



## 1. Personenkreis

- Angehörige von Demenzkranken,
- Pflegefachkräfte und
- alle, die in den Lebensalltag Demenzkranker einbezogen sind

vorzugsweise aus Berlin, aber nach entsprechenden Medienberichten aus ganz Deutschland. Über unsere Internet-Aktivitäten betreuen wir zahlreiche Mitglieder der o.g. Zielgruppen intensiv bezogen auf die gesamte deutsch sprechende Bevölkerung – auch im Ausland (Österreich, Südtirol, Schweiz, Luxemburg, Spanien (Mallorca), Dänemark, Chile, Namibia,...)

## 2. Ziel der Leistung

- §2 der Satzung der Alzheimer Angehörigen-Initiative e.V. (AAI) -

### 2.1 Allgemeine Zielsetzungen

(1) Zweck des Vereins ist es, das Leiden von Menschen, die an fortschreitenden Hirnleistungsstörungen im Alter leiden, und der sie Betreuenden zu lindern und ihre Lebensqualität zu erhöhen.

### 2.2 Spezifische Ziele

(2) Der Verein will insbesondere:

- die Handlungskompetenz der Betreuenden im allgemeinen und ihre Pflegekompetenz im besonderen erhöhen,
- die Betreuenden psychisch entlasten,
- die Betreuenden bei der Vertretung ihrer Interessen unterstützen,
- die Betreuenden über Entlastungsmöglichkeiten durch andere Einrichtungen aufklären,
- die Selbsthilfefähigkeit der Betreuenden aufbauen und aktivieren,
- die soziale Isolation sowohl der Betreuenden als auch der Demenzkranken überwinden,
- das Verständnis in der Bevölkerung - insbesondere der im unmittelbaren Umfeld der Betroffenen Tätigen - für Demenzerkrankungen und die Situation der Angehörigen durch Information und Öffentlichkeitsarbeit fördern,
- die Hilfsbereitschaft in der Bevölkerung zugunsten pflegender Angehöriger von Demenzkranken aktivieren und koordinieren,
- pflegende Angehörige und ehrenamtliche Helfer zur Betreuung Demenzkranker qualifizieren.

## 3. Art der Leistung

(3) Der Satzungszweck wird verwirklicht, insbesondere durch

- dezentrale und dauerhafte Einrichtung breit angelegter Hilfsangebote, wie
  - die qualifizierte persönliche und telefonische Beratung, Betreuung und Begleitung der Betreuenden und ihrer Familien,
  - geleiteten Gesprächsgruppen mit gleichzeitiger Krankenbetreuung durch Pflegefachkräfte und qualifizierte Hilfskräfte,
  - Hausbesuche durch Pflegefachkräfte u. qualifizierte Hilfskräfte,
  - gemeinsamen Aktivitäten mit den Demenzkranken und deren Betreuenden mit Unterstützung von Pflegefachkräften und qualifizierten Hilfskräften
- Beschaffung und Weitergabe von Informationsmaterial und Organisation von Erfahrungsaustausch,
- die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen, die vergleichbare Ziele verfolgen.

## 4. Inhalt und Umfang der Leistung

1. **persönliche und telefonische Beratung** und Vermittlungen an andere Einrichtungen der Altenhilfe sowie Versand von Infomaterial zur Krankheit und zur Arbeit der AAI (auch überregional per eMail) – Mo bis Do von 10 bis 15 Uhr

### **Telefonberatung**

*Für viele pflegende Angehörige ist das Telefon der Rettungsanker in einer zunächst ausweglos erscheinenden Situation und der erste Schritt aus der Isolation. Ist der Entschluss gefasst, fachlich kompetente Hilfe in Anspruch zu nehmen, stellt sich in der Regel beim Rat suchenden große Erleichterung und ein Gefühl der Entlastung ein. Die Mitarbeiter der AAI nehmen sich Zeit, hören aufmerksam zu und zeigen Verständnis für all die Nöte, mit denen sich der Angehörige bislang allein gelassen fühlte. Er kann sich all seinen aufgestauten Kummer von der Seele reden, seiner Verzweiflung und Trauer Ausdruck verleihen. Wenn im Gespräch z.B. das sich verändernde Verhalten des Kranken und die damit verbundene psychische und physische Belastung des Angehörigen thematisiert werden, erlebt letzterer häufig, dass endlich jemand am anderen Ende der Leitung ist, der mit der schwierigen Situation der Angehörigen bestens vertraut ist. „Endlich hat mir jemand zugehört und auch geglaubt!“ wird er vielleicht denken.*

*Eine lange vertrauensvolle Zusammenarbeit mit der Beraterin oder dem Berater kann beginnen. Der nächste Schritt ist dann in der Regel das persönliche Gespräch in der Beratungssprechstunde oder ein Hausbesuch.*

### **Beratungssprechstunde**

*Auch in der Beratungssprechstunde finden Rat suchende Angehörige einen verständnisvollen Gesprächspartner, dem sie ihr Herz ausschütten können. Im vertiefenden persönlichen Beratungsgespräch können Schuldgefühle, Angst, Wut und Trauer angesprochen werden.*

*Sie erhalten Rat, wie sie ihre psychische und physische Belastung abbauen, die Pflege verbessern und diverse Hilfsmittel, z.B. im Rahmen der Wohnraumanpassung, beantragen und nutzen können. Die Angehörigen erhalten Informationen zum Krankheitsverlauf, zu Leistungen der Pflegeversicherung oder zur gesetzlichen Betreuung. Auf Wunsch stellt die AAI den Kontakt her zu ortsnahen Tagesstätten, Sozialstationen und Kurzzeitpflegeeinrichtungen. Darüber hinaus erfahren die Angehörigen, welche der regelmäßig stattfindenden, fachlich angeleiteten Gesprächsgruppen für sie leicht erreichbar sind.*

2. zweimal monatlich geleitete **Angehörigen-Gesprächsgruppen** (je mit 8 - 14 Teilnehmern) in 9 Bezirken (im Wedding zwei Gruppen) jede (außer Pankow-Buch) mit zeitgleich stattfindenden fachlich geleitete **Krankengruppen** (je 6 - 10 Teilnehmer) sowie drei halbtägigen **Betreuungsgruppen** (mit je 7 - 8 Teilnehmern) in z.Zt. 2 Bezirken – 2 weitere Bezirke im Aufbau.

### **Angehörigen-Gesprächsgruppen**

*Viele Angehörige erleben in den Gesprächskreisen die Aufgeschlossenheit und das starke Zusammengehörigkeitsgefühl der Gruppe. Gegenüber Menschen in gleichen Situationen fällt es leichter, sich zu öffnen. Fremdheitsgefühle werden schnell vergessen und die gegenseitige Anteilnahme ist wohltuend. Hier können die Angehörigen über Schuldgefühle reden, Ängste aussprechen, sich gegenseitig trösten und bestärken, Kraft schöpfen und neuen Mut fassen. Im gemeinsamen Informations- und Erfahrungsaustausch erfahren sie Unterstützung und erhalten wichtige Anregungen zur aktivierenden Pflege im häuslichen Bereich.*

*Die fachkompetente Leitung hilft bei der gemeinsamen Suche nach individuellen Problemlösungen, klärt über die Krankheit auf, macht auf die veränderte innere Lebenswelt des Demenzkranken aufmerksam und schult die Wahrnehmung z. B. für die unausgesprochenen Bedürfnisse und Gefühle des Kranken.*

*Die Gesprächsgruppe bietet nicht nur psychische Entlastung, hier werden auch wichtige Informationen ausgetauscht und Kontakte geknüpft, die auch außerhalb der Gruppe gepflegt werden.*

*Zitat einer Angehörigen nach einem Gruppentreffen: "Mit hängenden Flügeln bin ich gekommen und nach diesen zwei Stunden gehe ich jetzt beflügelt nach Hause."*

*Zitat eines Angehörigen nach einem Gruppentreffen: „Mit hängenden Flügeln bin ich gekommen und nach diesen zwei Stunden gehe ich beflügelt nach Hause.“*

### **Krankengruppen**

*Um den Angehörigen die Teilnahme an der Gesprächsgruppe zu ermöglichen, bieten wir eine gleichzeitige Krankenbetreuung an. Die Kranken werden in einem Nebenraum von unseren erfahrenen Fachkräften in der Krankengruppe einfühlsam aktivierend betreut. Die Pflegekräfte haben sich speziell mit dem Krankheitsbild Demenz (Alzheimer) auseinandergesetzt und orientieren sich stets an dem individuellen Krankheitsstadium und an der jeweiligen Tagesform der Kranken.*

*Gemeinsames Kaffeetrinken, Plaudern, Spielen, Singen und Tanzen tragen - ohne Leistungsdruck - dazu bei, die verbliebene Orientierung, das Erinnerungsvermögen und die Wahrnehmung des Kran-*

ken zu erhalten. So werden schlummernde Fähigkeiten reaktiviert, oftmals sehr zur Überraschung der pflegenden Angehörigen.

Lachen und Händeklatschen zeugen von der fröhlichen und gelösten Atmosphäre dieser Gruppe, in der auch die Demenzkranken die Gelegenheit zur sozialen Kontaktaufnahme wahrnehmen können. So begrüßt beispielsweise ein 82-jähriger demenzkranker ehemaliger Artist seinen Freund bei jedem Gruppentreffen mit den Worten: „Ah, da bist du ja wieder. Schön, da können wir ja anfangen, unsere Nummer zu üben.“

Die Gelöstheit, die viele Demenzkranke in der Gruppe entwickeln, nehmen sie auch mit nach Hause. Für die pflegenden Angehörigen ist es ermutigend, zu erleben, dass die Kranken in der Gruppe wieder Stimmungen zeigen, die sie zu Hause nicht erleben.

Gemeinsames Kaffeetrinken, Plaudern, Spielen und Singen aktivieren schlummernde Fähigkeiten.

### **Betreuungsgruppen**

Betreuungsgruppen sind niederschwellige Hilfsangebote zur Entlastung der pflegenden Angehörigen. Durch sie werden die Angehörigen regelmäßig stundenweise von der Betreuung des Demenzkranken befreit, so dass sie den gewonnenen zeitlichen Freiraum unbeschwert nutzen können. Dadurch können die Angehörigen Kraft für die weitere Betreuungsleistung schöpfen.

Erschwingliche Teilnehmerbeiträge und kurze Wege sollen es den Angehörigen erleichtern, ihren Demenzkranken erstmals zeitweise in Obhut fremder Betreuer zu geben.

Durch ein geeignetes und den Bedürfnissen der Kranken weitmöglichst angepasstes Betreuungsangebot bieten Betreuungsgruppen den Kranken für einige Stunden die Möglichkeit, Gemeinschaft in einem beschützenden Rahmen zu erfahren. In einer gelassenen, toleranten Atmosphäre werden die Teilnehmer in ihrer Andersartigkeit angenommen und auf ihre Defizite, Gefühle und Bedürfnisse individuell eingegangen. So werden Frustrationen und Überforderung sowie Versagensängste weitgehend vermieden, was die Befindlichkeit der Kranken auch über die Dauer der Betreuungsgruppe hinaus positiv beeinflusst.

In der Betreuungsgruppe arbeiten eine gerontopsychiatrische Fachkraft und mehrere ehrenamtliche Helfer/innen sowie AltenpflegepraktikantInnen (zum Teil im Wechsel) mit. Bis zu 8 Demenzerkrankte können in einer Gruppe betreut werden. Diese dürfen jedoch nicht bettlägerig sein und müssen gruppenfähig sein. Der Betreuungsschlüssel liegt zwischen 1:1 und 1:2. Hierdurch bleibt für die individuelle Zuwendung genügend Freiraum, um - orientiert an der Lebensgeschichte der Kranken - auf deren aktuelle Bedürfnisse einzugehen zu können.

### **3. Häusliche Entlastungsbetreuung in ca. 15 Demenzfamilien sowie aktivierende Einzelbetreuung von ca. 2 Demenzkranken im Heim**

#### **Häusliche Entlastungsbetreuung und aktivierende Betreuung im Heim**

Pflegende Angehörige verlieren häufig durch die Rund-um-die-Uhr-Pflege jeden persönlichen Freiraum. Erschwerend kommt hinzu, dass zu vielen Erledigungen die Kranken nicht mitgenommen werden können. Dies trifft besonders diejenigen Angehörigen, die keine Entlastung durch Familienangehörige und Freunde erhalten. Hier hat die häusliche Entlastungsbetreuung –im Einzelfall bis zu vier Stunden- einen ganz besonderen Stellenwert. Sie hilft, den Alltag besser zu bewältigen und neue Kräfte zu schöpfen.

Den Zeitpunkt, wann die Angehörigen die stundenweise Entlastung in Anspruch nehmen wollen, bestimmen sie selber. Wenn das Gefühl 'nicht mehr zu können' da ist, kann auch kurzfristig Unterstützung angefordert werden.

Ist eine Heimeinweisung nicht zu umgehen, setzen wir die aktivierende Betreuung der Kranken auch in der zunächst ungewohnten Umgebung fort. Das Vertraute zu erhalten, hilft nicht nur den Kranken, sondern auch ihren Angehörigen.

### **4. Informations- und Fortbildungsveranstaltungen (jährlich ein Alzheimer-Symposium (mit ca. 300 Besuchern) und etwa vier Wochenendseminare für je ca. 15 pflegende Angehörige)**

#### **Informations- und Fortbildungsveranstaltungen**

Die von uns durchgeführten Informations- und Fortbildungsveranstaltungen richten sich sowohl an pflegende Angehörige als auch an professionelle Pflegekräfte. Sie finden in unterschiedlichsten Einrichtungen, z.B. in Sozialstationen, Heimen und Krankenhäusern statt. So erreichen wir viele Menschen, die in den Lebensalltag von Demenzkranken eingebunden sind. Im Rahmen unserer Informationsveranstaltungen können sich pflegende Angehörige ganz unverbindlich über das Krankheitsbild und den Verlauf, über die medikamentöse und die nicht-medikamentöse Therapie wie auch über den angemessenen Umgang mit den Demenzkranken informieren.

Die Erfahrungen der Alzheimer Angehörigen-Initiative werden von Einrichtungen auch gerne und vielfach zur Konzeptberatung genutzt.

Zum Welt-Alzheimer-Tag veranstaltet die AAI alljährlich ein Symposium in der Urania bzw. seit 2002 im Roten Rathaus.

### **Wochenendseminare**

Mit dem speziell für pflegende Angehörige von Demenzkranken entwickelten Kurs „Der einfühlsame Umgang mit den Defiziten, Gefühlen und Bedürfnissen Demenzkranker“ konnte die Alzheimer Angehörigen-Initiative e.V. eine weitere Lücke in der Versorgung und Unterstützung der Pflegenden schließen. Viermal im Jahr werden diese Kurse in Kooperation mit der AOK Berlin angeboten. Dort wird Verständnis für die veränderte Lebenswelt des Kranken geweckt, und Möglichkeiten für den angemessenen Umgang mit den vielen Defiziten des Kranken und seinen verbliebenen Fähigkeiten werden aufgezeigt.

Eine Besonderheit dieses Angebotes ist es, dass die Kursleiterin auf die individuelle Lebenssituation jedes einzelnen Kursteilnehmers eingeht. Auf diese Weise entsteht sehr schnell eine gegenseitige Anteilnahme der Kursteilnehmer untereinander.

5. allmonatliches **Alzheimer-Tanzcafé** in zwei Bezirken mit ja ca. 20 Demenzkranken und 15 Angehörigen bzw. Pflegefachkräften.

### **Alzheimer-Tanzcafés**

Das 1. Berliner Alzheimer Tanzcafé in Zehlendorf erfreute sich bereits im Gründungsjahr 2001 großer Beliebtheit. Gäste waren nicht nur Demenzkranke und ihre pflegenden Angehörigen, sondern in hohem Maße auch Bewohner der umliegenden Seniorenheime mit Begleitpersonal.

Mit ihren eigenen Mitarbeitern organisiert die Alzheimer Angehörigen-Initiative e.V. das Alzheimer-Tanzcafé und leitet die Honorarkräfte und ehrenamtlichen Mitarbeiter an. Als Beitrag zur Deckung der Kosten soll weiterhin ein auch für Bedürftige erschwinglicher Eintritt von 3 € pro Person beibehalten werden. Die Saalmiete deckt der Mittelhof selbst durch den Verkauf von Kaffee, Kuchen und Getränken. Der Saal, der auch für Rollstuhlfahrer gut zu erreichen ist, bietet Platz für max. 45 Personen. Ein Duo bietet Lifemusik mit Schlagern von anno dazumal, die den meisten sehr vertraut sind und nicht nur schöne Erinnerungen wecken, sondern auch zu vielen Aktivitäten anregen, z.B. Mitsingen, Sitztanz und natürlich zum Tanzen zu zweit oder auch alleine. Kranke werden durch die alten Melodien und den beschützenden Rahmen angeregt, schlummernde Fähigkeiten zu reaktivieren, was auch zur Stärkung des Selbstbewusstseins beiträgt. Die Stimulation zur rhythmischen Bewegung ohne Leistungsdruck fordert nicht nur die Durchblutung, sondern in hohem Maße auch die Lebensfreude.

Das Tanzcafé bietet den Angehörigen die Gelegenheit, den Kranken in einer anderen, entspannten Atmosphäre zu erleben. Hierbei können sich kurzzeitig die Grenzen zwischen Betreuten und Betreuern verwischen. Wenn z.B. der Demenzkranke beim Tanz die Führung übernimmt, kommt es zu einem Rollentausch, sodass sich ein Außenstehender fragt, wer ist der Kranke, wer der Gesunde? Auch hospitalisierte Heimbewohner können hier behutsam wieder aus ihrer introvertierten Isolation befreit werden.

Für vereinsamte Demenzkranke und deren Angehörige bietet das Tanzcafé die Möglichkeit, neue Kontakte zu knüpfen und schließlich auch aufrecht zu erhalten. Mit dem Alzheimer-Tanzcafé wird auch für diejenigen Angehörigen ein niederschwelliges Angebot geschaffen, die bislang noch keinen Kontakt zu einer Alzheimer Gesellschaft bzw. anderen pflegenden Angehörigen hatten oder Vorbehalte gegen die Teilnahme an einer reinen Angehörigengruppe haben.

Im Januar 2003 eröffnete die AAI ein weiteres Tanzcafé im Bezirk Wedding.

6. viermal jährliche für je 10 Tage **Betreuer Urlaub** an der Ostsee von je. ca. 12 Demenzkranken in Begleitung ihrer pflegenden Angehörigen und weiterer qualifizierter Betreuer (z.B. aus Berliner Alten- und Krankenpflegeschulen). In 2002 erstmals auch ein siebentägiger Betreuer urlaub in Bad Bevensen mit 9 Demenzkranken und 8 Angehörigen sowie 5 Betreuern.

### **Betreuer Urlaub**

Die Alzheimer Angehörigen-Initiative e.V. (AAI) führt seit dem Frühjahr 1999 regelmäßig Urlaubsmaßnahmen für Alzheimer-Kranke und ihre pflegenden Angehörigen durch. Der zweite Durchgang im Herbst 2002 war der 13. Betreute Urlaub, den die AAI durchgeführt hat.

Ziel des Betreuten Urlaubs ist es, die pflegenden Angehörigen bei gleichzeitiger Nähe zum Erkrankten wirksam zu entlasten.

Ein Betreuer-Team - aus erfahrenen AltenpflegerInnen, GerontosozialtherapeutInnen und FachschülerInnen aus Fachschulen für Altenpflege - begleitet diese Gruppen zum Urlaub in Boltenhagen. Zusätzlich begleiten die 1. oder 2. Vorsitzende der AAI als anerkannte Praxisanleiterin bzw. Ärztin diese Reisen. Sie unterstützen die Betreuer bei der Pflege und Betreuung. Außerdem sind sie auch ständiger Ansprechpartner für die pflegenden Angehörigen.

Die pflegenden Angehörigen können sich in die Betreuung und Pflege einbringen, wenn sie das Bedürfnis danach haben. Dadurch wird den pflegenden Angehörigen die dringend notwendige Entlastung geboten, ohne den gewohnten engen Kontakt zum Erkrankten zu verlieren. Die pflegenden Angehörigen behalten so die Kontrolle über den Krankheitsverlauf des Demenzkranken und können unbesorgt ihre Urlaubstage genießen, denn sie brauchen sich keine Sorgen zu machen, dass sich

das Krankheitsbild während der sonst - für einen Angehörigen-Urlaub - notwendigen Kurzzeitpflege drastisch verschlechtert. Diese Sorge ist nicht unbegründet, denn Angehörige berichten uns immer wieder, dass sie nach Inanspruchnahme einer Kurzzeitpflege mehr Energie in die Wiederherstellung des vorherigen Zustandes stecken müssen, als sie durch diese Maßnahme sammeln konnten. Auch über den Erholungseffekt hinaus wirkt sich der Betreute Urlaub erleichternd auf den häuslichen Pflegealltag aus:

7. kleinere **gemeinsame Unternehmungen** (z.B. Dampferfahrt) mit Demenzkranken, Angehörigen und Betreuern

### **Gemeinsame Ausflüge**

Unsere gemeinsamen Ausflüge sind die kleinen Fluchten aus dem tristen Pflegealltag und vermitteln ein Stück Normalität in der schwierigen Lebenssituation. Fahrten ins Umland, Dampferfahrten, Besuche im Zoo oder im Botanischen Garten und Nachmittage in einem guten Restaurant oder Café mit gehobenem Ambiente sind Aktivitäten, die die Alzheimer Angehörigen-Initiative e.V. regelmäßig mit den Angehörigen und den Kranken unternimmt. In einem beschützenden Rahmen, umsorgt von helfenden Menschen, ist es möglich, sich einfach mal wieder rauszutrauen, mal wieder etwas Anderes zu sehen.

8. Internet-Aktivitäten (sehr umfassende Bereitstellung von Informationen im **AlzheimerForum**, Internet-Selbsthilfegruppe, Internet-Expertenforum)

### **Angehörigenarbeit per Internet**

Die größte deutschsprachige Informations- und Kommunikationsplattform im Internet ist das Alzheimer Forum. Entstanden aus eigener Betroffenheit weist diese Informationsbörse unter [www.alzheimerforum.de](http://www.alzheimerforum.de) inzwischen unzählige Gliederungspunkte auf. Angereichert mit vielen Fachbeiträgen werden hier vom Basiswissen (was ist Demenz und woher kommt sie) über die Pflege im Einzelnen bis zur medizinischen Versorgung der Kranken und deren Unterbringung alle mögliche Themen abgedeckt.

Wer darüber hinaus als pflegender Angehöriger noch Sorgen hat, kann diese in einer geschlossenen Mailingliste abladen. Die Briefe werden über einen Verteiler an alle Mitglieder (im November 2000 waren es knapp 120) versandt und oft innerhalb weniger Stunden beantwortet. Dankbare Rückmeldungen sind dann: „Dass ich am heutigen Abend nicht mehr so ratlos bin wie gestern, habe ich Euch zu verdanken“ oder „Ich glaube, ohne diese Liste und diese Unterstützung und eben dem Gefühl, dass andere Menschen ähnliches erleben, hätte ich nicht die Kraft gehabt, mit der Krankheit meiner Mutter wenigstens einigermaßen klar zu kommen“.

Ein großer Vorteile dieser Internet-Selbsthilfegruppe ist die freie Zeiteinteilung. Unabhängig von der Tageszeit können Mails geschrieben werden. Da sich so mancher schreibend besser auf seine Gedanken konzentrieren kann, sind einige Diskussionsbeiträge sehr tief Sinnig und lohnen auch späteres Nachlesen. Das scheinen auch die Leser zu schätzen, die trotz anhaltendem Stillschweigen die Liste nicht verlassen. Einige haben auch über Privatmails Telefonnummern ausgetauscht und – wie im wirklichen Leben – Freundschaften geschlossen.

Meist sind es Kinder, manchmal auch Ehepartner, die in dieser Liste schreiben. Manche finden im Alltagsstress nicht die Zeit, sich an die festen Zeiten von face-to-face-Selbsthilfegruppen zu halten. Andere wohnen so abseits, dass das nächste Meeting mit dem Kranken unerreichbar ist. Kinder, die weit entfernt vom erkrankten Elternteil leben, finden hier ebenso Aufnahme wie Angehörige von Heimbewohnern. Deutschsprachige Ausländer fühlen sich ebenfalls wohl in dieser Runde, die eine so geballte Erfahrung über die Krankheit hat, dass nicht nur die Pflegenden, sondern sogar Hausärzte davon profitieren können: „Als ich mich hier meldete, ging es R. sehr schlecht. Jetzt geht es ihm, der Krankheit entsprechend, sehr gut. Der Neurologe meinte: R. sei für ihn wie ein Weltwunder. Ich bin sehr stolz darauf, denn ich habe viel von der Liste gelernt und alle Infos, die mir in die Hände kamen, gelesen.“

„Verschiedene sehr interessante Themen sind zum Vorschein gekommen. Wie zum Beispiel Validation, Aggressionen, jetzt ist der Glaube dran, also wirklich absolut wichtige Sachen“, freute sich kürzlich ein Listenmitglied. Manche der Themen laufen über mehrere Tage oder Wochen und regen so sehr zum Nachdenken an, dass sie in persönlich besuchten Gruppen gar nicht ausdiskutiert werden könnten. Unter anderem deshalb, weil sie so unter die Haut gehen, dass es manchem peinlich wäre, sie vor anderen auszubreiten. Trotzdem fehlen dem einen oder anderen die Gesichter der Anwesenden, während andere gut damit zurecht kommen, dass sie sich nicht Auge in Auge mit Fremden unterhalten müssen.

## 5. Voraussetzungen zur Leistungserbringung

### 5.1 Grundlage für die Zuwendung

- Gefördertes Liga-Projekt (P252) für eine halbe Stelle unter der Trägerschaft der Volkssolidarität LV Berlin e.V.
- Die Projektleiterin des Liga-Projektes (P252) und die aus Eigenmitteln der AAI finanzierten beiden Mitarbeiter (Zeitverträge) sind staatlich anerkannte Altenpfleger mit der Anerkennung zur Praxisanleitung für Altenpflege-Berufspraktikanten im Bereich Beratung und Betreuung. Entsprechend werden bis zu drei Schul- und Berufspraktikanten beschäftigt.
- SAM-Projekt für eine Vollzeitstelle unter der Trägerschaft der AAI
- Förderung einzelner Projekte (Alzheimer-Tanzcafé und AlzheimerForum) über den PARI-TÄTischen LV Berlin e.V.
- Die AAI ist in die Verzeichnisse der zuwendungsberechtigten Einrichtungen beim Amtsgericht Berlin und der Ärztekammer Berlin eingetragen.

### 5.2 Personelle Standards

Die Projektleiterin des Liga-Projektes (P252) und die aus Eigenmitteln der AAI finanzierten beiden Mitarbeiter sind **staatlich anerkannte Altenpfleger**(innen) jeweils mit (unterschiedlichen) gerontopsychiatrischen Zusatzausbildungen in Validation, Gedächtnistraining, Sitztanz.

Die SAM-Stelle ist mit einer **Gerontosozialtherapeutin** besetzt, die eine Fortbildung in Musiktherapie besucht hat.

Weiter werden aus Eigenmitteln der AAI finanzierte geringfügig beschäftigte arbeitslose **Pflegfachkräfte** eingesetzt. Die übrigen ehrenamtlichen Helfer – z.B. ehemals pflegende Angehörige - und Honorarkräfte werden von den hauptamtlichen Mitarbeitern fachlich angeleitet.

## 6. Qualitätssicherung und Entwicklung

Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität lassen sich nicht gesamthaft darstellen. Sie müssen für jedes Hilfsangebot gesondert betrachtet werden. So wurde auch bei dem Konzept verfahren, dass 1995 zum Berliner Gesundheitspreis eingereicht und mit einem Förderpreis ausgezeichnet wurde. Da die Ausführungen zu diesem Punkt „nicht zu ausführlich sein“ sollen, wird auf deren Wiedergabe an dieser Stelle verzichtet – sie würde auch bei knapper Darstellung mehrere Seiten umfassen.

Als eine gewissenhafte Prüfung der Qualität und Entwicklung der Arbeit der Projektleiterin ist durch die mehrfache Auszeichnung ihrer Arbeit gegeben:

- Berliner Gesundheitspreise '95
- Altenpflegepreis 1996
- Verdienstorden der BRD (2002)

### 6.1 Strukturqualität

Zu jedem Hilfsangebot dargestellt in dem Konzept der AAI das 1996 mit dem Berliner Gesundheitspreis (Förderpreis) ausgezeichnet wurde.

### 6.2 Prozessqualität

Zu jedem Hilfsangebot dargestellt in dem Konzept der AAI das 1996 mit dem Berliner Gesundheitspreis (Förderpreis) ausgezeichnet wurde.

### 6.3 Ergebnisqualität

Zu jedem Hilfsangebot dargestellt in dem Konzept der AAI das 1996 mit dem Berliner Gesundheitspreis (Förderpreis) ausgezeichnet wurde. Dennoch sollen hier noch einmal die Ergebnisse, die mehr oder weniger allen Hilfsangeboten der AAI gemein sind zusammengefasst werden:

#### Die pflegenden Angehörigen

- erhalten die gewünschten Information und Anregungen bzw. lernen durch verständnisvollen Umgang mit dem Kranken dessen Leiden lindern. D.h. ihre Pflegekompetenz und -motivation wird erhöht. Im einzelnen
  1. wissen sie, dass die Alzheimer-Krankheit keine rein psychische Krankheit ist (etwa wie Schizophrenie), sondern organische Ursachen hat (etwa wie Krebs)
  2. erkennen sie, dass die physiologischen Ursachen der Alzheimer-Krankheit psychische Symptome (Defizite) hervorrufen muss
  3. kennen die psychischen Symptome und bringen sie mit der/den physiologischen Ursache(n) und der Gehirnstruktur in Verbindung
  4. wissen sie, welche psychischen Funktionen erhalten bleiben

5. werden sie ermuntert, sich die Lebenswelt eines Alzheimer-Kranken vorzustellen
  6. bringen sie typische Verhaltensweisen eines Alzheimer-Kranken mit dessen Lebenswelt in Zusammenhang
  7. erkennen sie, dass zwischen den oftmals unglücklichen Situationen, seinem Verhalten und dessen kuriosen Folgen ein verstehbarer Zusammenhang besteht
  8. erkennen sie, dass bei einem Alzheimer-Kranken eine Änderung des unerwünschten Verhaltens am einfachsten durch phantasievolles Eingehen auf die Lebenswelt des Kranken möglich ist
- entwickeln neue Einstellungen (z.B. indem sie lernen mit der Krankheit zu leben, statt gegen sie anzukämpfen)
  - lernen neue Menschen kennen, die sie verstehen und wertschätzen und mit ihnen Erfahrungen austauschen, was hilft, ihre soziale Isolation zu überwinden
  - werden psychisch gestützt, entlastet (z.B. durch Verarbeitung der aus Enttäuschung und Wut erwachsenden Schuldgefühle) und gestärkt (z.B. durch die Anerkennung ihrer Leistungen und Zerstreuung unberechtigter Selbstzweifel), d.h. sie schöpfen neue Kraft und Mut zum Weitermachen

### Die Kranken

- werden von ihren pflegenden Angehörigen dauerhaft qualitativ besser versorgt, so dass sich ihre Lebensqualität verbessert
- werden emotional gestützt und aktiviert
- bauen behutsam neue soziale Kontakte auf und bewahren so länger ihre noch vorhandenen sozialen, kognitiven und sensomotorischen Fähigkeiten wie Wahrnehmung, Merkfähigkeit und Orientierung, was den Krankheitsverlauf verzögert
- trainieren spielerisch auch ihre körperliche Leistungsfähigkeit
- verbleiben länger in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung und dem familiären Umfeld, so dass eine Heimeinweisung verzögert, wenn nicht gar verhindert wird

### 6.4 Standardisierter Sachbericht

Wird Anfang 2003 für 2002 erstellt - alle früheren Berichte liegen der Liga-Projektverwaltung vor