemeine Daten

Die Verteilung des **beruflichen Hintergrundes** der an den Motivationstagen teilgenommenen Befragten war ausgeglichen verteilt. Etwa gleichviele Teilnehmer\_innen aus beiden Bereichen (Abb.9). Unter „Sonstiges“ fielen Befragte, die einen anderen beruflichen Hintergrund hatten, z.B. „Betreuung“ oder Befragte, die sowohl Pflege als auch Sport angekreuzt hatten.

1.1 Beruflicher Hintergrund	Anzahl der Befragten
Pflege	11
Sport	8
Sonstiges	9

Abb. 9: Frage 1.1: Beruflicher Hintergrund

Dabei waren die Teilnehmer aus allen 5 eingeladenen Regionen, in denen die Zusatzqualifikation erfolgt ist, vertreten. Die größte Teilnahmebereitschaft an den Motivationstagen zeigten die Teilnehmer\_innen aus der Qualifikation Odenwaldkreis mit insgesamt 10 Anwesenden. Geringe Beteiligung an den beiden Nachtreffen wurde von den Teilnehmer\_innen aus Bad Vilbel mit 2 Personen entgegengebracht. (Abb.10)

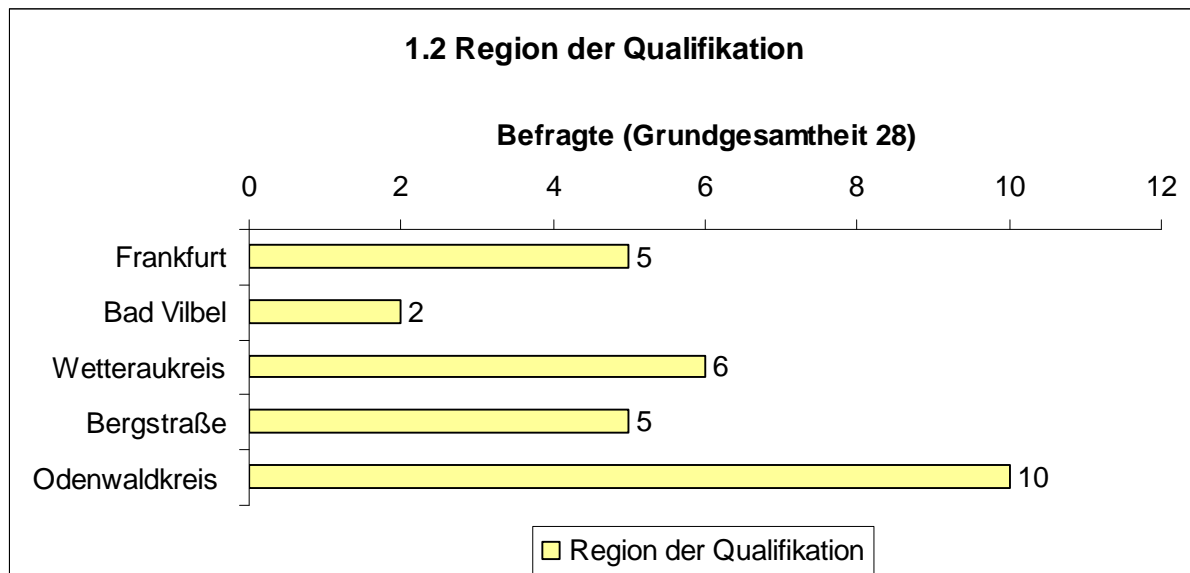


Abb. 10: Frage 1.2: Region der Qualifikation

Welche **Intentionen** (Frage 1.3) die Teilnehmer\_innen hatten, sich für die Zusatzqualifikation im Rahmen des Modellprojektes anzumelden, zeigt die Frage 1.3. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich. Deutlich zu sehen ist, dass mehr als die Hälfte der Befragten die „Wissenserweiterung“ (19) und den „Erhalt einer Zusatzqualifikation“ (18) als zwei der Hauptgründe erwähnen. Etwas weniger als die Hälfte ging in die Qualifikation, um tatsächlich nach dem Erwerb eine Bewegungsgruppe zu gründen. 12 Teilnehmer\_innen nannten noch die „Verbesserung der Versorgungsqualität der Einrichtungen“ als Grund für die Teilnahme.



Unter „Sonstiges“ gab eine Person an, dass sie durch ihre Partnerin aus dem Sportbereich angesprochen wurde und eine Person gab folgenden Grund an: „Ich wollte was für alte Menschen im Dorf tun.“ (B4)

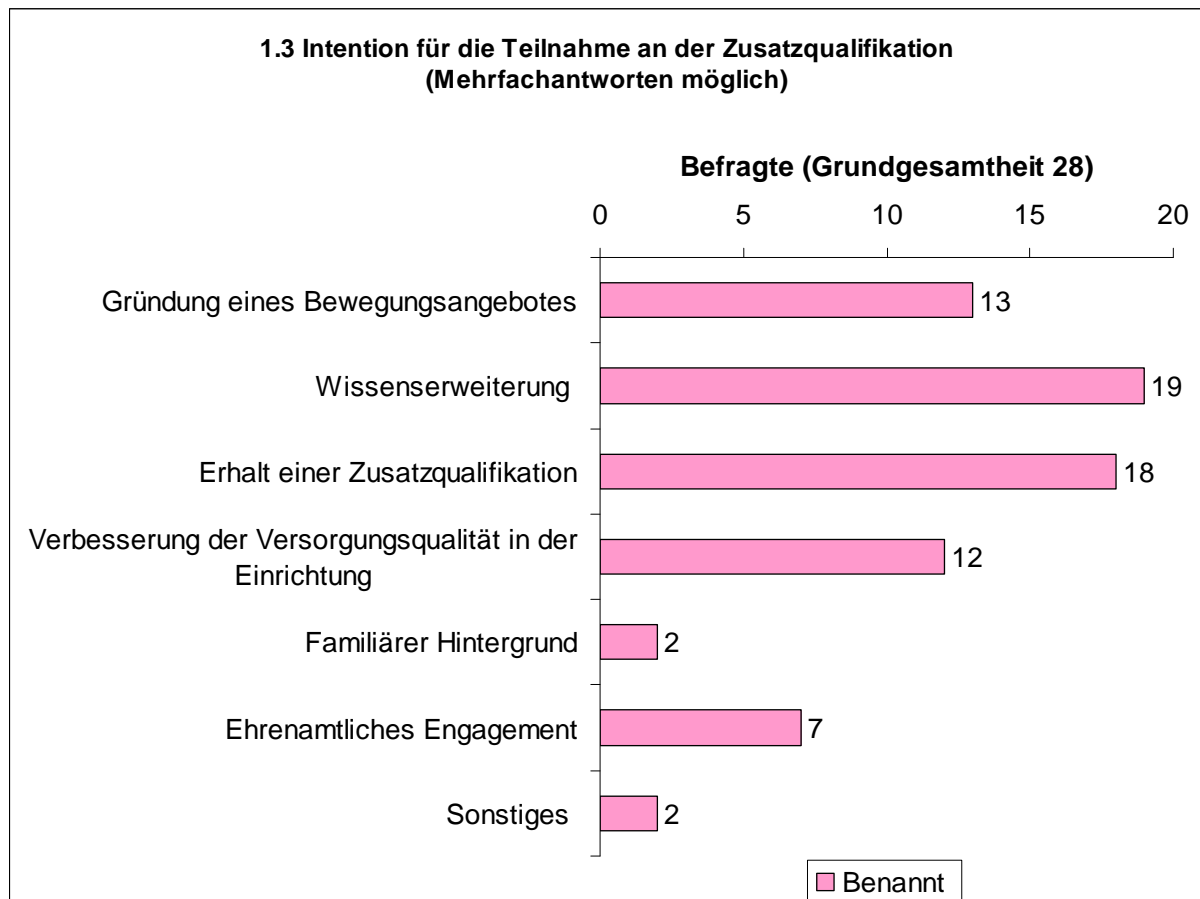


Abb. 11: Frage 1.3: Intention für die Teilnahme an der Zusatzqualifikation

Festgestellt werden konnte, dass von den 28 Befragten, 3 bereits eine **moment!**-Gruppe gegründet haben, 14 in Planung sind eine zu gründen, und 11 keine **moment!**-Gruppe gründen möchten. Die Gründe lassen sich durch Korrelation mit anderen Antworten aus den entsprechenden Fragebögen und den Aussagen in den Arbeitsgruppen der beiden Motivationstage einschätzen.

1.4 Vorhandensein einer <b>moment!</b> -Gruppe / 1.5 Planungsbereitschaft	Anzahl der Befragten
<b>moment!</b> -Gruppe gegründet	3
In Planung	14
Nicht in Planung	11

Abb. 12: Frage 1.4: Vorhandensein einer **moment!**-Gruppe / Frage 1.5: Planungsbereitschaft

Die 3 Teilnehmer\_innen, die eine **moment!**-Gruppe gegründet hatten, gaben an, diese in den ersten drei Monaten nach der Zusatzqualifikation gegründet zu haben. Eine Tendenz, dass der **Zeitpunkt der Gründung** (Frage 1.6) einer **moment!**-Gruppe zeitnah nach der Qualifikation liegt, lässt sich hier festhalten.

1.7 Gründung und Planung im Tandem	Anzahl der Befragten
Ja, Partner-Sport	7
Ja, Partner-Pflege/Betreuung	5
Nein	10
Missing Value	6

Abb. 13: Frage 1.7: Gründung und Planung im Tandem

Die obigen Zahlen zeigen die Tendenz, dass die Teilnehmer\_innen die **Bewegungsgruppen im Tandem planen bzw. gründen** (12 Befragte). Hinzu kommen noch drei Befragte, die sowohl mit Partnern aus dem Bereich Sport, also auch Pflege, planen bzw. gründen.<sup>9</sup>

Gesondert konnte festgehalten werden, dass die 3 gegründeten **moment!**-Gruppen im Tandem erfolgt sind.

Als **Gründe für ein Nichtzustandekommen einer Kooperation zwischen den Tandempartnern** (Frage 1.8) gaben 7 Befragte die mangelnde zeitliche Kapazität an. Außerdem wurde Unzuverlässigkeit des Partners und die Entfernung zueinander als bedeutsam erwähnt.

### Fragebogenabschnitt: Persönliche Rahmenbedingungen

Das folgende Diagramm beinhaltet die Einschätzung des **Wissensstandes nach Abschluss der Qualifikation** (Abb.14), um die Planung einer **moment!**-Gruppe durchführen zu können.

<sup>9</sup> Diese fielen unter den „Missing Values“.

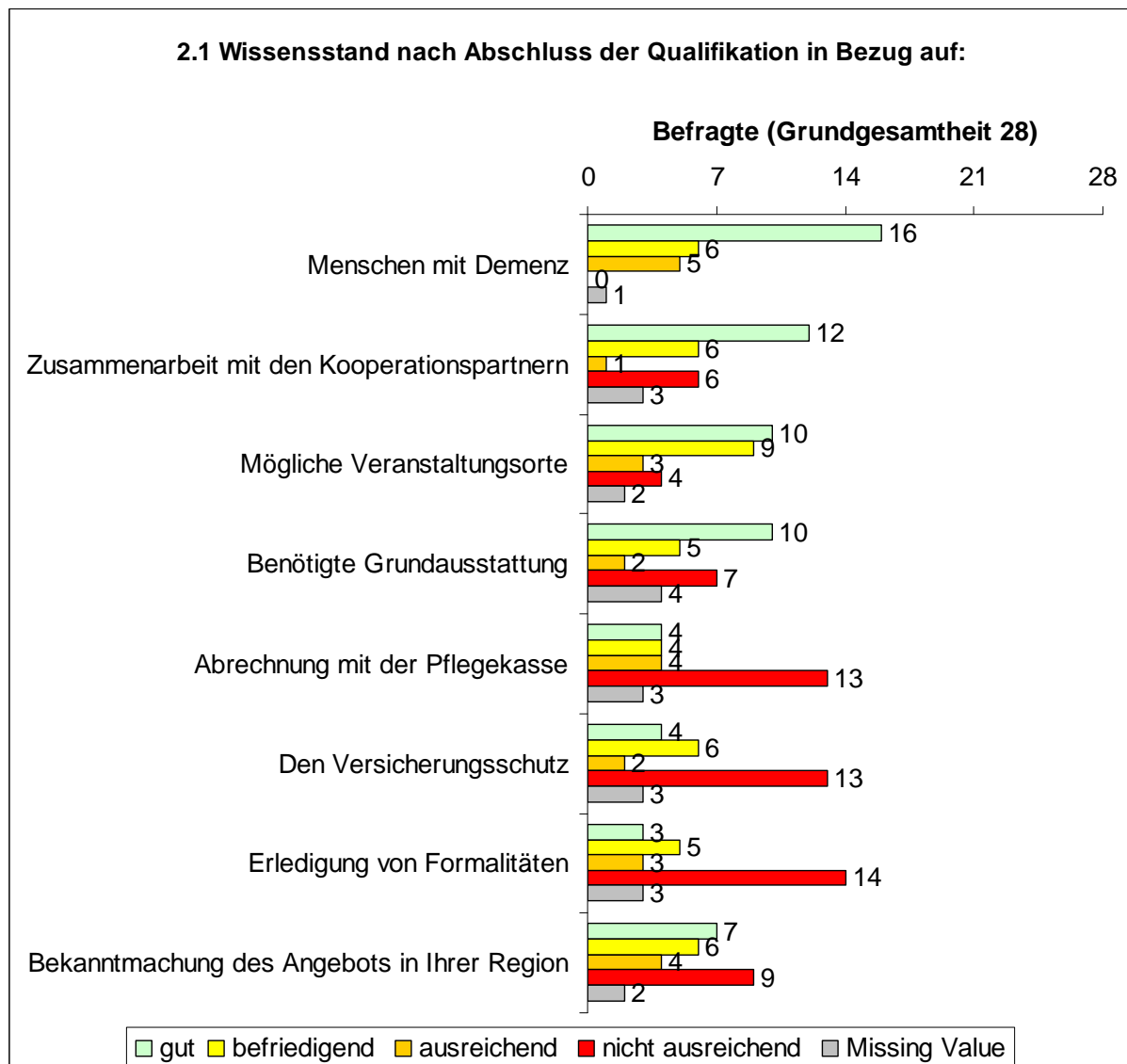


Abb. 14: Frage 2.1: Wissensstand nach Abschluss der Qualifikation

Dabei wird deutlich, dass in Bezug auf den Umgang mit „Menschen mit Demenz“, auf die „Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern“, auf die „möglichen Veranstaltungsorte“ und auf die „benötigte Grundausrüstung“ die Teilnehmer gute bis befriedigende Voraussetzungen haben. Auffälligkeiten zeigen die Items, die im **Zusammenhang mit rechtlichen und formalen Angelegenheiten** stehen. An diesem Punkt wird nachgewiesen, dass fast die Hälfte der 28 Befragten Defizite in den Bereichen „Abrechnung mit der Pflegekasse“, „Versicherungsschutz“ und „Erledigung von Formalitäten“ aufweisen.

Ebenso sind Unsicherheiten in Bezug auf die **Öffentlichkeitsarbeit** den Zahlen zu entnehmen. Bei der „Bekanntmachung des Angebots in Ihrer Region“ sind immerhin noch 1/3 nicht ausreichend informiert.

Die **persönlichen Voraussetzungen** (Frage 2.2) der Teilnehmer\_innen lassen positive Grundlagen erkennen. 25 von 28 Befragten haben eine hohe Motivation, 21 Befragte sind bereit, im Tandem zu arbeiten, 18 Personen sind gesundheitlich in der Lage und 20 gaben eine gute Verkehrsanbindung an. Persönliche zeitliche Ressourcen werden von knapp 12 der Befragten mit „gut“ und von 8 Befragten mit „befriedigend“ beantwortet, dabei liegen die Zahlen der beruflichen (13) und familiären (11) Anbindung nicht weit auseinander. (s. Anhang S. 93) Deutliche Schwankungen dieser Zahlen sind in der Einschätzung der eigenen Beziehungen zu den örtlichen Organisationen und künftigen Teilnehmern zu erkennen. Letzteres hat beispielsweise jeder dritte Befragte mit „nicht ausreichend“ bewertet. 12 Befragte haben „gute“ Beziehungen zu ortsansässigen Organisationen, 9 „befriedigende“ und 5 sogar „nicht-ausreichende“.

### Fragebogenabschnitt: Rahmenbedingungen Ihrer Region

Für diesen Teil des Fragebogens ändert sich die Grundgesamtheit von 28 auf 17. Dieser Abschnitt wurde nur von Befragten ausgefüllt, die eine **moment!**-Gruppe geplant (PB) oder gegründet (GB) haben. (s. Kapitel 4.2.1, Struktur des Fragebogens)

Folgende Regionen wurden für die geplanten bzw. gegründeten **moment!**-Gruppen in der Frage 3.1. angegeben:

- Landkreis Darmstadt-Dieburg
- Michelstadt
- Main-Taunus-Kreis
- Birkenau-Reisen
- Laubach/Lich
- Odenwaldkreis (3)
- Rhein-Main/Darmstadt
- Lahn-Dill-Kreis (2)

Abbildung 14 zeigt den **Bekanntheitsgrad der räumlichen Ressourcen**. Deutlich wird, dass vier der abgefragten Merkmale „Sportvereine“, „Bürgerhäuser“, „Kirchengemeinden“ und „Pflegeeinrichtungen“ bei mehr als 64% der Befragten bekannt sind. Vor allem wurde der Bekanntheitsgrad der Sportvereine, der für das Modellprojekt eine relevante Ressource im Zusammenhang mit der Kooperation mit örtlichen Sportvereinen bietet, von 13 von 17 Teilnehmer\_innen (76%) bestätigt. „Andere Vereine“ war eine unspezifische Vorgabe, die 7 Teilnehmer\_innen (41%) nicht beantwortet haben. Die Aussagekraft ist somit niedrig und kann als gegenstandslos betrachtet werden. Darüber hinaus wurde unter „Sonstiges“ als weitere räumliche Ressourcen Grundschulen angegeben.

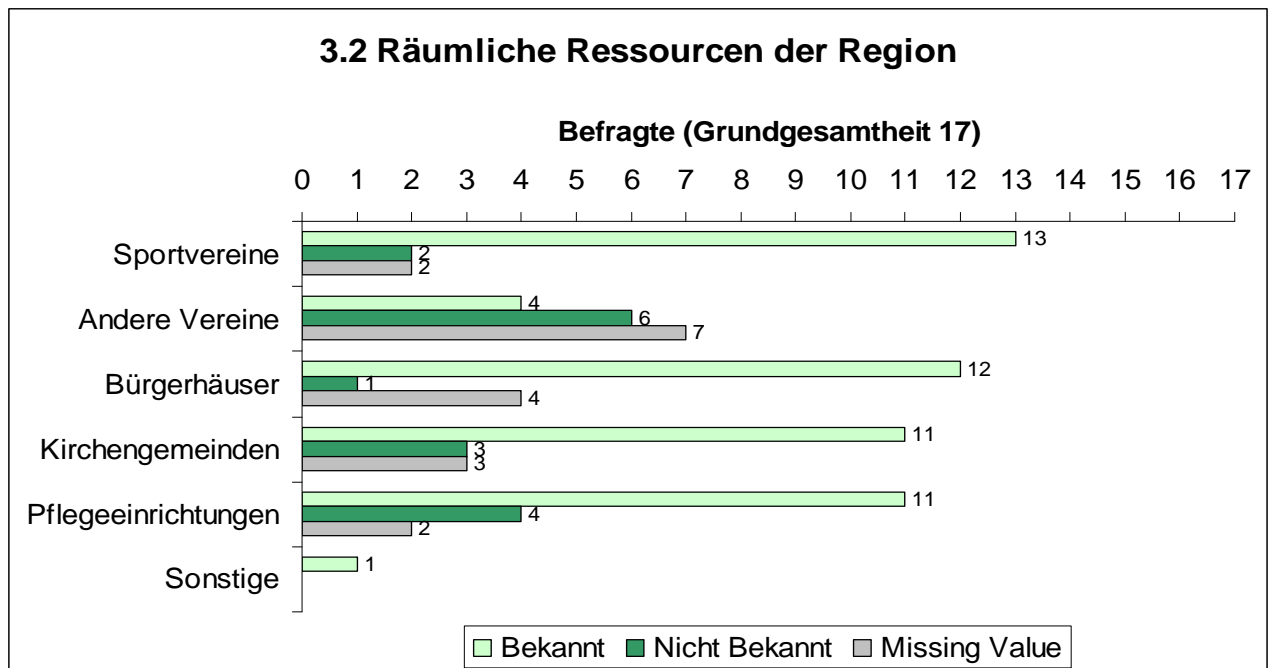


Abb. 15: Frage 3.2: Räumliche Ressourcen der Region

Der Bekanntheitsgrad der Anlaufstellen, die als **Multiplikatoren zur Beratung und Vernetzung** dienen könnten (Frage 3.3), ist unterschiedlich. Während Demenznetzwerke und Seniorenberatungsstellen jedem Zweiten bekannt sind, kennen 8 von 17 Teilnehmer\_innen weder Familienberatungsstellen noch Pflegestützpunkte. Lokale Pflegekonferenzen kennen nur 2 Befragte. Das Diakonische Werk wurde als weiterer Multiplikator unter der Kategorie „Sonstiges“ von einem Befragten genannt.

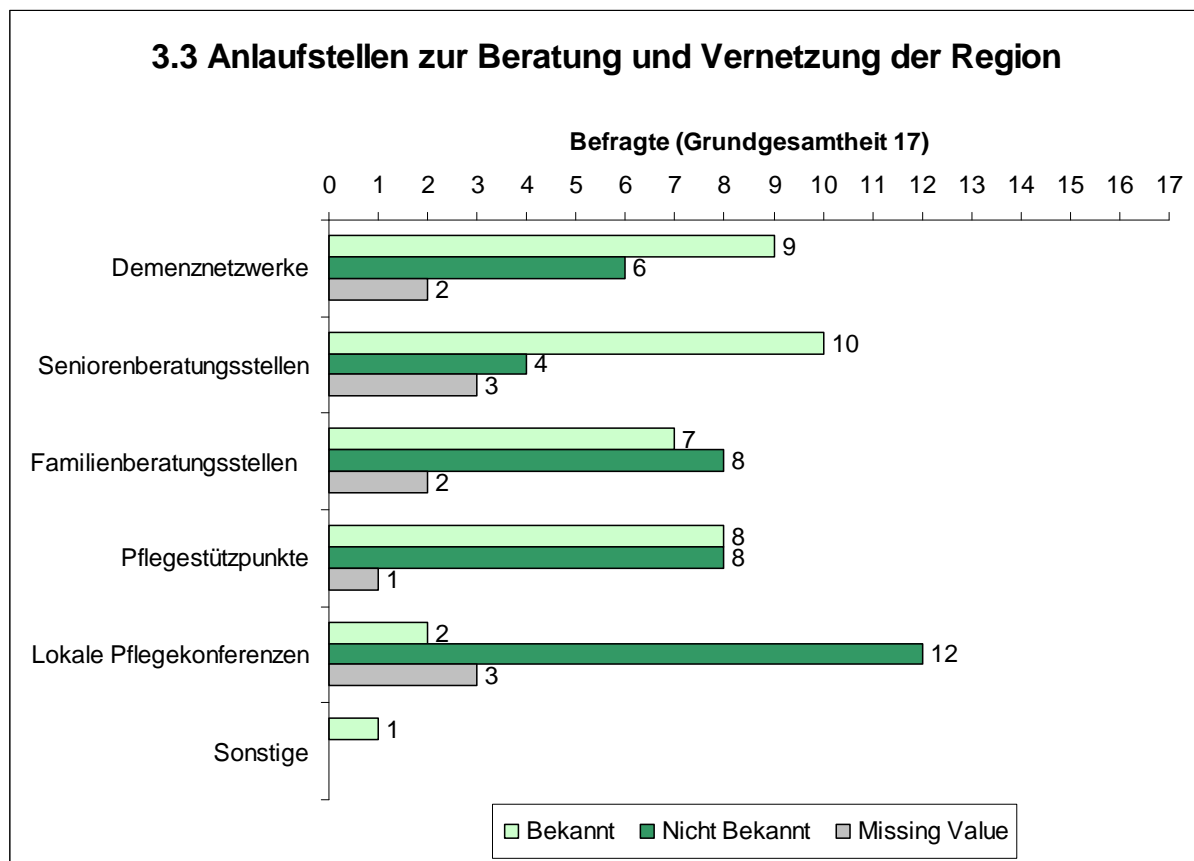


Abb. 16: Frage 3.3: Anlaufstellen zur Beratung und Vernetzung

Im Planungs- und Gründungsverlauf wurden, wie Frage 3.4. aufdeckt, verschiedene Institute in die **Öffentlichkeitsarbeit** von den Befragten eingebunden. Sportvereine (10), Pflegeeinrichtungen (9) sowie Kirchengemeinden (8) und Betroffene/Angehörige (8) wurden am meisten involviert.

Ortsansässige Ärzte, regionale Geschäfte, Bürgerhäuser, Demenznetzwerke, Seniorenberatungsstellen, Familienberatungsstellen, Pflegestützpunkte und lokale Pflegekonferenzen hingegen wurden von durchschnittlich 8 Personen nicht einbezogen. Daran ist zu erkennen, dass die Öffentlichkeitsarbeit nicht an Netzwerke weitergegeben wird, die in der Lage sind das Angebot zu verbreiten.

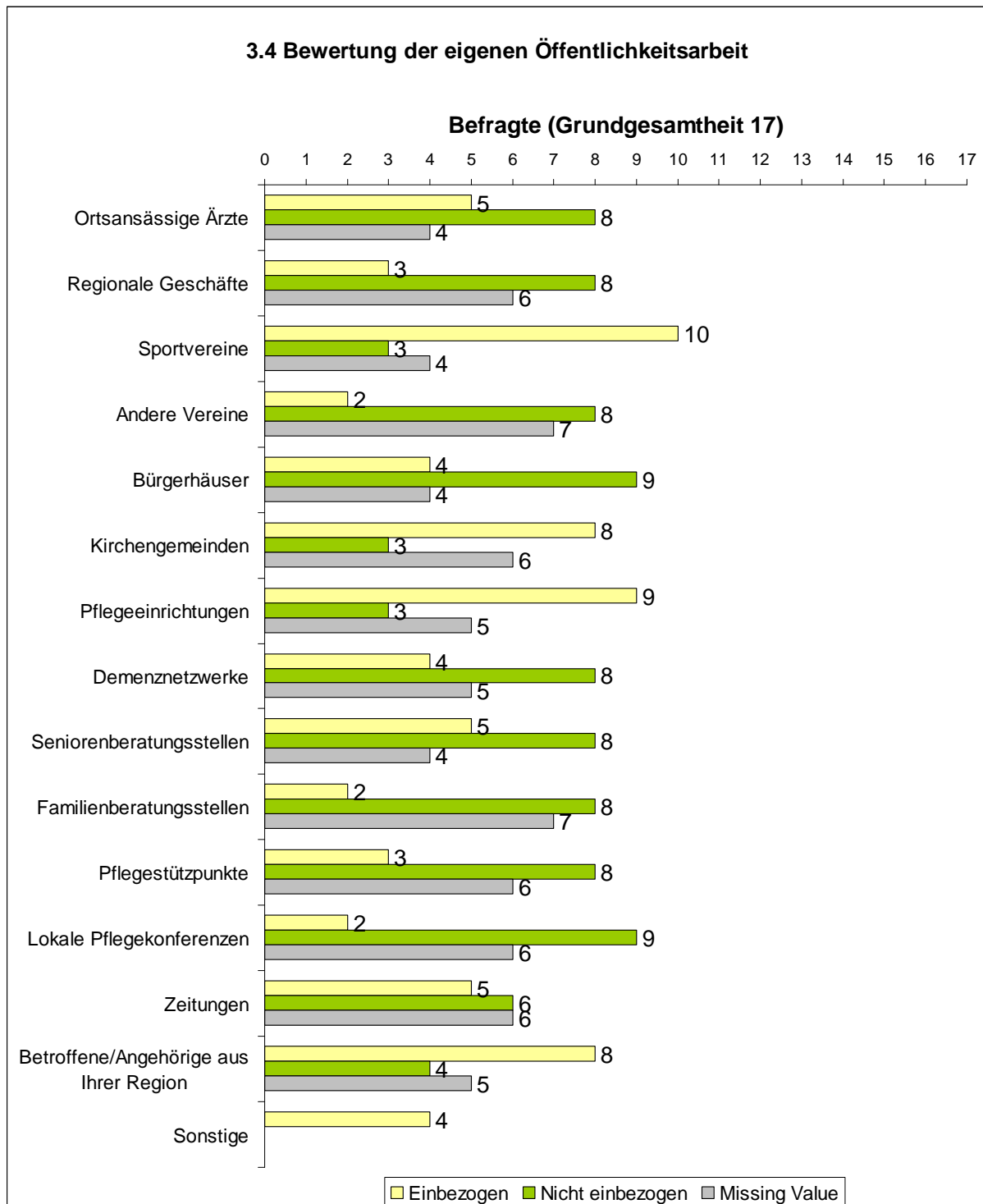


Abb. 17: Frage 3.4: Bewertung der eigenen Öffentlichkeitsarbeit

Die **Wirksamkeit der oben abgefragten Mittel für die Publikation** des Angebotes konnte keine signifikanten Ergebnisse liefern. (Frage 3.5)

Die Zahl der „Missing Value“ ist bei den Fragen 3.4, 3.5 und 3.6 generell deutlich erhöht. Der Grund dafür liegt daran, dass die Befragten wahrscheinlich noch in der Anfangsphase der Pla-

nung sind und somit die abgefragten Netzwerke noch nicht genutzt haben oder noch nicht in die Öffentlichkeitsarbeit eingestiegen sind, somit sie auch die Wirksamkeit ihrer Öffentlichkeitsarbeit noch nicht bewerten konnten. Man kann davon ausgehen, dass sich etwa 8 Befragte (d.h. die Grundgesamtheit reduziert sich auf 9) noch in der Anfangsphase befinden. Diese Vermutung lässt sich von den Antworten der offenen Fragen ableiten. Einige von ihnen fügten im Freitext folgendes hinzu: „Alles in Planung“ „Läuft gerade an“ „noch in Planung“.

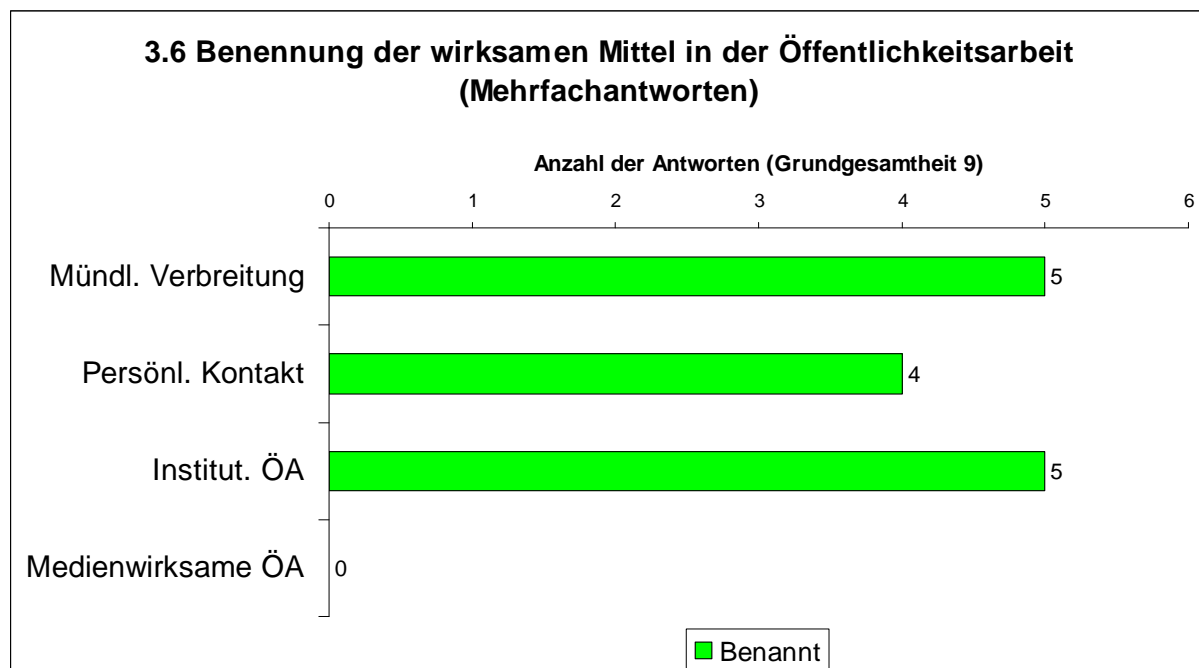


Abb. 18: Frage 3.6: Benennung der wirksamen Mittel in der Öffentlichkeitsarbeit

Wenn von den 9 Befragten ausgegangen wird, die in ihrer Planungs- und Gründungsphase schon fortgeschritten sind, kann aus ihren Erfahrungen ermittelt werden, dass „mündliche Verbreitung“ sowie „institutionelle Öffentlichkeitsarbeit“, wie z.B. die Kontaktierung von örtlichen Sportvereinen oder Pflegeheimen, dicht gefolgt vom „persönlichen Kontakt“ zu den Betroffenen und Angehörigen, am wirksamsten sind. Medienwirksame Öffentlichkeitsarbeit (wie Zeitungen, Internet oder Informationsblätter) empfanden die Befragten nicht für wirksam. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich.

### Fragebogenabschnitt: **moment!-Gruppe ist gegründet!**

Dieser Teil wurde von drei Teilnehmer\_innen ausgefüllt, da sie zum Zeitpunkt der Erhebung bereits eine **moment!**-Gruppe gegründet hatten. Durch die geringe Zahl wurden die Fragebögen für die Auswertung im Einzelnen betrachtet. Ein\_e Teilnehmer\_in hat zu den **Voraussetzungen für**



das **Zustandekommen einer moment!-Gruppe** (Frage 4.1) keine Angaben gemacht. Eine Person bewertete die Unterstützung der Angehörigen, die Unterstützung der vorhandenen Netzwerke sowie die Teilnahmebereitschaft der Betroffenen mit „gut“ (Region Laubach/Lich), während sie die Finanzierung der Teilnahme mit „nicht ausreichend“ bewertet und bei den öffentlichen Verkehrsmitteln „gibt es nicht“ hinzufügte. Der letzte Gruppengründer\_in (Region Lahn-Dill-Kreis) hat die Unterstützung der Angehörigen sowie der vorhandenen Netzwerke der Region mit „nicht ausreichend“, bewertet. (s. Anhang S. 94)

Zwei Teilnehmer\_innen waren sich einig in der **Bewertung ihres Tandempartners** (Frage 4.2). Sie bewerten alle Punkte mit „gut“. Ein Befragter beurteilte die Zusammenarbeit mit „ausreichend“ und „nicht ausreichend“, z.B. in den Punkten „zeitliche Flexibilität“ und „Erreichbarkeit“. Die Kompetenzergänzung und die zwischenmenschliche Chemie konnte dieser Befragte jedoch mit „gut“ beantworten. (s. Anhang S. 95)

Eine Person, die mit einem anderen Partner als ihrem Tandem die Gruppe gegründet hat, bewertet die Zusammenarbeit mit „gut“.

Folgende **moment!**-Gruppen gingen aus den Fragebögen hervor:

	<b>Ort</b>	<b>stationär/ambulant</b>	<b>Teilnehmerzahl</b>
<b>moment!</b> -Gruppe1	Laubach/Lich	ambulant	14
<b>moment!</b> -Gruppe2	Lahn-Dill-Kreis	stationär	12-15
<b>moment!</b> -Gruppe3	Lahn-Dill-Kreis	stationär	12-15

Abb. 19: Ort und Teilnehmerzahl der entstandenen **moment!**-Gruppen

Durch die identischen Antworten in Hinblick auf Teilnehmerzahl und Ort ist anzunehmen, dass an dem Motivationstag das Tandem anwesend war, die gemeinsam eine **moment!**-Gruppe gegründet hat.

Die nächsten drei abschließenden Fragen waren für alle 28 Befragten frei gegeben.

In der offenen Frage 4.6 wurden die **Schwierigkeiten bei der Gründung und Planung** einer **moment!**-Gruppe beleuchtet. Hierbei kam hervor, dass die **Zusammenarbeit im Tandem** und die **Suche nach einem geeigneten Partner** eine große Herausforderung darstellte (7 von 15 Befragten, die die Frage beantwortet haben): „Dass ich an Stelle der Tandempartnerin eine zweite zuverlässige Person für die Gruppe finden musste.“

Die zweitgrößte Schwierigkeit sahen 6 Befragte in der Suche von geeigneten **Räumlichkeiten**. Dabei wurde von einer Person die Gegebenheit einer alten Turnhalle beschrieben, dessen Zugänge zu Sanitäranlagen nicht barrierefrei waren.

Knappe **zeitliche Ressourcen** erschweren die Gestaltung der Pläne. Antworten wie „keine Zeit für ausführliche Planung“ oder „terminliche Schwierigkeiten“ konnten dies bestätigen und lassen darauf schließen, dass für die Planung einer **moment!**-Gruppe größere zeitliche Kapazitäten notwendig sind.

Weiterhin wurden **finanzielle und versicherungstechnische Gründe** genannt, die ungeklärt sind und den Weg einer Gründung hinderlich machen. Eine Person konnte die Versicherungsfrage wie folgt lösen: „Die Einbindung einer **moment!**-Gruppe in d. örtlichen Sportvereine scheiterte an d. Versicherungsfrage. Jetzt steht ein Hallenplatz in d. Grundschule zur Verfügung. Versicherung läuft dann über das Diakonische Werk.“ Ein\_e Teilnehmer\_in fügte die mangelnde Kooperationsbereitschaft eines Sportvereins hinzu, ein anderer sah den fehlenden Hol- und Bringdienst als Hindernis.

Die **Rolle der Projektorganisatorinnen** (Abb. 20) wurde in allen Punkten von mehr als der Hälfte der Befragten mit „gut“ bewertet. Darunter fielen unter anderem die „Kommunikation“, die „fachliche Kompetenz“ und die „Unterstützung“. Für die „Bereitstellung von Arbeitsmaterialien“ gab es ein „nicht ausreichend“ und die „Bereitstellung von Flyern“ empfanden zwei der Befragten für „nicht ausreichend“. In der Gesamtheit und in Anbetracht der 8 „Missing Value“ Antworten haben diese Beurteilungen zwar kein großes Gewicht, dennoch können diese als Tendenz gesehen werden, in Hinblick auf den Ausbau der Unterstützungsleistungen seitens der Projektorganisatorinnen.

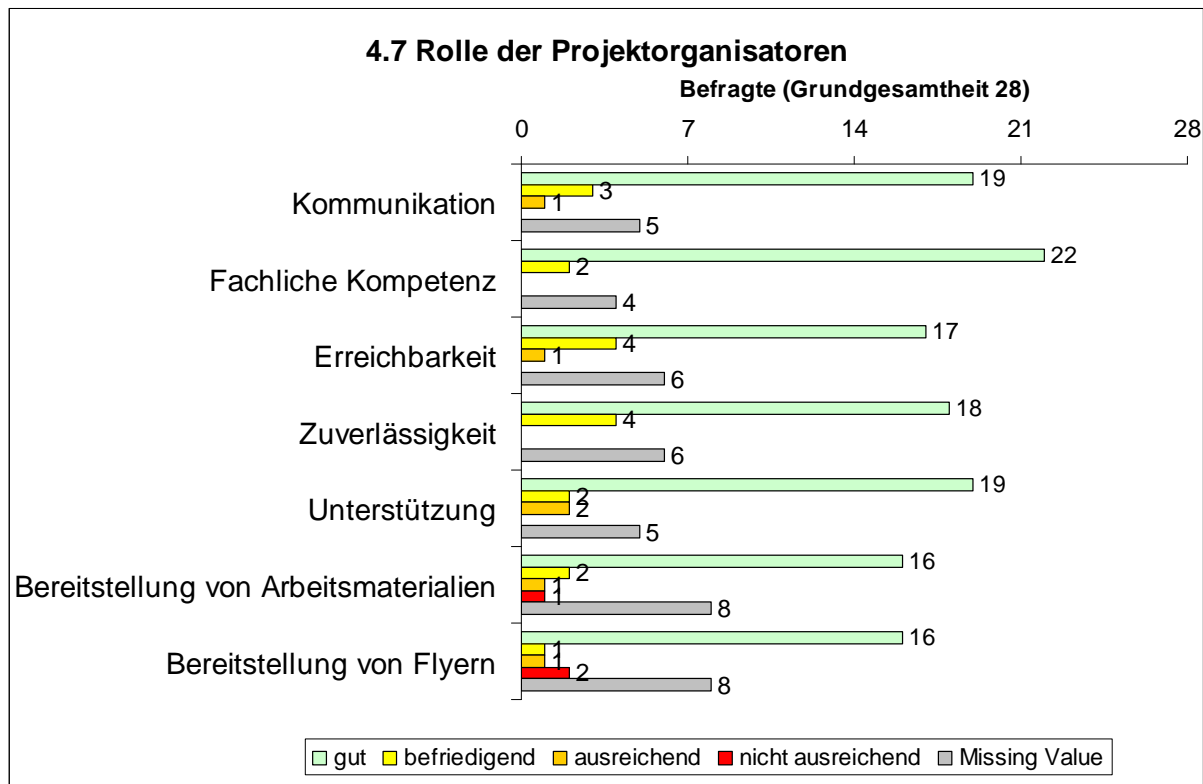


Abb. 20: Frage 4.7: Rolle der Projektorganisatorinnen

Die letzte offene Frage 4.8, in der Raum geboten wurde, **Anregungen, Kritik sowie Lösungsvorschläge** abzugeben, haben sechs Teilnehmer\_innen beantwortet.

Eine Person schlug vor, die Kompetenzen und Aufgaben klar zu strukturieren und zu delegieren. In welchem Zusammenhang dies stehe, wurde nicht erklärt. Allerdings wurde der Wunsch hinzugefügt, klare Informationen über die Finanzierung, d.h. über die Pflegekassen und über den Eigenanteil zu erhalten. (Fragebogen B 3)<sup>10</sup>

In einem anderen Fragebogen wurde der Einsatz von Medienarbeit empfohlen, um die Teilnehmer\_innen besser zu erreichen. „Über TV oder Fachzeitschriften sind viele Menschen erreichbar und könnten so informiert sein über Bedarf und schon bestehende **moment!**-Gruppen.“ (Fragebogen B13)

Zwei Teilnehmer\_innen lobten die Organisation und die Ideenvielfalt der Veranstaltungen, sowohl der Qualifikation, als auch des Motivationstages.

<sup>10</sup> Alle Fragebögen liegen im Bestand des HessIPs.

## 4.2.2 Ergebnisse der Beobachtungen

Die Ergebnisse der Beobachtungen können nicht quantifiziert, sondern nur nach Nennungen zugeordnet werden. Aus diesem Grund wird zur Übersichtlichkeit und besseren Erfassung die genannten Diskussionsthemen in „Fördernde Faktoren“, „Hemmende Faktoren“, „Lösungsansätze“ sowie „Sonstiges“ zusammengeführt. „Fördernde Faktoren“ legen Erfahrungen zugrunde, die Teilnehmer\_innen in ihrer Planungsphase als fördernd, positiv oder nützlich empfanden. Als „Hemmende Faktoren“ wurden Elemente aus den Protokollen gezogen, die die Planung oder Gründung einer **moment!**-Gruppe erschwert oder verhindert haben. Die Tabelle „Lösungsansätze“ greift die Themen auf, die hervorgebracht wurden, bei Fragen oder bei Problematiken, die mehrere Teilnehmer\_innen bestätigten, und zu denen im Plenum Vorschläge diskutiert wurden. Unter „Sonstiges“ fielen Informationen, die den vorherigen Kategorien nicht zugeordnet werden konnten, die aber für den Evaluationsverlauf von Bedeutung waren.

Beschreibungen einzelner Planungswege bzw. gegründeten **moment!**-Gruppen wurden aus dieser Zusammenstellung herausgenommen, wurden aber zu den Daten der Telefonbefragung hinzugezogen.

### Förderliche Faktoren

#### ✓ Strukturelle Rahmenbedingungen

- Schrittweise die Gruppengröße ausbauen, es gibt keine Mindestgröße;
- persönlicher Kontakt zu Angehörigen und Betreuern schaffen;
- Nachbarschaft ansprechen und integrieren, z.B. Fahrdienste organisieren;
- „Raum im Lebensraum“, die Bewegungsgruppen so platzieren, dass sie gut erreichbar sind;
- optimale Räumlichkeiten;
- Gründung über das Diakonische Werk, so dass der Versicherungsschutz der Teilnehmer\_innen abgedeckt ist;
- gute Infrastruktur im Bereich der Demenz (Demenznetzwerk) führt zur besseren Förderung der Gruppengründung; vorhandene Netzwerke in der Region (Beispiel Odenwaldkreis);
- ehrenamtliche Helfer;
- Finanzierung durch die Pflegekassen.

✓ **Förderung der Öffentlichkeitsarbeit**

- Sympathieträger der Region einbeziehen (Ortsvorsteher, Pfarrer, Wissensträger, „Sozialagenten“, Gemeindeschwestern);
- Einrichtungen der Region einbeziehen (Hausärzte, Physiotherapie, ambulanter Pflegedienst, Gemeindereferenten, Friedhofsbushaltestelle, Netzwerke, z.B. Palliative Netzwerke, Hospizvereine können die Informationen weitergeben);
- die Gruppe nicht als „Demenzgruppe“ deklarieren;
- Kooperationen schaffen, vor allem mit Sportverbänden („Besonders auf die Kooperation mit dem Sportkreis Odenwald wird großen Wert gelegt und nicht nur auf das Diakonische Werk alleine. Das ist die zentrale Botschaft.“ (Teilnehmer\_in des Motivationstages 23.02.2013)).

✓ **Förderung der Gruppendynamik**

- Gestaltung des Raumes: Einen Kreis bilden, einen Impuls setzen, z.B. durch Dekoration;
- Zusammengehörigkeitsgefühl vermitteln;
- „Zweite Person als Sympathieträger einladen, z.B. Ortsvorsteher, Arzt, Pfarrer „Es bringt einem selbst auch ein Zugehörigkeitsgefühl, Teil einer Gemeinde zu sein.“ (Teilnehmer\_in des Motivationstages 16.11.2012);
- die Dauer der stationären **moment!**-Gruppen sollte 1 Stunde nicht überschreiten, davon sollte eine ½ Stunde für Gymnastik und eine ½ Stunde als kreative Phase genutzt werden.

✓ **Kooperation im Tandem (Pflege und Sport)**

- Grundvoraussetzung ist es, im Tandem zu arbeiten, zu zweit zu arbeiten;
- durch unterschiedliche professionelle Sichtweisen ändert sich der Umgang mit Menschen. Dies ist hilfreich in der Umsetzung und führt zu einer besseren Qualität;
- „Die Organisation und die Planung sind alleine kein Problem, aber wenn sich jemand mit dem Thema „Demenz“ auskennt, dann ist es eine sehr gute Hilfe.“;
- Entlastung;
- Erfahrung zum Thema Demenz wird eingebracht;
- Gründung im Tandem oder in einer kleinen Gruppe (z.B. Odenwaldkreis: 5- 6 Teil-

nehmerinnen aus der Qualifikation, die gemeinsam mit einer Teilnehmerin als Koordinatorin Gruppen planen).

✓ **Persönliche Voraussetzung**

- Große Bereitschaft;
- Eigenengagement: „Wenn man mit Menschen zu tun haben will, muss man auch was tun“ ;
- Beharrlichkeit und Geduld („Stetige Wiederholungen muss man aushalten können.“) („Aushalten“, wenn ein Konzept sich nicht durchziehen lässt);
- Flexibilität (die Sicherheit, was das Konzept angeht, haben, zu handeln, um zu planen);
- Offenheit, (biographische Elemente beachten);
- persönliche Sicherheit im Umgang mit Gruppen;
- Leidenschaft mitbringen, gemeinsam mit den Aufgaben wachsen;
- Große Variationsmöglichkeiten wählen, dabei Personen und Lebenslagen beachten;
- Gelassenheit (Gruppe sich entwickeln lassen (Zutrauen der Gruppe, dass sie sich selbst steuert));
- zeitliche Ressourcen.

**Hemmende Faktoren**

Ø **Kooperationspartner (Vereine, Pflegeeinrichtungen etc.)**

- Versicherungsgrundlagen ungeklärt (Versicherungsschutz ist mit einer Mitgliedschaft im Verein verbunden, Teilnehmer\_innen können nicht akquiriert werden.);
- Finanzierungsgrundlagen ungeklärt, Vereine lehnen ab;
- Infrastrukturelle Bedingungen der Sporthallen (keine barrierefreien Sanitäranlagen);
- Informationsweiterleitung in Pflegeeinrichtungen über ein Bewegungsangebot fehlt;
- Bewegungsangebote nur für stationäre Bewohner (In einer stationären Einrichtung ist es aus rechtlichen Gründen bezogen auf die Arbeitszeiten der Pflegekräfte und der Betreuer so, dass Betroffene, die nicht dort wohnen, an dem Bewegungsangebot nicht teilnehmen dürfen);
- Unzuverlässigkeit der Einrichtungen in der Organisation und Planung (z.B. durch Krankheitsfälle, Mittelkürzungen).

### Ø Strukturelle Rahmenbedingungen

- Fehlendes Mobiliar in den Sporthallen (z.B. Stühle);
- keine barrierefreien Sanitäranlagen in den Sporthallen;
- Mobilität der Teilnehmer (fehlende Hol- und Bringdienste);
- Finanzierungsgrundlage unklar (Mindestanzahl an Teilnehmer\_innen, z.B. wegen der Finanzierung der Räumlichkeiten).

### Ø Kooperation im Tandem

- Zeitgründe, erschweren den Austausch;
  - Berufliche Anbindung („zeitliche Verpflichtungen der Pflege“);
  - Private Verpflichtungen;
  - Zeitliche Verpflichtung der Pflege;
- räumliche Entfernung;
  - Wohnortfern zueinander;
  - Wohnortfremd (Teilnehmerin hat sich mit ihrer Tandempartnerin nicht zusammen getan, weil sie sich in ihrem Wohnort nicht auskannte.);
- fehlende Verlässlichkeit;
  - „Organisation hat nicht geklappt, zum Beispiel Absprachen“;
- unterschiedliche „Projektlogiken“;
  - z.B. Ziele des gemeinsamen Projektes;
  - Mangelnde Integration in die Netzwerke des jeweiligen Fachgebiets;
  - „Das gemeinsame Verständnis war nicht da“;
  - Unterschiedliche „Betriebslogiken“ und Vorstellungen;
- keinen Kontakt mehr, „eingeschlafen“;
- Planung eher alleine, keinen Partner aus dem Bereich Pflege;
- psychische Belastung des Tandempartners aufgrund der Zielgruppe (Menschen mit Demenz), so dass eine berufliche Umorientierung stattfand.

### Ø Öffentlichkeitsarbeit

- Überforderung „Mir fehlt die Erfahrung mit Menschen zu reden und es publik zu machen.“;
- zeitliche Ressourcen fehlen.

### Ø Eigene persönliche Voraussetzungen

- Wenig Geduld, zum Beispiel auf die Teilnehmerzahl, „Übungsleiterdenken“;
- Verunsicherung darüber, ob es sich mit einer kleinen Gruppe lohnt;
- Gruppe hat einen sozialen Effekt, es kommt kein Gruppengefühl zustande;
- Teilnehmerin berichtet aus ihrer Erfahrung: „Es geht mit einer kleinen Gruppe sogar viel intensiver“.

### Lösungsansätze

- Alternative Räumlichkeiten wählen;
- Schnupperkurse anbieten;
- Nicht-Mitglieder Versicherung abschließen;
- Räume in Turnhallen anmieten, z.B. über das Diakonische Werk, so dass der Versicherungsschutz gewährleistet wird;
- Refinanzierung durch die Pflegekassen anstreben.

### Sonstiges

- Voraussichtliche Gründung einer **moment!**-Gruppe im Jahr 2013 im Odenwaldkreis;
  - Kapazitäten für 3-4 Gruppen in der Region Odenwaldkreis, je nachdem, wie viele Teilnehmer\_innen sich anmelden, sind vorhanden;
  - Der Odenwaldkreis bietet den Vorteil, dass es eine große Vernetzung gibt, wodurch die Informationen schneller und effektiver verbreitet werden können;
  - Der Aufbau der Gruppe erfolgt durch die Kooperation mit dem Sportkreis Odenwald, aber unter dem Dach der Diakonie aus Versicherungsgründen;
  - 5-6 Teilnehmerinnen aus der Qualifikation Odenwaldkreis planen und gründen gemeinsam mit einer regionskundigen Expertin, die eine Koordinationsaufgabe übernimmt, die Gruppen;
- keine Parallelangebote für pflegende Angehörige;
  - In Florstadt wurde es ausprobiert, die Nachfrage war nicht da;
  - können noch nicht umgesetzt werden, der Handlungsschwerpunkt liegt noch bei den **moment!**-Gruppen;
- Steigerung der Versorgungsqualität in bestehenden ambulanten sowie stationären Einrichtungen;



- Bereitschaft der Übernahme von Gruppenleitungen bei bestehenden **moment!**-Gruppen oder anderen Bewegungsgruppen;
- Motivationstage wurden zur Tandempartnersuche genutzt;
- Allgemeiner Vordruck für die Einreichung eines Antrag bei den Pflegekassen, wurde vorgestellt;
- Homepage, als Plattform für einen Austausch, wurde vorgestellt.

### 4.2.3 Ergebnisse der telefonischen Bestandsaufnahme

Die Erreichbarkeit der telefonischen Befragung (Abb. 21) lag bei 58,13%, d.h. 50 von 86 Teilnehmer\_innen, die an den Qualifikationen teilgenommen hatten, konnten für die Telefonerhebung befragt werden. Von den 36 Teilnehmer\_innen, die nicht kontaktiert werden konnten, waren 7 Telefonnummern falsch, eine Teilnehmerin war verstorben und drei Teilnehmer\_innen wurden nicht kontaktiert, da deren Tandempartner über das Bestehen der gemeinsamen **moment!**-Gruppe schon befragt wurde.

Die Häufigkeitsauszählung ergab, dass sich insgesamt 9 **moment!**-Gruppen gebildet haben und 27 andere Bewegungsgruppen, die von den Teilnehmer\_innen geleitet werden.

Region der Qualifikation	Teilnehmerzahl	Erreicht	moment!-Gruppen		Andere Bewegungsgruppen	
			ambulant	stationär	ambulant	stationär
Frankfurt	12	8	1	0	3	3
Bad Vilbel	15	7	1	0	2	1
Wetteraukreis	20	12	3	2	4	1
Kreis Bergstraße	21	12	1	0	7	2
Odenwaldkreis	18	11	1	0	3	1
Gesamt	86	50	7	2	19	8
			9		27	

Abb. 21: Überblick über alle entstandenen Gruppen

### **moment!-Gruppen**

Daraus ergibt sich primär, dass aus 43 Tandems (86 Teilnehmer\_innen) 9 **moment!**-Gruppen<sup>11</sup> hervorgegangen sind. Das sind 20,93 %, d.h. jeder fünfte konnte eine **moment!**-Gruppe gründen, wenn von allen Teilnehmer\_innen ausgegangen werden kann. Drei der **moment!**-Gruppen wurden im Tandem geplant und gegründet. Die Statistik zeigt, dass die meisten Gruppen im Wetteraukreis gegründet wurden. Im Odenwaldkreis richtet sich die Gründung der nächsten **moment!**-Gruppen auf die Nachfrage der interessierten Teilnehmer\_innen (hier Menschen mit Demenz) der Region. Vier **moment!**-Gruppen konnten in Kooperation mit Sportvereinen gegründet werden und zwei mit stationären Pflegeeinrichtungen. Eine Teilnehmerin konnte die **moment!**-Gruppe über die Volkshochschule planen und publizieren. Zwei weitere konnten für ihre Gruppe die Räumlichkeiten der Evangelischen Gemeinde und einer Grundschule aushandeln.

### **Steigerung der Versorgungsqualität**

Sekundär wurde durch die Befragung deutlich, dass in den Regionen der Qualifikationen eine deutliche Verbesserung der Versorgungsqualität festzuhalten ist. Zum einen ist es an der Anzahl der vorhandenen Bewegungsgruppen, die von Teilnehmer\_innen geleitet werden abzulesen, und zum anderen wurde von den Befragten bestätigt, dass sie die Elemente der Qualifikationen für ihre eigenen stationären oder ambulanten Gruppen nutzen. Außerdem konnten Teilnehmer\_innen in ihrer Einrichtung durch den Erwerb dieser Zusatzqualifikation als Gruppenvertreter für Seniorengruppen auftreten oder selbst Seniorengruppen gründen.

Die grafische Darstellung zeigt noch einmal im direkten Vergleich, wie viele **moment!**-Gruppen in den jeweiligen Regionen entstanden sind und wie viele andere Bewegungsgruppen qualitativ verstärkt wurden durch die Qualifikation.

---

<sup>11</sup> Vollständige Übersicht der entstandenen **moment!**-Gruppen s. Anhang S .96

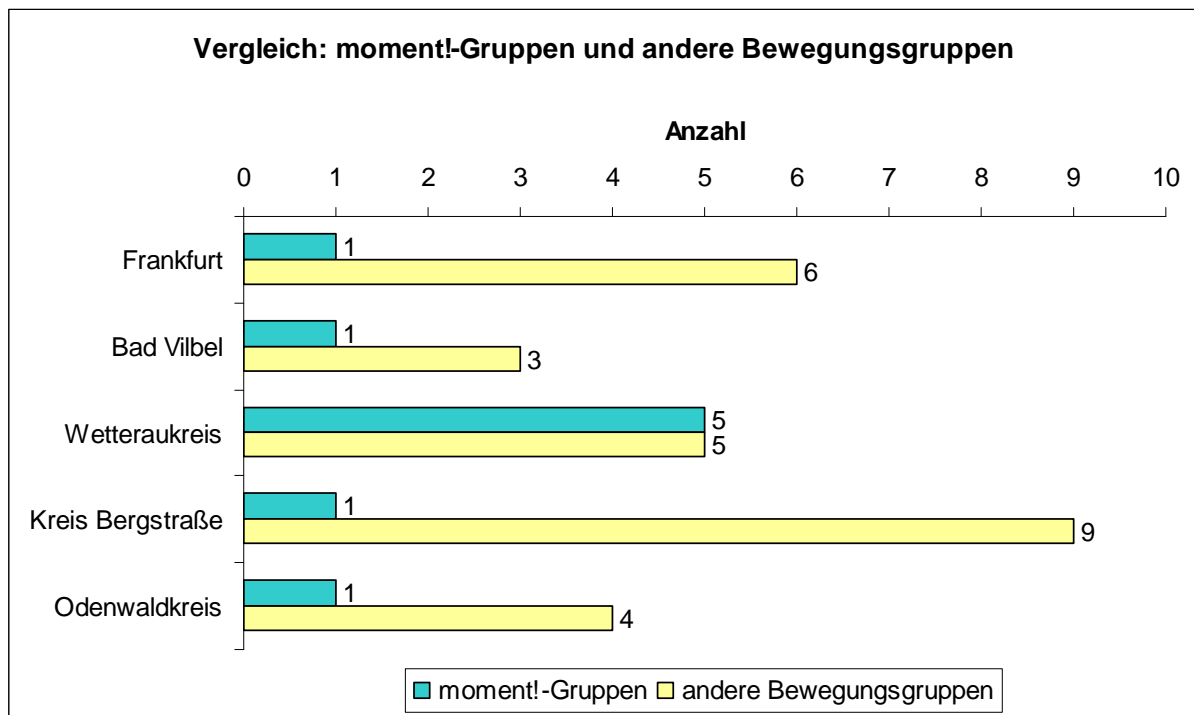


Abb. 22: Vergleich: moment!-Gruppen und andere Bewegungsgruppen

### Gründe für den Misserfolg

Die Aussagen über die Hintergründe von den 50 befragten Personen werden in der folgenden Tabelle zusammengefasst. Nicht alle Befragten konnten Begründungen nennen.

Begründungen für den Misserfolg	Häufigkeit
Knappe zeitliche Ressourcen	17
Berufliche Gründe	10
Private Gründe	8
Eigene finanzielle Lage	2

Abb. 23: Begründungen für den Misserfolg

Knappe zeitliche Ressourcen waren die Hauptgründe für das Nichtzustandekommen von moment!-Gruppen. Vor allem nannten die Teilnehmer\_innen berufliche und auch private Gründe, die keinen Zeitrahmen ließen, um eine Planung anzugehen. Zwei Teilnehmer\_innen konnten es sich aus finanziellen Gründen nicht leisten, die Hauptarbeitsstelle zu reduzieren, um moment!-Gruppen zu gründen.

### 4.3 Zusammenfassung-Evaluation N

Um die nachhaltige Etablierung der **moment!**-Gruppen in den Regionen zu prüfen und einen Einblick in die Gründungsverläufe zu bekommen, wurde die Evaluation N durch drei verschiedene Verfahren erhoben. Zunächst waren zwei „Motivationsstage“ Grundlage für die Erhebungen. Durch nicht teilnehmende Beobachtungen der Diskussionsgruppen über die Planungs- und Gründungsverläufe sowie durch Fragebögen wurden die ersten beiden Schritte der Erhebung durchgeführt. Anschließend folgte eine kurze Telefonbefragung bei allen Personen, die an den Qualifikationen teilgenommen hatten über den Gründungsstand.

Die Teilergebnisse der Evaluation N aus den beiden Motivationsstagen sind exemplarisch und nur vor dem Hintergrund zu betrachten, dass aus den insgesamt 86 Teilnehmer\_innen 28 Teilnehmer\_innen, d.h. 32,5 %, an den Nachtreffen teilgenommen haben. Weiterhin konnten keine signifikanten Aussagen zu einer regionsabhängigen Auswertung aufgrund der geringen Population der Motivationsstage, festgestellt werden. Allerdings können aus den Ergebnissen Tendenzen erschlossen werden.

Die methodische Grundlage für die quantitative Erhebung durch die Fragebögen forderte die Aufstellung von Hypothesen, die im Folgenden durch die oben beschriebenen Ergebnisse überprüft werden. Hinzugezogen werden die Daten aus den anderen beiden Schritten (Beobachtungen und telefonische Befragung), um die Ergebnisse zu bekräftigen. Außerdem konnten durch ein Filtersystem die Hypothesen nach bestimmten Antwortgruppen, die miteinander verglichen wurden, geprüft werden.

Die Überprüfung der Hypothese 1 (H1) zur Bereitschaft der Gründung einer **moment!**-Gruppe ergab, dass Wissenslücken über Modalitäten des Planungsprozesses Hinweise dafür sein könnten, warum die Gründungen der **moment!**-Gruppen sich noch verzögern. Auffälligkeiten zeigen die Items, die im **Zusammenhang mit rechtlichen und formalen Angelegenheiten (Frage 2.1)** stehen. An dieser Stelle wird deutlich, dass Defizite im Grundlagenwissen bestehen. Dies konnte auch in der Evaluation Q (z.B. Region Odenwaldkreis) nachgewiesen werden. Ebenso sind Unsicherheiten in Bezug auf die **Öffentlichkeitsarbeit** den Zahlen zu entnehmen. Bei der „Bekanntmachung des Angebots in Ihrer Region“ sind 1/3 nicht ausreichend informiert. Die Aussagen aus den Fragebögen deuten darauf hin, dass die persönlichen Voraussetzungen (Frage 2.2), wie z.B. zeitliche Flexibilität oder die Motivation, eine geringere Rolle spielen. Jedoch können die

Aussagen aus den Beobachtungen und telefonischen Befragungen belegen, dass **knapp zeitliche Ressourcen** durch berufliche und private Verpflichtungen die Planung behindern.

Die Korrelation zwischen **Intentionen für die Teilnahme** an dieser Zusatzqualifikation und dem Gründungserfolg einer **moment!**-Gruppe kann nur unter Vorbehalt bestätigt werden, da die Hälfte der Teilnehmer\_innen zur Zeit der Erhebung in der Planungsphase war, und lediglich 3 Teilnehmer\_innen schon eine Gruppe gegründet hatten (H2). Deutlich zu sehen ist, dass mehr als die Hälfte der Befragten die „Wissenserweiterung“ (19) und den „Erhalt einer Zusatzqualifikation“ (18) als zwei der Hauptgründe erachten. Etwas weniger als die Hälfte ging in die Qualifikation, um tatsächlich nach dem Erwerb eine Bewegungsgruppe zu gründen. An dieser Stelle sollte angemerkt werden, dass die Teilnahme zu der Zusatzqualifikation für die Teilnehmer\_innen kostenfrei war. Dies könnte auch ausschlaggebend dafür sein, dass der Fokus der Intention nicht primär der Gründung einer **moment!**-Gruppe galt, sondern der Wissenserweiterung oder dem Erhalt einer Zusatzqualifikation.

Aufgrund der geringen Teilnehmerzahl, die tatsächlich eine Gruppe gegründet haben, kann keine Verallgemeinerung hinsichtlich der Ortsabhängigkeit getroffen werden (H2). Die telefonische Befragung bestätigt zwar eine hohe Zahl der **moment!**-Gruppen, die aus der Qualifikation Wetteraukreis hervorgegangen sind, der Grund dafür könnte jedoch mit anderen Faktoren zusammenhängen. Zum Beispiel hatten diese Teilnehmer\_innen eine längere Planungsphase nach Ende der Qualifikation, was die Teilnehmer\_innen des Odenwaldkreises nicht hatten. Weiterhin waren die Rahmenbedingungen der ersten zwei Qualifikationen noch nicht so weit ausgereift, um das Vorhaben effektiv einsetzen zu können. Zudem können die knappen zeitlichen Ressourcen der Teilnehmer\_innen (10 von 12 Befragten) aus der Qualifikation Kreis Bergstraße eine Planung erschwert haben und lassen nicht auf eine Regionsabhängigkeit schließen. (Abb.23)

Im weiteren Verlauf kann auf die Hypothese 3 (H3) wie folgt eingegangen werden. Die Gründung der beiden **moment!**-Gruppen, die durch Fragebögen ermittelt werden konnten, erfolgte in den ersten drei Monaten nach der Zusatzqualifikation. Die Annahme, dass Kenntnisse über Anlaufstellen, eine **zeitnahe Gruppengründung** fördern, kann bestätigt werden. Die Gründer kannten die regionalen Bedingungen. Eine **moment!**-Gruppe ist in einer stationären Einrichtung entstanden, in der ein Gründungsmitglied arbeitet. Somit hat sie den direkten Zugang zur Zielgruppe. Die andere ambulante **moment!**-Gruppe konnte sich durch gute Netzwerkkontakte des Gründers schnell etablieren. Dabei waren die Rahmenbedingen der Region zum größten Teil bekannt (s. Fragebogen B4); zusätzlich konnten Teilnehmer\_innen durch persönlichen Kontakt

angeworben werden. Beide **moment!**-Gruppen können mit über 10 Teilnehmer\_innen die Gruppen gestalten. Somit ist dokumentiert, dass durch eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit die Teilnehmerzahl gesteigert werden kann. (H5)

Dennoch scheint die Bekanntmachung des Angebots, d.h. die **Öffentlichkeitsarbeit die Planer\_innen** zu überfordern. Die Daten lassen darauf schließen, dass Netzwerke sehr wenig in die Verbreitung des Angebotes involviert werden. Dabei könnten ortsansässige Ärzte, regionale Geschäfte, Bürgerhäuser, Demenznetzwerke, Seniorenberatungsstellen, Familienberatungsstellen, Pflegestützpunkte und lokale Pflegekonferenzen sowie medienwirksame Multiplikatoren wie örtliche Zeitungen, die Angebote zielgerecht verbreiten. Diese Verbreitungsmöglichkeiten wurden sehr wenig genutzt, woraus sich ein weiterer Hinweis für die Verzögerung der Gründung von Bewegungsgruppen ableiten lässt. Eine funktionierende Kooperation zwischen den Netzwerkmitgliedern ist die Basis für ein Gelingen der Gründung und sollte gefördert werden.

Die Antworten zur **Wirksamkeit der von den Teilnehmer\_innen einbezogenen Netzwerke in Bezug auf die Öffentlichkeitsarbeit** (H4) konnten keine eindeutigen Ergebnisse liefern. Die in Frage 4.1. gegebenen Antworten, in denen es um die Voraussetzungen für das Zustandekommen der **moment!**-Gruppe geht, wird die gute Unterstützung durch die Angehörigen sowie durch die vorhandenen Netzwerke der Region von den drei **moment!**-Gruppen Gründer\_innen bestätigt, so dass aufgrund dessen eine Förderung der Planung bzw. Gründung zu vermuten ist.

Die Hypothese 6 (H6), die das **Zusammenarbeiten im Tandem** als möglichen Faktor für ein gutes Gelingen beschreibt, kann nur vorsichtig bestätigt werden. Ein Tandempaar, das eine erfolgreiche Gründung durchgeführt hat, konnte auch die Zusammenarbeit mit „gut“ bewerten. Die zweite Gründung war trotz mangelnder „Erreichbarkeit“, und geringer „zeitlicher Flexibilität“ erfolgreich. Unterstützend können die Aussagen aus den Beobachtungen hinzugezogen werden, die die Hypothese 6 bestätigen. Die Ergänzung durch die jeweils fachfremde Kompetenz im Tandem beeinflusst die Sicherheit im Umgang mit diesem, für die Personen neuen, Themengebiet.

Die durchweg **positive Bewertung der Projektorganisatorinnen** in allen abgefragten Items lässt darauf schließen, dass diese gute Unterstützung einen förderlichen Einfluss auf die Gründungspläne der Teilnehmer\_innen hatte. (H7)

Abschließend sind noch einige Aspekte von Bedeutung, die in der Evaluation N unabhängig von den Hypothesen verzeichnet werden konnten.

Festzuhalten ist, dass der Grundgedanke des Modellprojektes die **Sensibilisierung der örtlichen Sportvereine** für das Thema Demenz durch die Teilnehmer\_innen angestrebt wird. In 10 von 17 Fragebögen (Grundgesamtheit, die eine **moment!**-Gruppe planen und gegründet haben) wurde belegt, dass geplant wird, den örtlichen Sportverein in das Gründungsvorhaben einzubinden. Durch die Telefonbefragung konnte des Weiteren aufgezeigt werden, dass vier **moment!**-Gruppen in Kooperation mit Sportvereinen gegründet wurden. Auffallend ist weiterhin, dass auch andere regionale Institute als **neue lokale Kooperationspartner** involviert wurden. Über die zwei stationären Pflegeeinrichtungen hinaus wurde eine örtliche Volkshochschule einbezogen, zudem konnten zwei weitere Personen die Räumlichkeiten der örtlichen evangelischen Gemeinde und einer Grundschule für ihre Gruppe nutzbar machen.

Auch in der Evaluation N werden die Aussagen der Evaluation Q zum Thema **Steigerung der Versorgungsqualität** in bestehenden Einrichtungen bestätigt.

Der Aktionsradius der Teilnehmer\_innen hat sich erweitert, so können sie nun z.B. als Gruppenvertretung in bestehenden Seniorengruppen der Sportvereine oder als Gruppenleitung der stationsinternen Beschäftigungs- und Bewegungsgruppen tätig werden. Die telefonische Befragung zeigt auf, dass die Teilnehmer\_innen viele Elemente aus der Qualifikation in eigene Seniorengruppen oder Bewegungsgruppen einbauen; in gleicher Weise zeigen auch die Ergebnisse der Fragebögen, die die anfängliche **Intention** der Befragten zur Teilnahme widerspiegeln auf, dass eine Verbesserung der Versorgungsqualität in den bestehenden ambulanten und stationären Einrichtungen erreicht wurde.

Die oben dargelegte Verbesserung der Arbeit regionaler Netzwerke kann außerdem dadurch belegt werden, dass **moment!**-Gruppen in bestehende stationäre oder ambulante Einrichtungen eingeführt oder in bestehende niedrighschwellige Betreuungsangebote eingebaut wurden.

## 5. Prozessbegleitende Modifikationen

Im Laufe der dreijährigen Projektzeit konnten separat zu den oben genannten Evaluationssäulen prozessabhängige Modifikationen festgehalten werden. Diese konnten im Rahmen von nicht teilnehmenden Beobachtungen innerhalb der Kurse, an den Motivationstagen oder im Rahmen der jährlich stattfindenden Veranstaltung um den Weltalzheimertag dokumentiert werden. Ebenso dienten Gespräche mit den Kooperationspartnern oder mit Teilnehmer\_innen der Zusatzqualifikationen als Grundlage für die Identifikation relevanter Punkte:

### Strukturelle Veränderungen

- Umstrukturierung und Modifizierung des Lehrordners;
- Namensgebung der Bewegungsgruppen: **moment!-Gruppen** (**M**otorisches und **m**entales **T**rainning für Menschen mit Demenz).

### Medienarbeit

- Erstellung eines Kurzfilmes über die entstandenen **moment!-Gruppen**;
- Druck von Flyern zur Bekanntmachung der Zusatzqualifikation;
- Anfertigung von Vordrucken zur Bekanntmachung der **moment!-Gruppen** (Informationsmaterialien für Kooperationspartner);
- Aufbau einer Internetseite zur Netzwerkbildung unter den Teilnehmer\_innen [www.moment-hessen.de](http://www.moment-hessen.de).

### Neuerungen hinsichtlich der Finanzierung der **moment!-Gruppen**

- Erste **moment!-Gruppe** wurde als niederschwelliges Betreuungsangebot nach § 45c des SGB XI anerkannt, so dass die **moment!-Gruppen** von den Pflegekassen refinanziert werden können. Die **moment!-Gruppen** sind mit 2 Übungsleiter\_innen bemessen, was bei den Pflegekassen bekannt ist. Mit dem Logo der **moment!-Gruppen** ist es möglich, dass bis zu 100 Euro (200 Euro, je nach Schwerefall) von den Pflegekassen übernommen werden. Jede **moment!-Gruppe** muss zurzeit (Stand März 2013) einzeln beantragt werden.
- Eine allgemeingültige Zusage von den Pflegekassen für alle **moment!-Gruppen** wird angestrebt.
- Anfertigung von allgemeinen Vordrucken für die Antragstellung.

### Sonstiges

- Über die anfängliche Projektierung hinaus fand zusätzlich im Landkreis Darmstadt-Dieburg eine Qualifizierungsmaßnahme statt, die unabhängig von den Projektmitteln organisiert wurde. Das Projekt wurde vom Demenzservicezentrum (DSZ) des Landkreises mit Sitz in Groß-Zimmern koordiniert und vom Rotary-Club Darmstadt-Babenhausen und von der Sparkasse Dieburg finanziert.



## 6. Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen

Die primären Ziele des Modellprojektes „Bewegung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen“ waren die Entwicklung und Etablierung einer Zusatzqualifikation sowie die Gründung am lokalen Gemeinwesen orientierter **moment!-Gruppen**, die sich als Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz nach §45c des SGB XI etablieren sollten. Zudem sollte die Vernetzung von Pflegeeinrichtungen und Sportvereinen sekundär geschaffen werden, um Menschen mit Demenz die Teilhabe an Angeboten ihrer Region zu ermöglichen. Des Weiteren sollte die Öffentlichkeit für das Thema „Demenz“ sensibilisiert werden. Zum Schluss galt es, parallel zu den entstandenen **moment!-Gruppen** präventive Bewegungsangebote für pflegende Angehörige zu entwickeln.

Das Projekt wurde in zwei Evaluationsschritten ausgewertet. Die Evaluation Q zur Optimierung der Qualifikation für künftige Lehrgänge, und die Evaluation N zur Erhebung der nachhaltigen Etablierung und Vernetzung der **moment!-Gruppen** in den jeweiligen Regionen sowie zur Optimierung der Gründungsabläufe. Diese beiden Auswertungen erfolgten methodisch getrennt voneinander, konnten sich aber in den Ergebnissen ergänzen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die anvisierten Projektziele in weiten Teilen erreicht wurden.

Erfolgreich konnten die Zusatzqualifikationen in allen Regionen durchgeführt und sukzessiv in der Qualität gesteigert werden. Darüber hinaus konnte durch die Evaluation Q ein positives Fazit gezogen werden hinsichtlich der **Struktur der Lehreinheiten**, der **Vermittlung von Lehrinhalten**, des **Transfers dessen in die Praxis** sowie der **Unterstützung durch die Projektorganisatorinnen** und die **Materialbereitstellung**. Mit dieser Zusatzqualifikation sind Teilnehmer\_innen aus dem Bereich Sport und Pflege berechtigt, als Leiter\_innen in lokalen, am Gemeinwesen orientierten Gruppen zu wirken sowie diese zu gründen. Sie können die gelehrteten Inhalte anwenden und sie auf Menschen mit Demenz übertragen.

Weiterhin zeigte sich bei den Teilnehmer\_innen eine eindeutige **Veränderung der Haltung** durch die Qualifikation. Sie berichteten über eine positive Entwicklung im Umgang mit Menschen mit Demenz. Hierunter sind sowohl Teilnehmer\_innen, die keine Erfahrungen vor der Qualifikation hatten, als auch Teilnehmer\_innen, die schon mit Menschen mit Demenz in Kontakt getreten waren, zu verstehen.

Das erfolgreiche Zusammenarbeiten im Tandem zeigte einige Schwierigkeiten, die punktueller Bearbeitung bedürfen.

Die Evaluation N zeichnet nachfolgende Entwicklungen auf, welche jedoch auch einer weiteren Bearbeitung bedürfen.

Durch die Etablierung von 9 **moment!**-Gruppen wurde eine Basis geschaffen, die die **Vernetzung von Pflegeeinrichtungen und Sportvereinen** ermöglicht sowie zur **Verbesserung der Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Demenz an** regional gesellschaftlichen Angeboten beiträgt. Die Einbindung von Sportvereinen durch die Bewegungsgruppen für Menschen mit Demenz konnte durch 4 **moment!**-Gruppen erreicht werden. Weiterhin konnten **neue lokale Kooperationspartner** wie z.B. eine Volkshochschule, eine evangelische Gemeinde und eine Grundschule gewonnen werden.

Die Ursachen für die zögernde Etablierung der **moment!**-Gruppen in den Regionen kann anhand vorliegender Ergebnisse aufgedeckt werden. Die hinderlichen Faktoren, die diesen Prozess verlangsamt haben, waren sowohl knappe zeitliche Ressourcen durch berufliche oder private Verpflichtungen, die fehlenden theoretischen Grundlagen im Umgang mit Formalitäten und Öffentlichkeitsarbeit, als auch der Mangel an Zusammenarbeit im Tandem.

Trotz alledem konnte ein positiver Nebeneffekt ebenfalls dem Modellprojekt zugesprochen werden. Die Teilnehmer\_innen konnten die Lehrinhalte der Zusatzqualifikation in eigene Bewegungsgruppen integrieren und somit eine **Steigerung der Versorgungsqualität** in bestehenden ambulanten und stationären Einrichtungen erreichen und zwar sowohl im Bereich der Sportvereine, als auch in den Pflegeeinrichtungen.

**Prozessbegleitende Modifikationen** zeigen eine qualitative Steigerung der Rahmenbedingungen, die zum Erfolg des Projektes beitrugen. Die Anerkennung durch die Pflegekassen - für eine der ersten entstandenen **moment!**-Gruppen - bedeutet einen großen Schritt in Richtung der finanziellen Absicherung dieser Bewegungsangebote. Derzeit stehen die Projektorganisatorinnen in Verhandlungen mit den Pflegekassen, um eine allgemeingültige Anerkennung aller Gruppen zu erwirken. Zudem trägt die zunehmende Öffentlichkeitsarbeit seitens der Projektorganisatorinnen, z.B. durch die Erstellung einer Internetplattform, zur Verbreitung des Angebotes bei.

Ein Projektziel, das im Rahmen der drei Jahre nicht erreicht wurde, war die Entwicklung präventiver Parallelangebote für pflegende Angehörige. Die Evaluation sollte dabei die mögliche Steigerung der Lebensqualität der pflegenden Angehörigen beleuchten. Dieses jedoch konnte im Zeitraum der Projektlaufzeit nicht untersucht werden, da bis zum Abschluss des Modellprojektes keine Angehörigengruppen entstanden sind. Diese Daten werden nachträglich vom HessIP erhoben.

Aufbauend auf diese Erkenntnisse lassen sich Handlungsempfehlungen formulieren, mit deren Hilfe die Struktur der Lehreinheiten optimiert werden kann sowie die nachhaltige Etablierung und der damit verbundene Netzwerkausbau stabilisiert werden können.

### **Handlungsempfehlungen zur Optimierung der Lehrveranstaltungen:**

#### **1. In den Lehrveranstaltungen mehr Zeit für den Austausch planen**

Es wird empfohlen, mehr Zeit für den Austausch der Teilnehmer\_innen in den Lehrveranstaltungen einzuplanen; dadurch kann die Kommunikation zwischen ihnen gesteigert werden und es können Kontakte geknüpft werden, die in der Planungs- und Gründungsphase nützlich sein könnten. Außerdem würden dadurch nicht nur im Tandem fachfremde Erfahrungen ausgetauscht werden, sondern Diskussionen in Gruppen stattfinden.

#### **2. Lehrinhalte modifizieren**

Es wird empfohlen, die Lehreinheit zum Thema „Yoga“ verkürzt darzustellen. Yoga findet nur selten Anwendung in der Praxis (s. Ergebnisse Evaluation Q). Die Zeit kann zur Planungsvorbereitung genutzt werden.

Es wird empfohlen, eine ausführliche Lehreinheit in Hinblick auf die Planung der **moment!**-Gruppen einzuführen. Das Aufdecken der regionalen Ressourcen und Strukturen können gemeinsam erarbeitet werden. Außerdem wird empfohlen, bereits in den Lehrveranstaltungen ausführlich auf vertragliche Regelungen, Öffentlichkeitsarbeit, Umgang mit Formalitäten und vor allem auf die Finanzierungs- und Versicherungsgrundlagen einzugehen und die für die Planung benötigten Unterlagen bereit zu stellen.

Weiterhin wird befürwortet, dass eine Einheit zur gemeinsamen Reflexion und Austausch angestrebt wird, in der vertieft regionsabhängige Faktoren (hinderliche oder fördernde) thematisiert werden, um die Zielgruppe zu akquirieren oder um Kooperationspartner zu werben. Zur Stärkung der Motivation wird empfohlen, an dieser Stelle im Tandem einen Plan zur Gründung auszuarbeiten und zur Diskussion im Plenum vorzustellen. Hierzu könnte die Einladung einer ehemaligen Teilnehmer\_in, die eine **moment!**-Gruppe gegründet hat, hilfreich sein.

### 3. Netzwerkkundige Experten aus der Region in die Lehrveranstaltungen involvieren

Es wird empfohlen, eine\_n Expert\_in aus der Region in die Lehrveranstaltungen zu integrieren. Diese\_r sollte über Kenntnisse der regionalen Angebote verfügen und möglichst Kontakte zu verschiedenen Einrichtungen haben. Auf diese Weise können zum einen schnellere Zugangswege zu Hospitationen geschaffen werden und zum anderen könnte dieser unterstützend als Koordinator der Region bei der Planung und Gründung von **moment!**-Gruppen wirken; insbesondere wenn die Idee des Modellprojektes in andere Bundesländer transferiert wird. Zudem könnten hierdurch Hindernisse des Gründungsprozesses, die auf ländliche oder städtische Netzwerkstrukturen zurückzuführen sind, vermindert werden.

### Handlungsempfehlungen zur Optimierung der Etablierungsprozesse der **moment!**-Gruppen:

#### 4. Netzwerkkundige Experten aus der Region Planungs- und Gründungsprozess involvieren

Ebenso wird empfohlen, einen netzwerkkundigen Experten aus der Region in den Planungs- und Gründungsprozess zu involvieren. Dieser soll als Koordinator\_in, wie auch bei der Zugangsförderung der Hospitationen, auch nach der Qualifikation zur Verfügung stehen und einen Überblick über die Planungsprozesse haben, so dass die Teilnehmer\_innen durch sie unterstützt werden können. Je nach Kenntnissen kann diese\_r Koordinator\_in auch bei vertraglichen Regelungen tätig sein oder als Koordinationsstelle für Gruppenvertretungen genutzt werden.

#### 5. „Motivationstage“ in kürzeren Abständen organisieren

Um den Kontakt zwischen den Teilnehmer\_innen untereinander und den Projektorganisatorinnen aufrecht zu erhalten, wird empfohlen, die „Motivationstage“ oder andere Nachtreffen in kürzeren Abständen zu veranstalten. Diese Treffen werden von den Teilnehmer\_innen zur Erkenntnisgewinnung neuer Sachverhalte genutzt, aber wie in Evaluation N aufgedeckt wurde, werden sie auch genutzt, um neue Kontakte hinsichtlich einer neuen Zusammenarbeit im Tandem herzustellen.

## 6. Förderung der Netzwerkkultur

Es wird empfohlen, die Netzwerkplattform (Internetseite) zeitnah aufzubauen und zu veröffentlichen, so dass Interessenten sich regionsbedingt informieren und sich zu den bereits bestehenden **moment!**-Gruppen anmelden können. Dadurch kann der Erhalt der Gruppen durch eventuelle Erhöhung der interessierten Nachfrage gefördert werden. Zudem wird dadurch der Austausch der Teilnehmer\_innen der Qualifikationen untereinander gefördert. Die Teilnehmer\_innen haben außerdem bei der Akquise von Kooperationspartnern die Möglichkeit auf die Seite zu verweisen. Ebenso kann die Seite dazu genutzt werden, Teilnehmer\_innen, die keine Gruppe gegründet haben, aber dennoch eine Gruppenvertretung bei Urlaub oder Krankheit übernehmen würden, einzubinden, z.B. in Form eines „Gruppenvertretungs-Pools“.

Abb. 24: Handlungsempfehlungen

## Literaturverzeichnis

FLICK, U. (2005): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. 3. Aufl. Hamburg: Rohwohlt Taschenbuch Verlag

HOPF, C. (2007): Qualitative Interviews- ein Überblick. In: Flick, U.; Kardorff, v. E.; Steinke, I. (Hrsg.). Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 5. Aufl. Hamburg: Rohwohlt Taschenbuch Verlag

KELLE, U. (2006): Qualitative Evaluationsforschung und das Kausalitätsparadigma. In: Flick, U. (Hrsg.). Qualitative Evaluationsforschung. Konzepte. Methoden. Umsetzung. 1. Aufl. Hamburg: Rohwohlt Taschenbuch Verlag

KUCKARTZ, U.; DRESING, T.; RÄDIKER, S.; STEFER, C. (2007): Qualitative Evaluation. Der Einstieg in die Praxis. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

KUCKARTZ, U. (2007): Einführung in die computergestützte Analyse qualitativer Daten. 2. aktualisierte und erweiterte Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

MAYER, H. (2003): Pflegeforschung. Elemente und Basiswissen. 3. verb. Aufl. Wien. Verlag Facultas

MAYER, H.O. (2008): Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung und Durchführung. 4. Aufl. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH

MAYRING, P. (2007): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 11. aktualisierte und überarbeitete Aufl. Weinheim: Beltz Verlag

NOHL, A.-M. (2006): Interview und dokumentarische Methode. Anleitungen für die Forschungspraxis. Wiesbaden. GWV Fachverlage GmbH

RAITHEL, J. (2008): Quantitative Forschung. Ein Praxiskurs. 2. durchgesehene Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

## **Anhang**

### **Leitfaden**

### **Fragebogen- Evaluation der nachhaltigen Implementierung der moment!- Gruppen**

### **Codeplan-Fragebogen**

### **Diagramm 2.2: Persönliche Voraussetzungen**

### **Diagramm 4.1: Voraussetzung für das Zustandekommen der moment!- Gruppe**

### **Diagramm 4.2: Zusammenarbeit im Tandem**

### **Übersicht über die entstandenen moment!-Gruppen (Stand Mai/Juni 2013)**

## Leitfaden

I. Lehrveranstaltungen:
Wie haben die insgesamt 5 Seminartage auf Sie gewirkt? An welche Inhalte der Seminare können Sie sich noch erinnern? (Was war gut daran?) Wie haben Sie den Umfang der Inhalte gesehen? Welche Auswirkung hatte die Gruppengröße? Welchen Beitrag haben die Referentinnen geleistet, um Ihnen das Wissen zu vermitteln? Welche Vorschläge hätten Sie zur Verbesserung?
II. Zugang zu Hospitationsstätten:
Konnten Sie eine Hospitation durchführen? Wie haben Sie die Hospitationszeit erlebt? (oder als Überleitungsfrage nach Kategorie 2) Welche Problematiken ergaben sich bei der Suche nach Hospitationsmöglichkeiten? Warum konnten Sie während der 6-8 Wochen Praxiszeit keine Hospitation durchführen? Bei Hindernissen, inwieweit wurden sie von den Projektorganisatoren begleitet? Bzw., inwieweit konnte Hilfe von ihnen gewährleistet werden? Was hätten Sie sich zur Unterstützung gewünscht?
III. Transfer in die Hospitation
Welche Erfahrungen hatten Sie bis vor der Qualifikation mit Menschen mit Demenz? Welche Auswirkungen hatten die Lehreinheiten auf Ihren persönlichen Umgang mit Menschen, die an Demenz erkrankt sind? Wie haben Sie das Zusammenarbeiten im Tandem erlebt? Welche Inhalte aus den Seminaren haben Sie in der Praxis wieder getroffen? Inwieweit waren die Übungen, die in den Unterrichtseinheiten gelehrt wurden, auf die Klientengruppe übertragbar? Welche Hindernisse zeigten sich bei der Umsetzung der Übungen in den Gruppen? Wie unterschied sich die Umsetzung der Übungen in den verschiedenen Gruppen (z.B. Grad der Demenz oder der Gruppengröße)? Welche Inhalte konnten nicht umgesetzt werden? Haben Sie eine Idee, woran das lag und wie das zu verbessern wäre?
IV. Nachhaltigkeit:
Haben Sie vor, eine Bewegungsgruppe in Ihrer Region zu etablieren? Gemeinsam mit Ihrem Tandem?
V. Sonstiges:
Gibt es noch etwas, was Sie uns gerne sagen wollen?



## **Fragebogen-Evaluation der nachhaltigen Implementierung der moment!-Gruppen**

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer,  
wir hoffen, es ist Ihnen gelungen, Ihre Erfahrungen aus den Lehreinheiten in Hospitationen oder sogar in eigenen Gruppen umzusetzen und zu erproben.

Das Projekt „Bewegung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörige“ wird wissenschaftlich vom Hessischen Institut für Pflegeforschung (HessIP) begleitet. Um die Rahmenbedingungen für die künftigen Veranstaltungen und den Gründungsverlauf der moment!-Gruppen zu optimieren, sollen diese erfasst und ausgewertet werden.

Die Überlegung besteht darin, die nachhaltige Etablierung der moment!-Gruppen nach der dreimonatigen Zusatzqualifikation regionsabhängig zu betrachten und mögliche Erfolge oder Misserfolge zu erkennen, so dass die Gründung künftiger Gruppen effektiver unterstützt werden kann. Vor diesem Hintergrund bitten wir Sie, die nachfolgenden Fragen vollständig zu beantworten – das dauert ca. 10 bis 20 Minuten. Danach bitten wir Sie, den Fragebogen in den vorgesehenen Sammelumschlag zu legen.

Selbstverständlich werden alle Fragebögen anonym ausgewertet, Sie brauchen also Ihren Namen nicht anzugeben.

Wir bedanken uns schon jetzt herzlich für Ihre Mitarbeit!

Ihr Team vom Hessischen Institut für Pflegeforschung

## 1. Allgemeine Daten

### 1.1. Welchen beruflichen Hintergrund haben Sie?

- Pflege/Betreuung       Sport       Sonstige: \_\_\_\_\_

### 1.2. In welcher Region haben Sie die Zusatzqualifikation absolviert?

- Frankfurt       Bad Vilbel       Wetteraukreis (Friedberg)  
 Odenwaldkreis (Erbach)       Bergstraße (Lampertheim)

### 1.3. Was war der Hauptgrund für die Teilnahme an dieser Zusatzqualifikation? (Mehrfach Antworten möglich)

- Gründung eines Bewegungsangebotes       Familiärer Hintergrund  
 Wissenserweiterung       Ehrenamtliches Engagement  
 Erhalt einer Zusatzqualifikation       Sonstiges (bitte eintragen):  
\_\_\_\_\_

- Verbesserung der Versorgungsqualität in Ihrer Einrichtung

### 1.4. Haben Sie bislang eine moment!-Gruppe gegründet?

- Ja       Nein

### 1.5. Planen Sie eine moment!-Gruppe?

- Ja       Nein       Ich habe bereits eine moment!-Gruppe

### 1.6. Wie lange nach der Qualifikation haben Sie die moment!-Gruppe gegründet?

- 0-3 Monate     4-6 Monate     7-12 Monate     länger wie 12 Monate  
 Ich habe keine moment!-Gruppe

### 1.7. Haben Sie die moment!- Gruppe im Tandem gegründet/ geplant?

- Ja, Partner aus dem Bereich Sport     Ja, Partner aus dem Bereich Pflege/ Betreuung      
Nein

### 1.8. Warum ist eine Gründung bzw. Planung mit dem Tandem nicht Zustande gekommen?

---

---

---

## 2. Persönliche Rahmenbedingungen

### 2.1. Wie schätzen Sie Ihren Wissensstand nach Abschluss der Qualifikation ein, um die Planung und Organisation einer moment!-Gruppe durchführen zu können?

	Gut	Befriedigend	Ausreichend	Nicht ausreichend
In Bezug auf Menschen mit Demenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Bezug auf die Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern (Vereine, Pflegeeinrichtungen, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Bezug auf die möglichen Veranstaltungsorte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Bezug auf benötigte Grundausstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Bezug auf die Abrechnung mit der Pflegekasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Bezug auf den Versicherungsschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Bezug auf Erledigung von Formalitäten (Verträge, Vereinbarungen, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In Bezug auf Bekanntmachung des Angebots in Ihrer Region	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 2.2. Bitte bewerten Sie Ihre persönlichen Voraussetzungen, die eine Gründung bzw. Planung einer moment!-Gruppe beeinflussen bzw. rückblickend beeinflusst haben in Bezug auf:

	Gut	Befriedigend	Ausreichend	Nicht ausreichend
eigene zeitliche Flexibilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
persönliche Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
berufliche Anbindung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
familiäre Verpflichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motivation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verkehrsanbindung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bereitschaft im Tandem zu arbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beziehung zu ortsansässigen Organisationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beziehung zu künftigen Teilnehmer_innen aus der Region	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges (bitte eintragen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3. Rahmenbedingungen Ihrer Region

(Bitte nur ausfüllen, wenn Sie eine moment!-Gruppe planen oder gegründet haben, sonst weiter mit Frage 4.8!)

#### 3.1. In welcher Region ist Ihre moment!-Gruppe entstanden bzw. geplant?

---

#### 3.2. Welche räumlichen Ressourcen (z.B. Säle, Hallen) sind Ihnen in dieser Region bekannt?

	Räumliche Nutzungsmöglichkeiten	Räumliche Nutzungsmöglichkeiten
	Bekannt	Nicht bekannt
Sportvereine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Vereine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bürgerhäuser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kirchengemeinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegeeinrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige (bitte eintragen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### 3.3. Sind Ihnen folgende Anlaufstellen in Ihrer Region bekannt, die als Multiplikatoren dienen könnten?

	Bekannt	Nicht bekannt
Demenznetzwerke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seniorenberatungsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familienberatungsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegestützpunkte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lokale Pflegekonferenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige (bitte eintragen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3.4. Wen oder was haben Sie in Ihre Öffentlichkeitsarbeit einbezogen?

	Einbezogen	Nicht einbezogen
Ortsansässige Ärzte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regionale Geschäfte (Friseur, Bäckerei, Apotheken, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sportvereine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Vereine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bürgerhäuser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kirchengemeinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegeeinrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenznetzwerke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seniorenberatungsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familienberatungsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegestützpunkte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lokale Pflegekonferenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betroffene/Angehörige aus Ihrer Region	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige (bitte eintragen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3.5. Wie würden Sie die Wirksamkeit Ihrer eigenen Öffentlichkeitsarbeit bewerten in Bezug auf die Bekanntmachung der moment!-Gruppe?

	Gut	Befriedigend	Ausreichend	Nicht ausreichend	Nicht kontaktiert
Bei ortsansässigen Ärzten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In regionalen Geschäften (Friseur, Bäckerei, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sportvereine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Vereine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bürgerhäuser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kirchengemeinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegeeinrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schulen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Demenznetzwerke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seniorenberatungsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familienberatungsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflegestützpunkte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lokale Pflegekonferenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kontakt mit Betroffenen/ Angehörigen aus ihrer Region	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige (bitte eintragen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**3.6. Welches Mittel war am wirksamsten? (Mehrfach Antworten möglich)**

- Mündliche Verbreitung (Von Teilnehmer zu Teilnehmer, von Nachbar zu Nachbar)
- Persönlicher Kontakt (Direkte Kontaktierung der Betroffenen und Angehörige)
- Institutionelle Öffentlichkeitsarbeit (Kontaktierung von Einrichtungen, Vereine, etc.)
- Medienwirksame Öffentlichkeitsarbeit (Zeitungen, Internet, Informationsblätter)

**4. moment!-Gruppe ist gegründet! (Bitte nur ausfüllen, wenn Sie schon eine moment!-Gruppe gegründet haben, sonst weiter mit Frage 4.6!)**

**4.1. Wie sind die Voraussetzungen für das Zustandekommen Ihrer moment!-Gruppe?**

	Gut	Befriedigend	Ausreichend	Nicht ausreichend
Öffentliche Verkehrsmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterstützung der Angehörigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transportdienste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finanzierung der Teilnahme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilnahmebereitschaft der Betroffenen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterstützung der vorhandene Netzwerke in der Region	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige (bitte eintragen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4.2. Wenn Sie die Gründung im Tandem vorbereitet und durchgeführt haben, bitte bewerten Sie das Zusammenarbeiten.**

	Gut	Befriedigend	Ausreichend	Nicht ausreichend
Zuverlässigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitliche Flexibilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zwischenmenschliche Chemie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherheit in der Durchführung einer Übungsstunde durch gemeinsames Auftreten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherheit bei der Vorstellung des Angebots bei möglichen Partnern (z.B. Vereine etc.) durch gemeinsames Auftreten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kompetenzergänzung des jeweils fachfremden Themenbereiche (Sport/ Pflege)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4.3. Sofern Sie die Gruppe mit einem anderen Partner gegründet haben, bitte bewerten Sie die Zusammenarbeit.**

	Gut	Befriedigend	Ausreichend	Nicht ausreichend
Zuverlässigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitliche Flexibilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zwischenmenschliche Chemie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherheit in der Durchführung einer Übungsstunde durch gemeinsames Auftreten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherheit bei der Vorstellung des Angebots bei möglichen Partnern (z.B. Vereine etc.) durch gemeinsames Auftreten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige (bitte eintragen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4.4. In welcher Organisation oder Einrichtung ist Ihre moment!-Gruppe entstanden?**

Hier bitte eintragen: \_\_\_\_\_  
 stationär                       ambulant

**4.5. Wie viele Teilnehmer\_innen konnten Sie für Ihre Gruppe gewinnen?**

\_\_\_\_\_

**4.6. Ergaben sich Schwierigkeiten bei der Gründung oder Planung einer moment!-Gruppe? Wenn ja, welche?**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**4.7. Wie würden Sie die Rolle der Projektorganisatoren bewerten?**

	Gut	Befriedigend	Ausreichend	Nicht ausreichend
Kommunikation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachliche Kompetenz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuverlässigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterstützung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bereitstellung von Arbeitsmaterialien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bereitstellung von Flyer (Pressematerial) über die moment!-Gruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4.8. Möchten Sie uns noch etwas mitteilen? Was würden Sie anderen Teilnehmern und Teilnehmerinnen empfehlen? (Anregungen, Kritik, Lösungen bei der Gründung von moment!- Gruppe)**

---

---

---

---

---

---

---

---

Vielen Dank für Ihre Mithilfe.



## Codeplan-Fragebogen

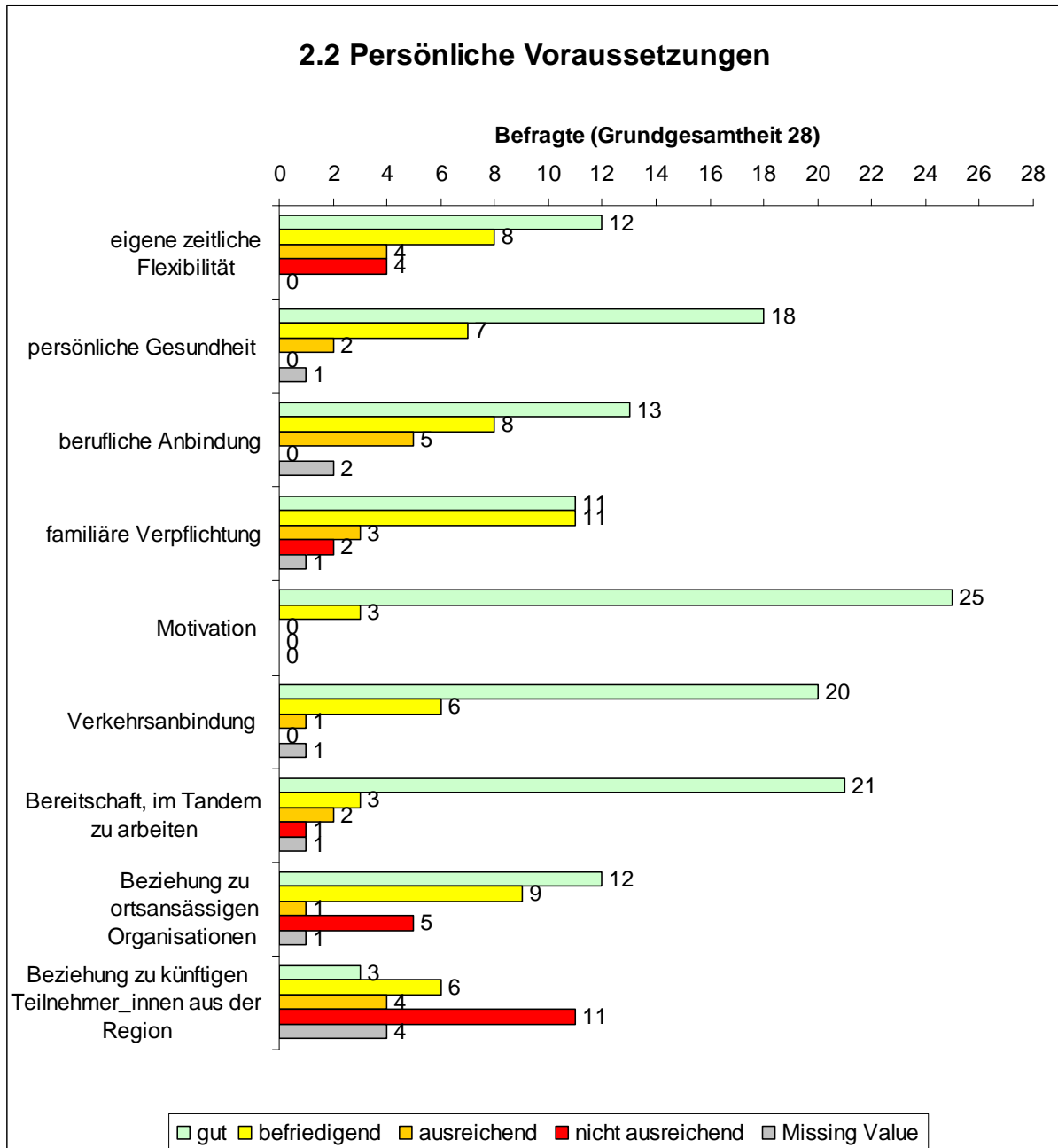
<b>Allgemeine Daten</b>	1.1	<b>Beruflicher Hintergrund</b>	Pflege/Betreuung Sport Sonstiges	1 2 0
	1.2	<b>Region der Zusatzqualifikation (ZQ)</b>	Frankfurt Bad Vilbel Wetteraukreis Odenwaldkreis Bergstraße	1 2 3 4 5
	1.3	<b>Intention für die Teilnahme an der ZQ</b>  1.3.1 Gründung eines Bewegungsangebotes 1.3.2 Wissenserweiterung 1.3.3 Erhalt einer Zusatzqualifikation 1.3.4 Verbesserung der Versorgungsqualität in der Einrichtung 1.3.5 Familiärer Hintergrund 1.3.6 Ehrenamtliches Engagement 1.3.7. Sonstiges	Benannt Nicht Benannt	1 0
	1.4	<b>Vorhandensein einer moment!-Gruppe</b>	Ja Nein	1 0
	1.5	<b>Planungsbereitschaft</b>	Ja Nein moment!-Gruppe	1 0 2
	1.6	<b>Zeitpunkt der Gründung</b>	0-3 Monate 4-6 Monate 7-12 Monate Länger als 12 Monate Keine moment!-Gruppe	1 2 3 4 5
	1.7	<b>Gründung und Planung im Tandem</b>	Ja, Partner-Sport Ja, Partner-Pflege/Betr. Nein	1 2 0
	1.8	<b>Gründung und Planung im Tandem (Grund)</b>	---	
	<b>Persönliche Rahmenbedingungen</b>	2.1	<b>Wissensstand nach Abschluss der Qualifikation in Bezug auf</b>  2.1.1 Menschen mit Demenz 2.1.2 Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern 2.1.3 mögliche Veranstaltungsorte 2.1.4 benötigte Grundausstattung 2.1.5 Abrechnung mit der Pflegekasse 2.1.6 den Versicherungsschutz 2.1.7 Erledigung von Formalitäten 2.1.8 Bekanntmachung des Angebots in Ihrer Region	Gut Befriedigend Ausreichend Nicht ausreichend

	2.2	<p><b>Persönliche Voraussetzungen (Gesundheit, Zeit, Motivation, etc.)</b></p> <p>2.2.1 eigene zeitliche Flexibilität                  2.2.2 persönliche Gesundheit                  2.2.3 berufliche Anbindung                  2.2.4 familiäre Verpflichtung                  2.2.5 Motivation                  2.2.6 Verkehrsanbindung                  2.2.7 Bereitschaft, im Tandem zu arbeiten                  2.2.8 Beziehung zu ortsansässigen Organisationen                  2.2.9 Beziehung zu künftigen Teilnehmer_innen aus der Region                  2.2.10 Sonstiges</p>	<p>Gut                  Befriedigend                  Ausreichend                  Nicht ausreichend</p>	<p>2                  3                  4                  5</p>
<b>Rahmenbedingungen Ihrer Region</b>	3.1	<b>Region der geplanten/gegründeten moment!-Gruppe</b>	---	
	3.2	<p><b>Räumliche Ressourcen der Region</b></p> <p>3.2.1 Sportvereine                  3.2.2 Andere Vereine                  3.2.3 Bürgerhäuser                  3.2.4 Kirchengemeinden                  3.2.5 Pflegeeinrichtungen                  3.2.6 Sonstige</p>	<p>Bekannt                  Nicht bekannt</p>	<p>1                  0</p>
	3.3	<p><b>Anlaufstellen zur Beratung und Vernetzung der Region</b></p> <p>3.3.1 Demenznetzwerke                  3.3.2 Seniorenberatungsstellen                  3.3.3 Familienberatungsstellen                  3.3.4 Pflegestützpunkte                  3.3.5 Lokale Pflegekonferenzen                  3.3.6 Sonstige</p>	<p>Bekannt                  Nicht bekannt</p>	<p>1                  0</p>
	3.4	<p>3.4.1 Ortsansässige Ärzte                  3.4.2 Regionale Geschäfte                  3.4.3 Sportvereine                  3.4.4 Andere Vereine                  3.4.5 Bürgerhäuser                  3.4.6 Kirchengemeinden                  3.4.7 Pflegeeinrichtungen                  3.4.8 Demenznetzwerke                  3.4.9 Seniorenberatungsstellen                  3.4.10 Familienberatungsstellen                  3.4.11 Pflegestützpunkte                  3.4.12 Lokale Pflegekonferenzen</p>	<p>Einbezogen                  Nicht einbezogen</p>	<p>1                  0</p>

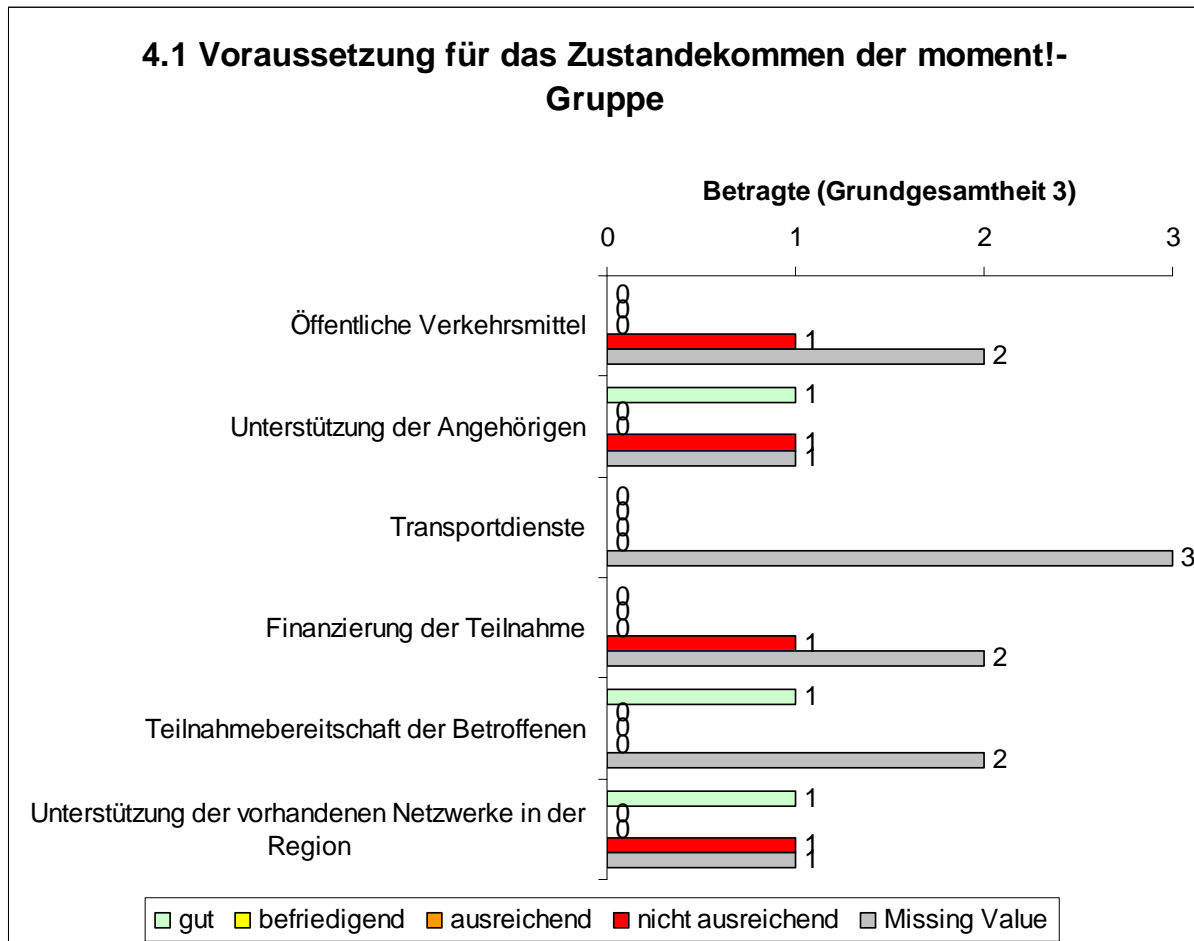
		3.4.13 Zeitungen 3.4.14 Betroffene/Angehörige aus Ihrer Region 3.4.15 Sonstige		
	3.5	<b>Bewertung der Wirksamkeit der eingebundenen Einrichtungen</b>  3.5.1 Ortsansässige Ärzte 3.5.2 Regionale Geschäfte 3.5.3 Sportvereine 3.5.4 Andere Vereine 3.5.5 Bürgerhäuser 3.5.6 Kirchengemeinden 3.5.7 Pflegeeinrichtungen 3.5.8 Demenznetzwerke 3.5.9 Seniorenberatungsstellen 3.5.10 Familienberatungsstellen 3.5.11 Pflegestützpunkte 3.5.12 Lokale Pflegekonferenzen 3.5.13 Zeitungen 3.5.14 Betroffene/Angehörige aus Ihrer Region 3.5.15 Sonstige	Gut Befriedigend Ausreichend Nicht ausreichend Nicht kontaktiert	2 3 4 5 6
	3.6	<b>Benennung der wirksamen Mittel in der Öffentlichkeitsarbeit (ÖA)</b>  3.6.1 Mündl. Verbreitung 3.6.2 Persönl. Kontakt 3.6.3 Institut. ÖA 3.6.4 Medienwirksame ÖA	Benannt Nicht benannt	1 0
moment!-Gruppe ist gegründet	4.1	<b>Voraussetzung für das Zustandekommen der moment!-Gruppe</b>  4.1.1 Öffentliche Verkehrsmittel 4.1.2 Unterstützung der Angehörigen 4.1.3 Transportdienste 4.1.4 Finanzierung der Teilnahme 4.1.5 Teilnahmebereitschaft der Betroffenen 4.1.6 Unterstützung der vorhandenen Netzwerke in der Region 4.1.7 Sonstige	Gut Befriedigend Ausreichend Nicht ausreichend	2 3 4 5
	4.2	<b>Zusammenarbeit im Tandem</b> 4.2.1 Zuverlässigkeit 4.2.2 Erreichbarkeit 4.2.3 Kommunikation 4.2.4 Zeitliche Flexibilität 4.2.5 Zwischenmenschliche Chemie 4.2.6 Sicherheit in der Durchführung einer Übungsstunde durch gemeinsames Auftreten 4.2.7 Sicherheit bei der Vorstellung des Ange-	Gut Befriedigend Ausreichend Nicht ausreichend	2 3 4 5

		bots bei möglichen Partnern (z.B. Vereine etc.) durch gemeinsames Auftreten 4.2.8 Kompetenzergänzung der jeweils fachfremden Themenbereiche (Sport/Pflege)		
	4.3	<b>Zusammenarbeit mit einem anderen Partner</b> 4.3.1 Zuverlässigkeit 4.3.2 Erreichbarkeit 4.3.3 Kommunikation 4.3.4 Zeitliche Flexibilität 4.3.5 Zwischenmenschliche Chemie 4.3.6 Sicherheit in der Durchführung einer Übungsstunde durch gemeinsames Auftreten 4.3.7 Sicherheit bei der Vorstellung des Angebots bei möglichen Partnern (z.B. Vereine etc.) durch gemeinsames Auftreten, Kompetenzergänzung der jeweils fachfremden Themenbereiche (Sport/Pflege)	Gut Befriedigend Ausreichend Nicht ausreichend	2 3 4 5
	4.4	<b>Einrichtung der moment!-Gruppe</b>	Stationär Ambulant	1 2
	4.5	<b>Teilnehmerzahl der moment!-Gruppe</b>	Teilnehmerzahl	1-98
	4.6	<b>Schwierigkeiten bei der Gründung oder Planung</b>	----	
	4.7	<b>Rolle der Projektorganisatoren</b> 4.7.1 Kommunikation 4.7.2 Fachliche Kompetenz 4.7.3 Erreichbarkeit 4.7.4 Zuverlässigkeit Unterstützung Bereitstellung von Arbeitsmaterialien Bereitstellung von Flyern (Pressematerial) über die moment!-Gruppen	Gut Befriedigend Ausreichend Nicht ausreichend	2 3 4 5
	4.8	<b>Sonstiges (Anregungen, Kritik, etc.)</b>	----	
<b>Allgemein</b>	Alle	<b>Alle Fragen</b>	Missing Value (Nicht beantwortet/Falsch beantwortet) Entfällt	99 e

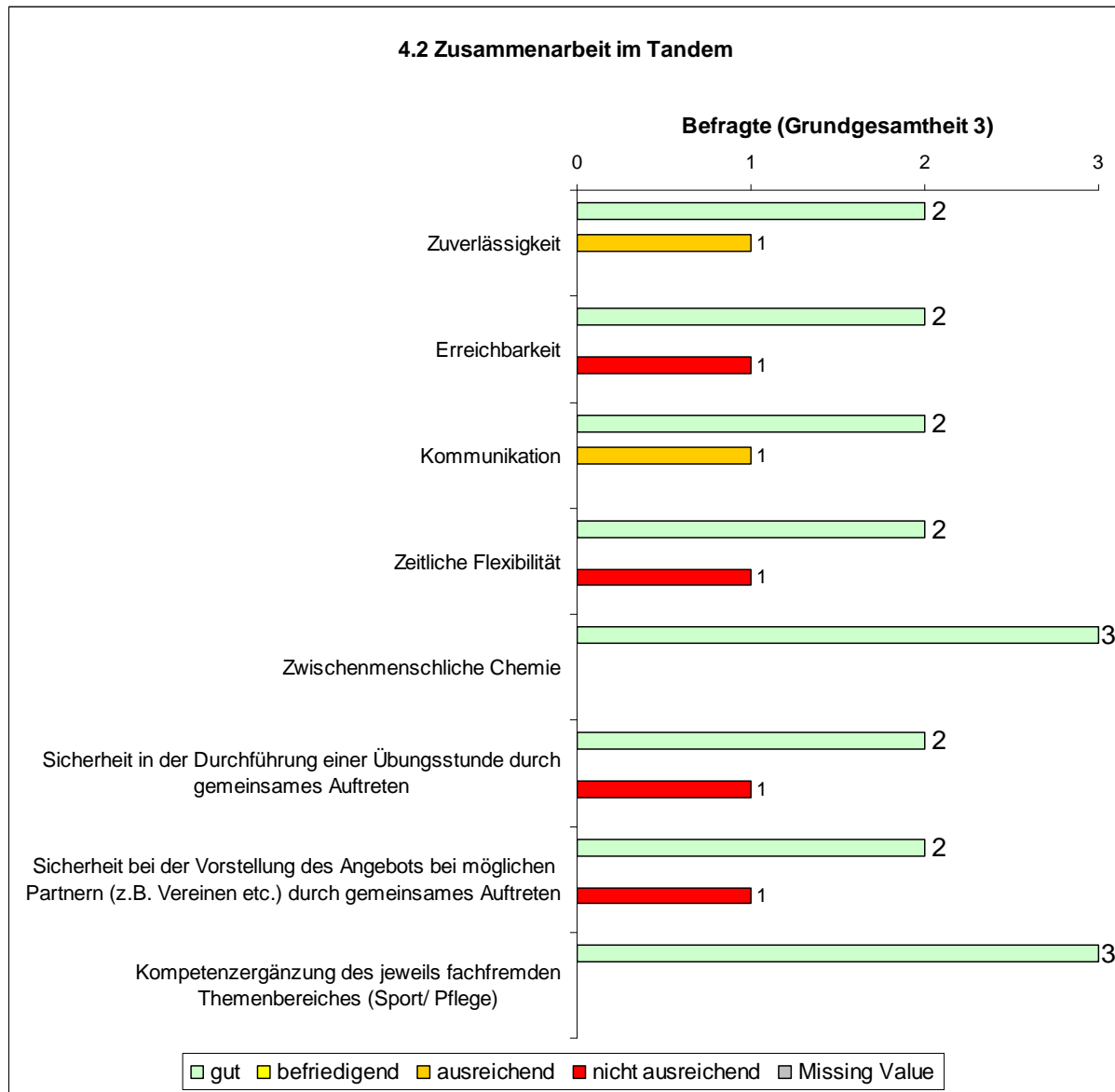
**Diagramm 2.2: Persönliche Voraussetzungen**



**Diagramm 4.1: Voraussetzung für das Zustandekommen der moment!-Gruppe**



## Diagramm 4.2: Zusammenarbeit im Tandem



## Übersicht über die entstandenen moment!-Gruppen (Stand Mai/Juni 2013)

Region der Qualifikation Frankfurt:

Elke Zimmermann	moment!-Gruppe Rossdorf, Groß-Zimmern (Verein)	<ul style="list-style-type: none"> <li>moment!-Gruppe gegründet Jan./Feb. 2013 aufgelöst zu wenige Teilnehmer_innen, von 4 auf 2 reduziert.</li> </ul>
-----------------	--	--

Region der Qualifikation Bad Vilbel

Anna Weckert	moment!-Gruppe Schwalbach (Ev. Limes Gemeinde)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1x wöchentlich, mittwochs 10-11.30 Uhr, 4 Euro/h, zusammen mit Frau Fügen und Frau Köhler von der Diakonie, in den Räumen der Ev. Limes Gemeinde, Räumlichkeiten sind kostenfrei. 6-7 Teilnehmer, Kursbeginn 10. April</li> </ul>
--------------	--	--

Region der Qualifikation Wetteraukreis (Friedberg)

Heidrun Bleuel & Renate Hartmann	moment!-Gruppe Ewersbach (Haus Kronberg)	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Stationäre Einrichtung</b>, 6 Teilnehmer mit Angehörigen</li> </ul>
Jutta Braun	moment!-Gruppe Niederflstadt (Verein)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gymnastikraum der Sporthalle, 2-4 Teilnehmer, Angehörige können dableiben als Helfer.</li> <li>Wurde von der <b>Pflegekasse bewilligt</b>.</li> </ul>
Marina Meckel	moment!-Gruppe Hungen	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Stationäre Einrichtung</b>, im Altenheim (Oberhess. Diak.Zentrum) zwei Gruppen entstanden "mobil&amp;fit" und moment!-Gruppen, nur Bewohner aus dem Heim</li> </ul>
Erika Rickel Gerda Konczak	moment!-Gruppe Klein-Karben (Verein)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vor Beginn des Halbjahres werden Flyer gedruckt von der Pressestelle des Vereins, verteilt an Kirchen, Organisationen und Ärzten.</li> <li>Wurde von der <b>Pflegekasse bewilligt</b>.</li> </ul>
Ulf Häbel	moment!-Gruppe Freienseen (Grundschule)	<ul style="list-style-type: none"> <li>moment!-Gruppe, 12 Teilnehmer_innen</li> <li>Montags von 10-11 Uhr,</li> <li>ehrenamtlich, er hat als ÜL kein Honorar, die Räume werden von der Grundschule kostenfrei zur Verfügung gestellt.</li> </ul>



Region der Qualifikation Kreis Bergstraße (Lampertheim)

Elke Höpfl	moment!-Gruppe  Lampertheim (VHS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infoabend über die Volkshochschule, Internet, Flyer an Ärzte verteilt über die VHS.</li> <li>• Bisher keine Resonanz, Angebot wird noch mal ab Herbst angeboten. Über die VHS, barrierefreie Räumlichkeiten, kostenfreie Räume.</li> </ul>
------------	--	---

Region der Qualifikation Odenwaldkreis (Erbach)

Sigrid Kassenbrock Regine Bleitgen  (Koordinatorin Beate Braner-Möhl)	moment!-Gruppe  Michelstadt (Verein)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Über Frau Braner-Möhl vermittelt, Flyer gedruckt.</li> <li>• Zusammen im Tandem, 1x wöchentlich, bisher 2 Teilnehmer, in der Sporthalle in Michelstadt.</li> <li>• Räume werden von der Diakonie angemietet.</li> <li>• Kapazitäten für 3-4 Gruppen, je nach Nachfrage werden die Gruppen eröffnet.</li> </ul>
--	---	---