

Demenz Support Stuttgart

dess

@work\_2

**TECHNISCHE UNTERSTÜTZUNG BEI  
DEMENZ – FOKUS EIGENE  
HÄUSLICHKEIT**

*Projektträger:* Erich und Liselotte Gradmann-Stiftung  
Demenz Support Stuttgart gGmbH

*Gefördert vom:* Sozialministerium Baden-Württemberg

*Verfasser:* Cordula Pflederer, Beate Radzey, Sibylle Heeg

Stuttgart, Februar 2013



Demenz Support Stuttgart  
Zentrum für Informationstransfer

# Inhalt

Einleitung.....	2
1 Ziele der Untersuchung.....	3
2 Vorgehen .....	4
2.1 Informationssammlung und Aufbereitung.....	4
2.1.1 Nutzerzentrierte Ziele .....	4
2.1.2 Auswahlkriterien .....	4
2.1.3 Recherchequellen.....	5
2.1.4 Kategorisierung .....	6
2.1.5 Erfahrungen bei der Produktrecherche.....	8
2.2 Modellhafter Einsatz von Produkten in ausgewählten Kommunen .....	10
2.2.1 Inhalt und Ziele.....	10
2.2.2 Prozessschritte.....	11
2.2.3 Ergänzungen zum Vorgehen .....	13
2.2.4 Erfahrungen zum Projektverlauf.....	13
3 Forschungsstand.....	15
4 Ergebnisse.....	18
4.1 Fallbeschreibungen .....	18
4.1.1 Herr Albrecht .....	19
4.1.2 Frau Becker .....	23
4.1.3 Herr Creutz .....	31
4.1.4 Frau Dreher.....	38
4.1.5 Herr Ebert .....	46
4.1.6 Frau Fischer.....	54
4.1.7 Herr Gärtner .....	62
4.1.8 Frau Herold.....	67
4.1.9 Herr Imberg .....	73
4.1.10 Herr Jäger.....	80
4.1.11 Herr Kerner .....	85
4.2 Übersicht Ergebnisse .....	94
4.2.1 Beratungsprozess .....	94
4.2.2 Produkterfahrungen .....	97
4.3 Zusammenfassung und Bewertung Beratungsprozess.....	103
4.3.1 Beratungssituation .....	103
4.3.2 Interview zur Problemlage.....	104
4.3.3 Auswahl .....	106
4.3.4 Beratung.....	107
4.3.5 Einführung .....	108
4.3.6 Die Produkte im Einsatz .....	109
4.4 Akzeptanz, Nutzen und Gefahren beim Einsatz von technischen Hilfen.....	113
4.4.1 Akzeptanz.....	113
4.4.2 Nutzen .....	114
4.4.3 Gefahren.....	121
4.5 Fazit .....	127
5 Ausblick.....	132
Dank .....	135
Literaturverzeichnis .....	136

## Einleitung

„Mit dem Fortschreiten einer Demenzerkrankung entwickeln sich Defizite, die in einigen Bereichen durch assistierende Technik zumindest zum Teil und temporär ausgeglichen oder gemildert werden können. Dabei sind immer die Sichtweisen des Erkrankten wie aber auch die des Pflegenden, sei er professionell ausgebildet oder ein pflegender Familienangehöriger, zu berücksichtigen. Beim Design, der Implementierung und dem Einsatz des Produktes sind das Wissen über die facettenreiche Demenzerkrankung, das Einfühlungsvermögen der Entwickler in diese Problematik und die Berücksichtigung der Belange der Demenzerkrankten wie ihrer Pfleger wichtige Randbedingungen“ (von Lützu-Hohlbein 2009).

Das Verbleiben in der eigenen Häuslichkeit, auch bei Vorliegen einer demenziellen Erkrankung, ist einer der wichtigsten Wünsche von Betroffenen. Durch eine Kombination von individuell zugeschnittenen sozialen, baulichen, aber auch technischen Strategien erscheint es möglich, die Selbständigkeit länger zu erhalten und die Aufnahme in ein stationäres Versorgungssetting zu verzögern oder im besten Fall zu verhindern. Die Entwicklung intelligenter Technik bietet zunehmend bessere Möglichkeiten zur Unterstützung dieses wichtigen sozialpolitischen Ziels. Beispielgebend für die Chancen von Technikeinsatz bei Demenz sind einige skandinavische Länder, insbesondere Finnland, in denen Menschen auch in späten Demenzstadien zu Hause wohnen bleiben können (vgl. Heeg et al. 2007, S. 103).

Aus dem stationären Bereich liegen bereits systematische Erfahrungen über die Praxistauglichkeit von Technologien für Menschen mit Demenz vor, wie z.B. zur selektiven Türsteuerung durch Transpondersysteme oder zum akustischen Notruf. In diesem Setting lassen sich neue Technologien relativ einfach testweise einsetzen und evaluieren (vgl. Volpp et al. 2009; Heeg et al. 2008, 2009, 2010).

Bisher gibt es in Deutschland wenig Erfahrungen und Untersuchungen zur Tauglichkeit demenzfreundlicher unterstützender Technik in der eigenen Häuslichkeit. Es fehlt nicht nur an Wissen über die Eignung der Produkte, sondern auch insbesondere an Ergebnissen zu den Bedingungen eines gelungenen Einsatzes und an Erkenntnissen, wie technische Hilfen sinnvoll in ein umfassendes Unterstützungskonzept eingebettet werden können.

# 1 Ziele der Untersuchung

Das übergeordnete Ziel der Studie war die Förderung der Nutzung von Technik zur Verbesserung der Lebens- und Versorgungsqualität von Menschen mit Demenz in der häuslichen Situation. Folgende zwei Module wurden dafür konzipiert:

- Informationssammlung und Aufbereitung des Forschungsstandes zu demenzfreundlichen technischen Produkten und ihrem Potenzial (Modul 1)
  - Erstellung einer Produktübersicht zu auf dem Markt befindlichen demenzfreundlichen Produkten (auch Ausland), die nach unterschiedlichen häufig auftretenden Problemlagen sortiert ist
  - Aufbereitung des internationalen Forschungsstandes zum Potenzial von Technikeinsatz bei Demenz im häuslichen Bereich
- Erprobung einfacher technischer Produkte im häuslichen Setting und Evaluation (Modul 2)
  - Erprobung der Tauglichkeit von marktreifen technischen Hilfsmitteln bei Menschen mit Demenz, die alleine oder mit Partner bzw. Familie wohnen (Fallbeschreibungen)
  - Sammlung von Erfahrungen zu Chancen und Barrieren der Nutzung technischer Unterstützungs-Maßnahmen, insbesondere zu notwendiger Beratung und Begleitung auf kommunaler Ebene

Die Ergebnisse der beiden Module sollen einen Beitrag leisten, um den Informationstransfer zu vorhandenen technischen Hilfen für Menschen mit Demenz zu fördern und Erkenntnisse darüber zu gewinnen, wie eine Beratung zu diesen Produkten angelegt werden könnte.

## 2 Vorgehen

### 2.1 Informationssammlung und Aufbereitung

Grundvoraussetzung für eine intensivere Technik-Nutzung sind leicht zugängliche Informationen über geeignete Produkte. Innerhalb dieser Studie sollte recherchiert werden, welche einfachen technischen Hilfen überhaupt auf dem Markt verfügbar sind und wie diese Produkte über Bedürfnis- und Problemlagen sinnvoll kategorisiert werden können.

#### 2.1.1 Nutzerzentrierte Ziele

Es wurde nach Produkten recherchiert, die zu folgenden, nutzerzentrierten Zielen beitragen können:

##### Ziele für den Betroffenen

- Erhaltung von Autonomie, Privatheit und Würde
- Erhöhung der Sicherheit
- Erhaltung der funktionellen Kompetenz (ADL)
- Unterstützung des Gedächtnisses und der Orientierung
- angemessene Stimulation und Anregung
- Erhaltung und Erleichterung von Sozialkontakten
- Förderung von Anregungen und Lebensfreude

##### Ziele für Angehörige / Begleiter

- Erleichterung der Pflege und Betreuung, insbesondere durch den Abbau von physischem oder psychischem Stress

#### 2.1.2 Auswahlkriterien

Die Auswahlkriterien für die Produkte sollten sich am realen Bedarf orientieren:

##### Auswahlkriterien

- einfache technische Produkte mit geringem Installationsaufwand
- marktreif verfügbar
- erschwinglich (bis 2000 €)
- überprüfte Produkte (Forschungsprojekte, Rückmeldungen von Nutzern)
- Fokus: Produkte für frühes bis mittleres Krankheitsstadium
- nicht-technische Produkte können als Alternativen genannt werden

### Ausschlusskriterien

- medizinische und Pflegeprodukte (z.B. Pulsmessgeräte, Badewannenlift, Lagerungshilfen), zu denen an anderer Stelle Informationen vorliegen (z.B. Sanitätshäuser).

## **2.1.3 Recherchequellen**

Die Sammlung sollte eine möglichst große Bandbreite an vorhandenen technischen Hilfen abdecken. Nach Möglichkeit sollten die Produkte hinsichtlich ihrer Eignung für Menschen mit Demenz überprüft worden sein. Folgende Recherchequellen wurden genutzt:

### Quellen der Recherche

- Anfrage bei relevanten Institutionen in Deutschland und im Ausland nach Erfahrungen mit dem Einsatz von technischen Hilfen, z.B. Alten- und Service-Zentren, Alzheimer Gesellschaften, Fachberatungsstellen, Wohnberatungsstellen, Hilfsmittel Institut Schweden, Caritas, Diakonie, etc.
- Vorhandene Informationssammlungen zu technischen Hilfen für Menschen mit Demenz, z.B. Technikliste der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V., „Technische Hilfen für Demenzkranke – Beispiele aus der Praxis“ von Günther Schwarz, Alzheimer Beratung, Evangelische Gesellschaft Stuttgart
- Internet
  - nationale und internationale Hilfsmitteldatenbanken, z.B. Rehadat, Eastin
  - Informationsportale zu Demenz und assistierender Technik, z.B. <http://www.atdementia.org.uk>
  - Anbieter und Hersteller von Senioren- und Pflegeprodukten, z.B. <http://www.bsp-seniorentechnik.de>
  - Anbieter und Hersteller von Hilfsmitteln allgemein, z.B. <http://www.nrs-uk.co.uk/>
  - Anbieter und Hersteller von Hilfsmitteln bei kognitiven Einschränkungen, z.B. <http://www.abilia.org.uk>
  - Anbieter und Hersteller von Alltagstechnik, die nicht spezifisch für Demenz entwickelt wurde, aber geeignet scheint, z.B. <http://www.elv.de>
- Messen, z.B. RehaCare Frankfurt, Altenpflegemesse Nürnberg
- Recherche in internationalen Literaturdatenbanken wie z.B. Pubmed zur Erfassung von Studien, im Rahmen derer entsprechende Produkte eingesetzt wurden (z.B. Enable)
- Anfrage bei Anbietern und Herstellern der gesammelten Produkte mit der Frage, ob Studien zum Nutzen für Menschen mit Demenz vorliegen

## 2.1.4 Kategorisierung

Vier große Bedürfniskategorien ermöglichten eine erste Einordnung der technischen Hilfen. Diesen nachgestellt, wurden typische Problemlagen gesammelt, um die Einordnung zu verfeinern. Die Problemlagen sind nicht vollständig, sondern nennen Probleme, die mit Hilfe der gesammelten Produkte unterstützt werden könnten.

### Bedürfniskategorien mit untergeordneten Problemlagen

#### Selbstständigkeit



- Probleme mit dem Tag-Nacht-Rhythmus
- Probleme mit Tagesstruktur und Terminen
- Probleme mit Datum und Uhrzeit
- Probleme mit Zeitgefühl
- Orientierungsprobleme bei Dunkelheit
- Orientierungsprobleme außerhalb des Hauses
- Schwierigkeiten, sich Handlungsschritte / Aufgaben zu merken
- Gegenstände verlegen oder vergessen
- Internetnutzung zu kompliziert
- Schwierigkeiten beim Einkaufen
- Medikamente vergessen oder falsch einnehmen

#### Sicherheit



- Verlaufen
- Weglaufen
- Fenster und Türen nicht schließen
- Gefahr durch Fremde / Einbruch
- sich einschließen
- Brandgefahr
- Überschwemmungsgefahr
- Verbrühungsgefahr
- Überhitzung / Unterkühlung der Raumtemperatur
- Sturzgefahr
- alleine in einer Notsituation sein

## Sozialer Kontakt



- Schwierigkeiten, das Telefon zu bedienen
- Schwierigkeiten, gängige E-Mail-Programme zu bedienen
- erschwerter sozialer Kontakt wegen Schwerhörigkeit
- Mangel an emotionalem Kontakt zu entfernten Betreuern

## Unterhaltung und Wohlbefinden



- Schwierigkeiten, Fernseher zu bedienen
- Schwierigkeiten, Musik-Geräte zu bedienen
- Mangel an einfachen / demenzspezifischen Unterhaltungsangeboten
- Unruhe

Die Produktsammlung im Anhang wird auf der Website von Demenz Support Stuttgart der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Die Inhalte aber so aufzubereiten, dass ein Nutzer schnell zu den gewünschten Informationen gelangt und sie so anzulegen, dass diese ergänzt und aktualisiert werden können, kann in diesem Rahmen nicht geleistet werden. Viele Problemlagen lassen sich etwa in mehrere Bedürfniskategorien einordnen oder Produkte sind oft für mehrere Problemlagen geeignet. Aus diesem Grund wurde eine Kooperation mit dem Forschungszentrum Informatik in Karlsruhe (FZI) angestrebt, wo das themenverwandte Forschungsprojekt „Wegweiser Pflege und Technik“ bearbeitet wird. Dabei handelt es sich um ein ebenfalls vom Sozialministerium Baden-Württemberg gefördertes Projekt, das unter anderem ein Informationsportal zu technischen Hilfsmittel für ältere und pflegebedürftige Menschen aufbaut. Das FZI profitiert zum einen von der Auseinandersetzung mit der im vorliegenden Projekt erarbeiteten Kategorisierung, die in den aktuellen Aufbau des Website-Prototypen eingeflossen ist. Zum anderen können die bereits recherchierten, demenzrelevanten Produkte in das Informationsportal integriert werden, wodurch abgesichert ist, dass die erarbeiteten Informationen dem Nutzer klar und einfach zugänglich gemacht werden und nicht in kurzer Zeit veraltet sind.



## 2.1.5 Erfahrungen bei der Produktrecherche

Die Projekterfahrungen zeigen, dass es derzeit nur schwer möglich ist, einen umfassenden, aktuellen Stand zu marktreifen, erschwinglichen Produkten für Menschen mit Demenz darzustellen. Die erarbeitete Produktliste gibt wider, welche Informationen in einem begrenzten Zeitraum, aber mit hohem Engagement, in diesem Themenbereich zu finden sind. Das Ergebnis der Informationssammlung ist daher nicht nur eine Auflistung von Einzelprodukten, sondern ein Spiegel der Erfahrungen, die eine Person macht, wenn sie nach entsprechenden Produkten recherchiert.

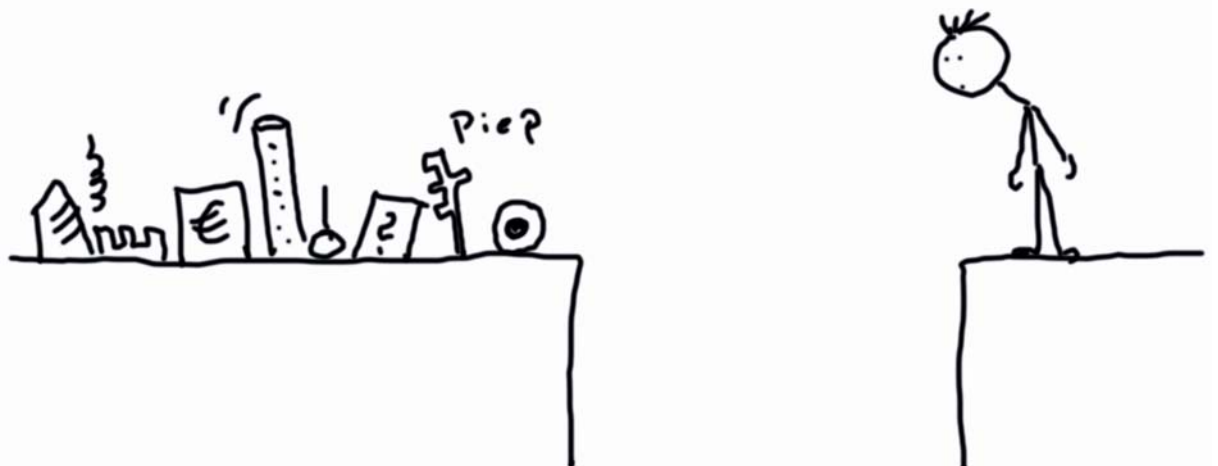
Von über 350 angeschriebenen Kontakten in Deutschland und im Ausland kamen 25 Rückmeldungen bezüglich der Anfrage zu Erfahrungen mit demenzspezifischen technischen Hilfen. Die Rückmeldungen zeigen, dass offenbar zu dieser Thematik bei den Fachstellen bisher nur wenige Erfahrungen vorliegen.

- Erfahrungen mit technischen Hilfen (2)
  - Erfahrungen mit einem Ortungsgerät und einer Herdsicherung
  - Erfahrungen mit nicht-technischen Hilfsmitteln in der gerontopsychiatrische Tagespflege (kaschierte Türe, Geschirr mit rotem Rand, farbige Markierungen im Wohnbereich, Positionierungshilfen)
- Hinweise ohne persönliche Erfahrungen (2)
  - Hinweise, nach welchen Hilfsmitteln sich Klienten erkundigt haben (Herdsicherung, Wasserregulierung, Sicherung der Eingangstür)
  - Produkte, die Klienten wiederholt empfohlen wurden (z.B. Seniorenhandy, Herdsicherung)
- Kontakt-Vermittlung (3)
  - Kontakt-Vermittlung zu Angehörigen (Person 1: Erfahrungen mit Badewannenlift; Person 2: Studienteilnahme zum Test eines Ortungsgerätes)
  - Veröffentlichung der Anfrage im Newsletter der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (Reaktion: ein Angehöriger mit Erfahrungen zu einem Treppenlift)
- Sonstige Rückmeldungen (18)
  - z.B. Bitte um Zusendung der Produktliste nach Fertigstellung (7 Anfragen)

Die gesammelten Produkte stammen vornehmlich aus der Internetrecherche. Sich hier einen Überblick zu verschaffen ist eine Herausforderung. Die großen Hilfsmitteldatenbanken beinhalten in erster Linie klassische Pflegeprodukte und sind für den Nutzer unübersichtlich in der Darstellung. Darüber hinaus finden sich hier kaum demenzspezifische Produkte.

Erfolgreicher ist die Recherche über Schlagwörter in den gängigen Suchmaschinen und die Einsicht in Webseiten von Onlineshops oder von Herstellern. Es wurden sowohl allgemeine Suchbegriffe (Dementia assisting technology, dementia technical aids, Demenz Technik Produkt Hilfsmittel,...) als auch die Beschreibung konkreter Problemlagen verwendet (Hilfsmittel Orientierung Demenz, Produkt Technik Demenz Weglaufen,...) Nach und nach stößt man auf die Hilfsmittel, von denen man vermutet, dass sie doch auf dem Markt erhältlich sein müssen. Hat man ein demenzspezifisches Produkt entdeckt und somit den Namen des Herstellers, dann findet man oft bei der Firma weitere relevante Produkte. Insgesamt ist dieses Vorgehen mühsam und zeitaufwändig. Besonders ergiebig waren spezifische Onlineshops, die aber vor allem im Ausland ihren Sitz haben. Dass in anderen Ländern der Zugang zu den Produkten bereits einfacher ist, zeigt sich beispielsweise, wenn man den Suchbegriff „Demenz Hilfsmittel“ bzw. „dementia aids“ einmal bei der englischen und einmal bei der deutschen Webseite des Online-Versandhandels Amazon eingibt (<http://www.amazon.co.uk> bzw. <http://www.amazon.de>). Die englische Seite liefert über 1800 Treffer und es finden sich schon auf den ersten Seiten z.B. Alarmtrittmatten oder Bewegungsmelder. Die deutsche Seite dagegen zeigt 16 Ergebnisse an und zwar ausschließlich Bücher.

Beurteilungen von Nutzern oder Studien, die den Nutzen der Produkte für Menschen mit Demenz belegen, gab es nahezu überhaupt nicht. Nur wenige Anbieter und Hersteller konnten bei direkter Nachfrage auf qualitative Erfahrungen ihrer Produkte im Einsatz hinweisen.

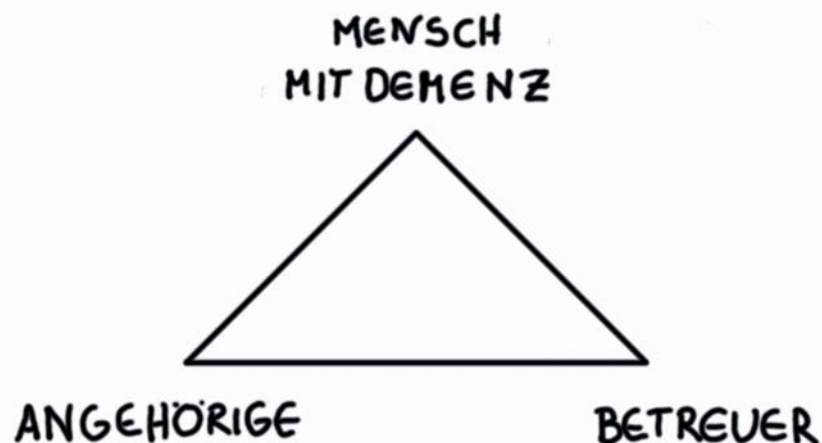


## **2.2 Modellhafter Einsatz von Produkten in ausgewählten Kommunen**

### **2.2.1 Inhalt und Ziele**

Neben der Informationssammlung lag daher der wesentliche Fokus der vorliegenden Studie auf der praktischen Erprobung des Einsatzes technischer Hilfsmittel im häuslichen Setting demenzbetroffener Personen. Ziel war es dabei, Hinweise zu sammeln, welche Faktoren den Einsatz von einfachen technischen Hilfen allgemein fördern bzw. hemmen. Darüber hinaus sollten Erfahrungen dazu dokumentiert werden, wie ein erfolgreicher Prozess der Beratung und Einführung technischer Hilfsmittel zu gestalten ist.

Zu diesem Zweck sollte in verschiedenen Kommunen im Raum Stuttgart ein exemplarischer Beratungsprozess zu technischen Hilfen bei mindestens 12 Probanden durchgespielt werden (siehe Übersicht S.18). Zielgruppe der Studie waren Betroffene in einem eher frühen Stadium, da hier der größtmögliche Nutzen technischer Hilfen vermutet wurde. Das Konzept für die Intervention wurde an TED angelehnt, eine praxisnahe Empfehlung zur Einführung von Technik bei Menschen mit Demenz, die im Rahmen des europaweiten ENABLE-Projektes erarbeitet wurde (Bjørneby et al. 1999). Das soziale Dreieck (Betroffener, Angehörige, professionelle Begleiter) sollte nach Möglichkeit gleichwertig in die Beratung einbezogen werden.



## **2.2.2 Prozessschritte**

### Kontaktaufnahme

Der Kontakt zu potenziellen Studienteilnehmer/innen wurde über die vorhandenen kommunalen Beratungsstrukturen organisiert. Nur über eine Vertrauensperson erschien es möglich, überhaupt einen Zugang zu den Betroffenen und ihren Angehörigen herstellen zu können. Beim ersten Kontakt wurde das Projekt vorgestellt, mögliche Bedenken oder der Grund des Interesses hinsichtlich der Studie erfasst und nach besten Möglichkeiten sichergestellt, dass die Ziele und der Inhalt verstanden wurden. Eine Einverständniserklärung diente der Absicherung, dass die Bereitschaft zur Teilnahme gegeben und ein Projektausstieg jederzeit möglich ist.

### Interview zur Identifizierung von Bedürfnis- und Problemlagen

In einem Interview zur Bedürfnis- und Problemlage sollten Aspekte identifiziert werden, bei denen technische Produkte eine Unterstützung für den Betroffenen und / oder seinen Angehörigen bzw. die Begleiter darstellen könnten. Die im Rahmen der Studie dargestellten Probleme sind nicht die einzigen, die bei den jeweiligen Teilnehmern bestanden haben, sondern bilden nur diejenigen ab, die im Sinne des Projektes relevant sind, das heißt für deren Lösung ein technisches Hilfsmittel eingesetzt wurde.

Das Interview fand im häuslichen Umfeld statt, um ein Gefühl für den Alltag der Teilnehmer zu bekommen und um zusätzliche Informationen über ihr Lebensumfeld zu gewinnen (z.B. bauliche Gegebenheiten und Wohnsituation, vorhandene Hilfsmittel). Voraussetzung für diesen Studienschritt war eine enge Zusammenarbeit mit dem jeweiligen kommunalen Begleiter, da dieser mit der Problem- und Bedürfnislage seines Klienten vertraut ist. Er gab bereits im Vorfeld Hinweise und beurteilte, korrigierte und ergänzte die Aspekte, die im Interview identifiziert worden waren.

### Beratung und Produktauswahl

Für Probleme oder Bedürfnisse, bei denen eine Unterstützung durch Technik erfolgsversprechend erschien, wurden mögliche Produkte aus der erstellten Produktliste gefiltert und technische Anforderungen sowie Installationsaufwand mit einem technischen Berater<sup>1</sup> besprochen. Die verschiedenen Möglichkeiten wurden dann zunächst im Projektteam und im Anschluss mit dem jeweiligen kommunalen Begleiter besprochen. Hierzu zählen Überlegungen zur erforderlichen Intensität der Begleitung der Produkte durch einen Verantwortlichen, das Abwägen von Fähigkeiten des Betroffenen und Anforderungen des

---

<sup>1</sup> Der technische Berater ist beruflich mit der technischen Planung öffentlicher Einrichtungen betraut gewesen und engagiert sich ehrenamtlich in der Wohnungsanpassung. Er stand dem Studienteam bei technischen Fragen beratend zur Seite, etwa hinsichtlich des Installationsaufwands von bestimmten Produkten. Darüber hinaus übernahm er die Montage und elektrische Installation der eingesetzten Produkte, wenn es nötig war.

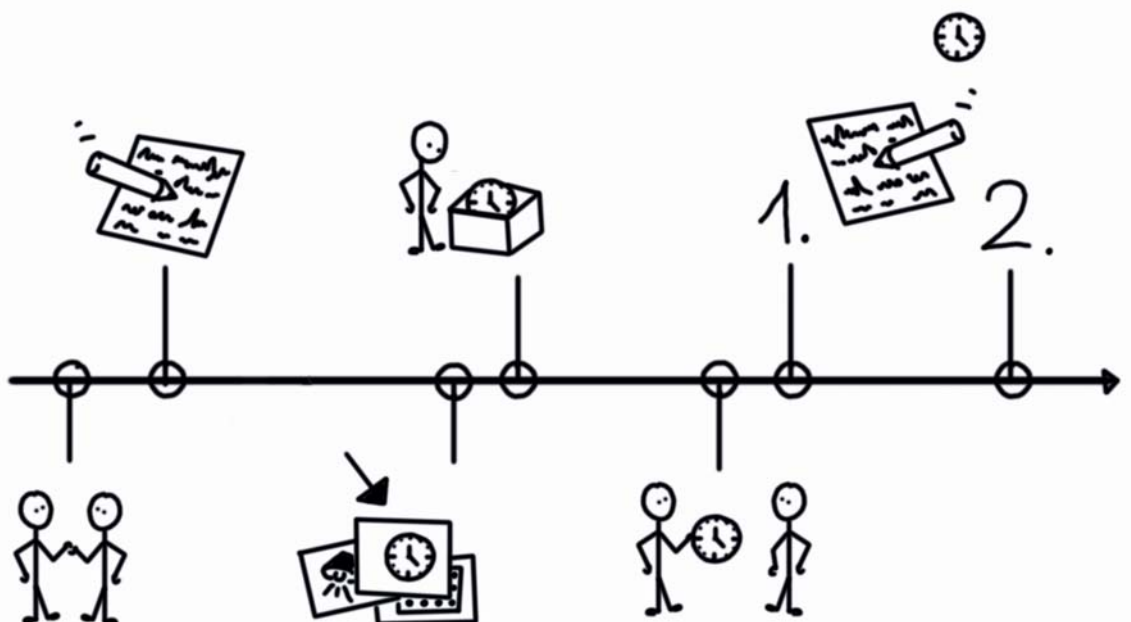
Produktes, sowie eine Gegenüberstellung des möglichen Nutzens und potentieller Gefahren. Die daraus resultierende Vorauswahl wurde den Teilnehmern vorgestellt und eine gemeinsame Auswahl vorgenommen.

### Produkteinführung

Nach der Beschaffung der ausgewählten Produkte wurden diese bei den Teilnehmern eingeführt. Den Teilnehmern wurde die Handhabung der Produkte erklärt und durch eine vereinfachte Bedienungsanleitung eine zusätzliche Hilfestellung an die Hand gegeben. Mögliche Verantwortliche (zum Beispiel Mitarbeiter eines ambulanten Pflegedienstes), die im Rahmen der Produktnutzung bei der Programmierung und Wartung der Geräte leisten sollten, wurden fest benannt und in ihre Aufgaben eingewiesen. Den Teilnehmern wurde deutlich vermittelt, dass das Studienteam bei Fragen und technischen Problemen jederzeit erreichbar ist.

### Testphase

Vier Wochen nach Beginn der Testphase fand anhand eines erarbeiteten Leitfadens eine erste Befragung zu den Erfahrungen der Teilnehmer mit den Produkten statt. Diese Befragung wurde am Ende der dreimonatigen Testperiode wiederholt. Die zweite Befragung wurde darüber hinaus genutzt, um eine abschließende Meinung der Teilnehmer zur Studie selbst abzufragen. Zwei Befragungszeitpunkte sollten sicherstellen, dass Veränderungen in der Lebenssituation der Teilnehmer und in der Nutzung der Produkte erfasst werden. Aus ethischen Gründen wurde festgelegt, dass die Teilnehmer die Produkte auch nach Beendigung der Studie kostenfrei weiter nutzen können, wenn sie ihnen eine Unterstützung bieten. Eine Einverständniserklärung sollte in diesem Fall absichern, dass das Studienteam weitere Abfragen durchführen darf und die Teilnehmer die Produkte zurückgeben, wenn sie keinen Nutzen mehr für sie haben.



### **2.2.3 Ergänzungen zum Vorgehen**

Für das Einstiegsinterview und die Befragungen in der Testphase wurden Interviewleitfäden entwickelt. Um keine Testsituation zu vermitteln, wurden die Schlüsselworte auf kleinformatische Notizzettel reduziert. Es war angestrebt, bei der Befragung eine Vertrauenssituation zu schaffen, in der sich die Teilnehmer wohl fühlen. Der Interviewleitfaden diente dabei als Gedankenstütze. Im Verlauf des Interviews wurde versucht, auch besonders auf diejenigen Aspekte einzugehen, die den Teilnehmern selbst wichtig sind. Die Interviews wurden nicht protokolliert, sondern mit einem Audioaufnahmegerät aufgezeichnet. Das Interview zur Problemlage wurde durch einen Wohnungsrundgang ergänzt, um anhand konkreter räumlicher Anhaltspunkte ins Gespräch über den Alltag zu kommen.

Alle Interviews sollten nach Möglichkeit mit dem Betroffenen und dem Angehörigen bzw. Begleiter gemeinsam durchgeführt werden, wobei darauf geachtet wurde, dass der Betroffene primärer Ansprechpartner ist und diesem die Fragen zuerst gestellt wurden.

Die kommunalen Begleiter wurden in alle Prozessschritte eingebunden. In individueller Abstimmung waren sie bei den Beratungsschritten anwesend oder gaben vorab bzw. nachträglich ihre Einschätzung ab. In einzelnen Fällen wurde eine weitere Person aus dem sozialen Dreieck zu bestimmten Aspekten befragt, um die Gesamtsituation aus einer umfassenden Perspektive beschreiben zu können (C, D, E, F).

### **2.2.4 Erfahrungen zum Projektverlauf**

Kommunale Begleiter aus Stuttgart, Esslingen und Ostfildern stellten den Kontakt zu den Betroffenen her und unterstützten das Studienteam durch fachbezogene Beratung. Unter den gewonnenen Teilnehmern befanden sich allerdings nur wenige – wie ursprünglich formuliert – in einem frühen Krankheitsstadium.

Das Projekt startete mit 12 Teilnehmern. Im Studienverlauf brachen drei davon die Teilnahme ab:

Der erste Ausstieg vollzog sich kurz vor dem vereinbarten Interviewtermin zur Problemlage. Der Sohn der Betroffenen stellte sich die Frage, ob seine Mutter ihn als Kind einer vergleichbaren Situation ausgesetzt hätte, wenn er nicht in der Lage gewesen wäre, für sich selbst zu entscheiden. Diese Gedanken lösten bei ihm ethische Bedenken aus, die ihn zum Ausstieg bewogen haben.

Die Tochter einer anderen Betroffenen entschied sich im Studienschritt der Beratung dazu, keines der vorgeschlagenen Produkte zu testen. Aus ihrer Sicht machte der Einsatz bei ihrer Mutter keinen Sinn mehr. Diese Entscheidung bedeutete den Ausstieg aus der Studie.

Schließlich konnte der Prozess bei einem alleine lebenden Betroffenen kurz vor der

Einführung der Produkte nicht fortgesetzt werden, weil er die angesetzten Termine immer wieder verschob. Seine kommunale Begleiterin erläuterte, dass ihr Klient sich aktuell zurückzieht und es allgemein schwer ist, mit ihm Termine zu vereinbaren. Sie vertrat die Meinung, dass das Team in der Studie nicht mehr zuverlässig mit ihrem Klienten rechnen können würde.

Dank der Unterstützung eines kommunalen Begleiters konnten kurzfristig zwei neue Teilnehmer hinzugewonnen werden. Er stellte in seinem Team die Produkte vor, die in der Einführung von Teilnehmern abgelehnt wurden. Zwei Kolleginnen sahen in den Produkten Potenzial für bestimmte Klienten und stellten den Kontakt her. Auf diesem Weg war es möglich, die Produkte im Einsatz zu testen. Da die Produktauswahl somit bereits im Vorfeld feststand, beschränkte sich der Prozess bei diesen Nachzählern (J, K) im Wesentlichen auf die Produkteinführung und Testung.

Die Kontaktaufnahme, das Interview zur Problem- und Bedürfnislage, die Beratung zum Produkt und die Einführung desselben wurden in ein bis zwei Schritten zusammengefasst. Ursprünglich war geplant gewesen, die Art der Demenz und das Krankheitsstadium der Teilnehmer anhand vorliegender fachärztlicher Diagnosen zu erfassen. Häufig lag aber entweder keine Diagnose vor oder sie war veraltet. Deshalb wurde die Einschätzung der kommunalen Begleiter zum Krankheitsfortschritt ihrer Klienten als Grundlage für die Beschreibung herangezogen.

Zur Finanzierung der Produkte wurde den entsprechenden Herstellern bzw. Anbietern eine Kooperation vorgeschlagen. Wenn die Bereitschaft bestand, die Produkte kostenfrei für den Einsatz in der Studie zur Verfügung zu stellen, dann wurden ihnen im Gegenzug die ausführlichen Ergebnisse zu ihren Produkten rückgemeldet. Darüber hinaus nahm das Studienteam spezifische Fragen zum Produkt in den Interviewleitfaden auf, wenn daran Interesse von Seiten der Anbieter bestand. Acht der vierzehn Anbieter gingen auf diese Kooperation ein. Wurde eine Kooperation abgelehnt, dann meist deshalb, weil die Anbieter wirtschaftlich nicht dazu in der Lage waren, ihre Produkte kostenfrei zu überlassen.

### 3 Forschungsstand

Es besteht große Zuversicht, dass es durch den Einsatz technischer Unterstützungsmöglichkeiten gelingen kann, Menschen mit Demenz ein längeres Verbleiben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen und deren Lebensqualität zu verbessern (Cahill et al 2007, Wey 2006, Marshall 1999). Allerdings gibt es bisher keine umfassenden empirischen Belege, die diese Hoffnung bestätigen.

Von Mollenkopf et al. wurde 2005 eine Literaturrecherche durchgeführt, die den zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Forschungsstand ausgewertet hat. Das Autorenteam kommt anhand ihrer Auswertungen, die in großen Teilen auf den Ergebnissen des EU-Projektes ENABLE ([www.enableproject.org](http://www.enableproject.org)) basieren, zu der folgenden zusammenfassenden Einschätzung: „Das verwertbare Material zu einem kontrollierten Einsatz von Technik bei Demenz ist jedoch relativ begrenzt, und es gibt nur wenige Produkte, die hinreichend und systematisch durch empirische Studien abgesichert sind.“ (Mollenkopf et al. 2005, S. 43). Weiter, so die Autoren, erlaubt es das bis dato vorliegende Material nicht, eine fundierte Einschätzung zur Eignung technischer Produkte im Hinblick auf den Erhalt der Lebensqualität von Menschen mit Demenz zu treffen, da viele der vorliegenden Studien auch aus forschungsmethodischer Sicht Defizite aufweisen. Allerdings liegen eine Vielzahl von Hinweisen dazu vor, dass es durch den Einsatz von bereits eingeführter, aber auch in Entwicklung befindlicher Technik möglich scheint, die Selbständigkeit und Sicherheit von Menschen mit Demenz zu erhöhen und soziale Kontaktmöglichkeiten zu verbessern.

Eine 2009 von Topo veröffentlichte Sekundäranalyse von Forschungsarbeiten zu unterstützender Technik für Menschen mit Demenz und ihre Pflegenden gibt nochmals einen fundierten Überblick zum aktuellen Forschungsstand. Die Autorin kommt dabei zu dem Schluss, dass dieses Forschungsfeld noch immer in seinen Kinderschuhen steckt. Ihre Auswertung umfasst den Veröffentlichungszeitraum von 1992 bis 2007. Es wurden 46 Originalarbeiten und eine Review in die Analyse einbezogen, die zum überwiegenden Teil aus den USA, Großbritannien und Skandinavien stammen. Da es große Unterschiede zwischen den Studien im Hinblick auf Ziele, eingesetzte Techniken, Studiendesign und Erhebungsverfahren gibt, ist es jedoch auf der Basis des vorliegenden Materials schwierig, eine vergleichende Auswertung durchzuführen.

Die Autorin weist insbesondere darauf hin, dass der Großteil der bisher durchgeführten Forschungsarbeiten vornehmlich im Bereich der stationären Versorgung durchgeführt wurde, wobei der Fokus dabei meist auf den Pflegenden und deren Belangen lag. In Folge dessen befassen sich viele der Studien mit technischen Maßnahmen wie zum Beispiel Überwachungssystemen, die zu einer Erhöhung der Sicherheit beitragen können, da diese Thematik in der Perspektive der professionell Pflegenden, aber auch in der der Angehörigen eine zentrale Rolle spielt.



Studien, bei denen das Erleben der Betroffenen zentral steht, gibt es nur wenige. Auch Untersuchungen zu Techniken, bei denen Menschen mit Demenz aktiv als Nutzer eingebunden werden, sind eher eine Randerscheinung. Meist handelt es sich bei den hier untersuchten Techniken um Hilfsmittel, die die zeitliche Orientierung unterstützen wie zum Beispiel Tag-/Nachtkalender oder die die Sicherheit erhöhen wie zum Beispiel Timer für den Elektroherd. Außerdem wurden erste Ansätze evaluiert, bei denen versucht wird, durch leicht bedienbare Unterhaltungselektronik das Wohlbefinden zu erhöhen. Laut Topo fehlen jedoch Studien zu technischen Lösungen, die bei Kommunikationsproblemen helfen, zur sozialen Inklusion beitragen und die Aktivität der Betroffenen erhöhen, insbesondere deren Möglichkeit nach draußen zu gehen.

Insgesamt liegen kaum Studien vor, die im häuslichen Bereich bei demenzbetroffenen Menschen in frühen Erkrankungsphasen durchgeführt wurden. Vor allen Dingen gibt es keine wissenschaftliche Arbeit, die die zentrale Frage untersucht, inwieweit durch den Einsatz von Technik in der Häuslichkeit der Zeitpunkt der Aufnahme in eine Pflegeeinrichtung beeinflusst werden kann. Es lassen sich daher bisher auch keine Schlüsse zur Kosten-Nutzen-Relation des Einsatzes von Technik ziehen.

Als Folgerung aus ihrer Analyse sieht Topo einen dringenden Bedarf an Studien, die die Perspektive von Menschen mit Demenz im häuslichen Kontext untersuchen. Allerdings scheint es sinnvoll, da dieses Forschungsfeld noch so wenig beleuchtet ist, zunächst eher explorative Studien durchzuführen mit dem Ziel, geeignete Methoden für die Nutzerbeteiligung und die Messung des Nutzens sowie zur Präzisierung von Forschungshypothesen zu entwickeln. Bisher mangelt es an geeigneten Assessmentmethoden und der Klärung der Frage, wie man in diesem Kontext ein Kontrollgruppendesign etablieren kann, da der Zugang zu leicht demenziell erkrankten Menschen in der eigenen Häuslichkeit sich generell als äußerst schwierig erweist.

Unterstützende Techniken sind letztlich jedoch lediglich Werkzeuge. Inwieweit deren Potenzial eine tatsächliche Hilfe und Unterstützung für den Nutzer darstellt, hängt eng mit der Qualität des Implementierungsprozesses zusammen (Wey 2006). Es ist daher sehr wichtig, Wissen dazu zu generieren, auf welche Art und Weise Menschen mit Demenz und ihre Familien bei der Einführung und Etablierung technischer Hilfen auch unter Berücksichtigung ethischer Aspekte am besten begleitet werden. Darüber hinaus gilt es zu untersuchen, welche Umgebungsfaktoren förderlich bzw. hemmend für eine erfolgreiche Implementierung sein können. Wie Rosenberg (2009) in ihrer Studie beschreibt, ist es, um zu aussagekräftigen Ergebnissen zu kommen, erforderlich, dass Technik im jeweils eigenen Kontext bzw. der individuellen Lebenssituation einer Person mit Demenz erprobt wird. Die Einführung sollte dabei als flexibler, prozessorientierter Vorgang gestaltet werden, da sich oft erst im Prozessverlauf, d.h. im konkreten Umgang mit der Technik herauskristallisiert, welche Hilfestellung diese tatsächlich leisten kann. Zur Steuerung dieses Prozesses braucht es begleitende Hilfen, die ein regelmäßiges follow-up gewährleisten und darüber hinaus

sicherstellen, dass im Falle von unterschiedlichen Sichtweisen zwischen der Person mit Demenz und seiner Angehörigen, die für alle Seiten bestmögliche Lösung gewählt und eine Balance gewahrt wird (Rosenberg 2009, Wey 2006).

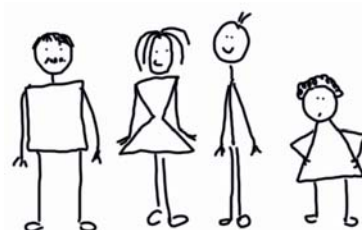
In der nachfolgend dargestellten, explorativen Studie wird versucht, im bisher wenig beleuchteten häuslichen Kontext von Menschen mit Demenz einen solchen ergebnisoffenen Implementierungsprozess niederschwelliger technischer Hilfen umzusetzen und die gesammelten Erfahrungen fallbezogen zu dokumentieren.

## 4 Ergebnisse

### 4.1 Fallbeschreibungen

Die zu den 11 Studienteilnehmern gesammelten Daten wurden in einem ersten Analyseschritt einzelfallbezogen ausgewertet. Die pro Fall gesammelten Ergebnisse stellen dar, welches Potenzial und welche Grenzen die konkret eingesetzten Produkte bei den individuellen Teilnehmern in der jeweiligen Lebens- und Versorgungssituation hatten und welche Faktoren allgemein einen Nutzen bzw. Gefahren beim Einsatz von einfachen technischen Hilfen begünstigen oder hemmen. Schließlich konnten Hinweise gefunden werden, ob Bedarf besteht für eine Beratung zu technischen Hilfen und wie diese sinnvollerweise aufgebaut sein sollte.

Teiln.	Geschlecht	Alter	Krankheitsstadium	Kontext	Eingesetzte Produkte
A	m	84	Übergang zu mittlerem Stadium	nicht allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegungsmelder mit Orientierungslicht</li> </ul>
B	w	88	Beginnende Demenz	allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ein-Tasten-Handy</li> <li>• Sprachbasiertes Erinnerungsgerät</li> </ul>
C	m	69	Ende mittleres Stadium	nicht allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablet PC + Unterhaltungssoftware</li> <li>• Stehlampe mit circadianem Licht</li> </ul>
D	w	81	Ende mittleres Stadium	allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprachbasiertes Erinnerungsgerät</li> <li>• Objektfinder</li> <li>• Schwerhörigen-Telefon mit Direktwahltasten</li> </ul>
E	m	82	Übergang zu mittlerem Stadium	allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tagesplaner</li> <li>• Türklingelsender mit Blitzlichtlampe</li> <li>• Schwerhörigen-Telefon mit Direktwahltasten</li> </ul>
F	w	53	Mittleres Stadium, langsamer Übergang zum Spätstadium	nicht allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablet PC + Unterhaltungssoftware</li> <li>• Countdownzähler</li> </ul>
G	m	66	Mittleres Stadium, deutlicher Übergang zum Spätstadium	nicht allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alarmtrittmatte</li> <li>• Bewegungsmatratze</li> </ul>
H	w	75	Beginnende Demenz	allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprechende Armbanduhr</li> <li>• Sprachbasiertes Erinnerungsgerät</li> <li>• Medikamentenspender</li> </ul>
I	m	84	Mittleres Stadium	nicht allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objektfinder</li> <li>• Bewegungsmelder mit Orientierungslicht</li> </ul>
J	m	90	Frühes bis mittleres Stadium	nicht allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medikamentenspender</li> </ul>
K	m	57	Beginnende Demenz	nicht allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Türkontakte mit Erinnerungsgerät</li> <li>• Ortungsgerät</li> </ul>



### 4.1.1 Herr Albrecht

Teiln.	Geschlecht	Alter	Krankheitsstadium	Kontext	Eingesetzte Produkte
A	m	84	Übergang zu mittlerem Stadium	nicht allein lebend	● Bewegungsmelder mit Orientierungslicht

#### Beratungssituation

Herr Albrecht (Anm.: alle Namen geändert) ist ein ausgeglichener und humorvoller Mann. Ein Außenstehender erkennt kaum den Schweregrad seiner Erkrankung. Im Krankenhaus wurde Frau Albrecht gesagt, ihr Mann sei „ein Patient mit einer guten Fassade“. Er antwortet auf die Fragen zur Bedürfnis- und Problemlage meist mit Bemerkungen, die von einem Augenzwinkern begleitet sind, wie etwa auf die Frage, ob ihn etwas im Alltag störe: „Eigentlich nicht. (...) Solange man das macht, was ich sage.“ Im Interview ist hauptsächlich Frau Albrecht die Ansprechpartnerin und Herr Albrecht stimmt ihren Aussagen in der Regel zu.

Es ist anzunehmen, dass er den Hintergrund der Studie nicht versteht bzw. kurz nach der Erklärung wieder vergessen hat. Obwohl er es scherzhaft verpackt, deuten manche Äußerungen darauf hin, dass er das Gespräch als Testsituation empfindet. Beispielweise fragt er, ob er eine Kopie der Mitschrift bekommen könne oder sagt, als er erst einige Minuten später dazu stößt: „Jetzt müsst ihr das Thema wechseln, gell?“

Frau Albrecht äußert in einem vorab geführten Telefonat ihre Unsicherheit, ob es überhaupt Produkte gibt, die für sie in Frage kommen. Sie bezeichnet sich und ihren Mann als nicht technisch interessiert. Zwar nutzt sie beispielsweise den Computer, um e-mails zu schicken oder um Fotos anzusehen, findet es aber problematisch, dass niemand da ist, der sie bei etwaigen Problemen unterstützt. Deshalb steht sie technischen Produkten mit Vorbehalt gegenüber. Generell kann sie aber als offene Person beschrieben werden, die in jeder Hinsicht sehr kompetent erscheint.

#### Problemlage



##### *Nächtliche Sturzgefahr*

Herr Albrecht ist sturzgefährdet. Er hat zum einen Knieprobleme und Schwindelgefühle, die ihn gangunsicher machen. Zum anderen schaltet er in der Dunkelheit oder bei schlechten Lichtverhältnissen die Beleuchtung nicht an, obwohl Frau Albrecht ihn immer wieder dazu anhält. Aufgrund seiner Demenz besitzt Herr Albrecht nicht mehr die Alltagskompetenz, diesen Tätigkeitsvorgang nachts durchzuführen. Dadurch verschärft sich eine Problematik, deren Ursache zunächst körperliche Einschränkungen sind.

Frau Albrechts Sorge, dass ihr Mann stürzen könnte, bezieht sich vor allem auf die Situation nachts. Das Schlafszimmer und das Badezimmer befinden sich im ersten Stock. Beim

nächtlichen Toilettengang muss Herr Albrecht einen kurzen Flur durchqueren. Im Badezimmer hat Frau Albrecht einen Bewegungsmelder mit integriertem Licht aufgestellt, der sich anschaltet, wenn Herr Albrecht zur Toilette geht. Den Weg zum Badezimmer legt er allerdings im Dunkeln zurück. Da er gewohnt ist, die Türen hinter sich zu schließen, befindet er sich auch nach dem Verlassen des Badezimmers auf dem Weg zurück zum Schlafzimmer im Dunkeln. Vom Flur aus führt die Treppe ins Erdgeschoss. Frau Albrecht hat von einem Bekannten eine Schranke konstruieren und am Austritt der Treppe montieren lassen, um zu verhindern, dass ihr Mann nachts die Stufen herunterstürzt.

### Produktauswahl und Reflexion

#### *Sturzprävention durch Beleuchtung*

Im Fokus der Überlegungen stand eine nächtliche Orientierungshilfe durch Beleuchtung. Es wurden drei Optionen für eine automatische Beleuchtung in Betracht gezogen: Eine Sensormatte, Schaltereinsätze mit Bewegungsmelder oder Bewegungsmelder mit integriertem Orientierungslicht.

Von einer Sensormatte oder Schaltereinsätzen mit Bewegungsmelder wurde Abstand genommen. Zum einen sollten die Veränderungen möglichst gering sein, um Herrn Albrecht nicht zu verwirren. Ein neuer Bettvorleger (Sensormatte) oder Wandschalter, die sich plötzlich nicht mehr manuell bedienen lassen, wurden als zu großer Eingriff bewertet. Zum anderen handelt es sich bei der Sensormatte um eine relativ kostspielige Lösung und die Schaltereinsätze erfordern eine feste Installation.

Bewegungsmelder mit integriertem Orientierungslicht entsprechen dagegen dem Studienziel, nach Möglichkeit einfache und kostengünstige technische Hilfen einzusetzen. Herrn Albrecht ist ein entsprechendes Produkt bereits aus dem Badezimmer bekannt. Da trotzdem nicht sicher war, wie er auf eine automatische Beleuchtung in anderen Bereichen reagiert, waren die Bewegungsmelder auch insofern eine nahe liegende Lösung, als sie keine feste Installation erfordern und einfach wieder abgenommen werden können.

### Produktbeschreibung

#### *Bewegungsmelder mit Orientierungslicht*

Der ausgewählte Bewegungsmelder hat die Form eines kleinen Kästchens und arbeitet batteriebetrieben. Er kann über eine rückseitig angebrachte Montagefläche an die Wand geklebt oder geschraubt bzw. magnetisch befestigt werden. Vorderseitig befinden sich ein Bewegungssensor und eine LED-Leiste. Tritt eine Person in den Erfassungswinkel des Bewegungssensors, dann schalten sich die LEDs an und sorgen für eine dezente Beleuchtung, die ausreicht um sich nachts zu orientieren. Erfasst der Bewegungssensor keine Bewegung mehr, dann schaltet sich das Licht nach einer vorab eingestellten Zeit wieder aus. Die Zeitspanne lässt sich unter der Abdeckung des Batteriefachs einstellen. Um einen längeren Laufweg auszuleuchten, müssen mehrere Bewegungsmelder eingesetzt

werden. (Kosten je Bewegungsmelder: ca. 10 €)

### Beratung und Auswahl

Herr und Frau Albrecht sind mit dem Einsatz der Bewegungsmelder einverstanden.

### Einführung

Herr Albrecht ist zu Beginn der Einführung dabei, geht dann aber in das Untergeschoss. Frau Albrecht begleitet die Montage und wirkt entspannt. Sie wird in die Überlegungen einbezogen, ob ein Bewegungsmelder magnetisch, über Schrauben oder die Klebefläche montiert werden kann. Es kommen fünf Bewegungsmelder zum Einsatz. Sie werden im Schlafzimmer, Flur und Badezimmer so platziert, dass sich Herr Albrecht sowohl beim Hin- als auch beim Rückweg stets in einem Erfassungswinkel befindet und der Laufweg dadurch lückenlos ausgeleuchtet ist.

Eine rückseitige Montagescheibe zerbricht bei der Befestigung mit einem Nagel. Eine leichte Berührung durch den Hammer hat dafür ausgereicht. Fehlt aber die Einlegscheibe, sind keine Montageoptionen mehr vorhanden. Aufgrund dessen musste der zweite Bewegungsmelder im Schlafzimmer mit doppelseitigem Klebeband provisorisch an einer Regalwand befestigt werden.

### Erfahrungen

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Frau Albrecht hat ihrem Mann die Bewegungsmelder gezeigt und ihre Funktion erklärt. Herr Albrecht erwähnt, dass man sich daran gewöhnen muss, dass die Lichter automatisch wieder ausgehen. Da er aber nie danach fragt, ist sich Frau Albrecht sicher, dass er weder davon irritiert ist, dass ein Licht plötzlich angeht, noch, dass er dieses nicht ausschalten muss.

Die Beleuchtungsstärke der Lichter ist ausreichend. Sie helfen Herrn Albrecht nachts bei der Orientierung. Frau Albrecht geben sie ein beruhigendes Gefühl hinsichtlich der Sturzgefährdung. Obwohl sie selbst nie Probleme damit hatte, nachts das Badezimmer zu erreichen, findet sie die Bewegungsmelder auch für sich selbst praktisch.

Das Paar beurteilt die Bewegungsmelder zusammenfassend als praktisch und hilfreich. Das Produkt hat seinen Zweck für den Betroffenen erfüllt und wirkt auf die Angehörige beruhigend.

### *Beherrschung*

- Herr Albrecht
  - muss nicht aktiv mit dem Produkt umgehen
- Frau Albrecht
  - war froh, dass sie die Bewegungsmelder nicht selbst anbringen musste, trotz einfacher Montageoptionen (z.B. Kleben)
  - findet die Einstelloptionen sehr klein und kaum lesbar
  - scheut sich davor, die Einstellungen zu verändern

### *Nutzung*

- häufig, mehrmals nächtlicher Toilettengang

### *Positive und negative Aspekte*

- Frau Albrecht:
  - ↑ Lichter gehen recht schnell wieder aus, nach Verlassen des jeweiligen Bereiches
  - ↑ kein Hilfsmittelcharakter, eignet sich z.B. auch für Familien mit kleinen Kinder
  - ↑ schöner und ästhetischer als der alte Bewegungsmelder
  - ↓ Bewegungsmelder im Bad reagiert auch tagsüber und bei eingeschalteter Deckenbeleuchtung
  - ↓ kleine Einstelloptionen

### *Technische Probleme*

- Der mit doppelseitigem Klebeband befestigte Bewegungsmelder ist heruntergefallen und musste auf einen Beistelltisch gelegt werden. (Lichtschaltung funktioniert aber trotzdem)
- Die Batterie eines Bewegungsmelders ist nach einer Laufzeit von 12 Wochen bereits leer. Da in der Beratung der geringe Energieverbrauch von LEDs erklärt wurde, dachte Frau Albrecht zunächst, dieser Bewegungsmelder sei kaputt.

### *Verbesserungsvorschläge*

- regulierbare Empfindlichkeit des Dämmerungssensors
- rückseitig zusätzliche Aufhängeoption (falls Einlegscheibe zerbricht oder verloren geht)
- größere, gut lesbare Einstelloptionen

### *Zahlungsbereitschaft*

- 30 Euro je Bewegungsmelder
- Grund: Produkt hat konkreten Nutzen

### *Annahme*

Das Produkt verbleibt im Einsatz.

- Frau Albrecht hätte ein reales Beratungsangebot zu technischen Hilfen nicht angesprochen. Da sie und ihr Mann „technisch nicht begabt oder interessiert“ sind, wäre sie davon ausgegangen, dass ein solches Angebot für sie nicht relevant ist und keinen Nutzen bringt. Würde eine vergleichbare Beratung in der Realität beispielsweise von kommunalen Beratungsstellen angeboten werden, dann sollte es dazu Informationsveranstaltungen geben, die zunächst „auf neutralem Boden“ erklären, um was es dabei geht und wie eine Beratung abläuft.
- Obwohl Frau Albrecht nicht davon überzeugt war, dass sie und ihr Mann das geeignete Klientel für eine Studie zu technischen Hilfen sind, waren die Beratung und der Produkteinsatz ein Erfolg. Deshalb scheint es wichtig zu sein, gerade auch Menschen mit geringem technischem Interesse dafür zu sensibilisieren, dass technische Hilfen ihnen eine Unterstützung bieten können und dass diese Produkte nicht kompliziert sein müssen.
- Es verwundert zunächst, warum eine Beratung nötig war, denn das Paar hatte bereits ein ähnliches Produkt im Einsatz. Von außen ist es aber unter Umständen einfacher, auch klare Sachlagen zu erkennen und zu beheben. Die Bewegungsmelder sind günstige Produkte, aber tragen effektiv zur Milderung der Problematik bei.

### 4.1.2 Frau Becker

Teiln.	Geschlecht	Alter	Krankheitsstadium	Kontext	Eingesetzte Produkte
B	W	88	Beginnende Demenz	allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ein-Tasten-Handy</li> <li>• Sprachbasiertes Erinnerungsgerät</li> </ul>

#### Beratungssituation

Frau Becker ist aufgrund einer Makuladegeneration fast blind. Die Einschränkung ihres Kurzzeitgedächtnisses wird erst im Verlauf eines längeren Gesprächs deutlich. Trotz der Sehbehinderung bewältigt Frau Becker ihren Alltag sehr selbstständig.

Frau Becker lebt zwar alleine, ist aber stark in das Leben der Familie eingebunden und wird von ihr engagiert unterstützt. Die zentrale Person in der Betreuung ist ihr Sohn, Herr Becker. Er ist ein technikoffener und -kompetenter Mann, der für seine Mutter bereits verschiedene technische Hilfsmittel recherchiert und gekauft hat, wie z.B. einen Schlüsselanhänger, der auf Knopfdruck die Zeit ansagt und zu ihrem stetigen Begleiter geworden ist. Herr Becker hat allgemein und auch hinsichtlich der Studie eine möglichst lange Selbstständigkeit seiner Mutter in ihrem häuslichen Umfeld zum Ziel, die aber nicht auf Kosten der Lebensqualität gehen darf: „Wenn dann der Preis ist, dass dabei irgendein Unfall (...) passiert, dann hoffen wir halt, dass es kein zu großer Schaden ist, der dabei entsteht. Aber die Abwägung zwischen Selbstständigkeit und völlige Einschränkung der Privatsphäre, da haben wir uns auf jeden Fall entschieden für die größere Freiheit (...).“



Frau Becker ist im Gespräch eine temperamentvolle Frau, die ihre Bedürfnisse und ihre Meinung formulieren kann. Letzte Entscheidungen innerhalb der Studie - etwa hinsichtlich der Produktauswahl - überlässt sie aber ihrem Sohn, dem sie vertraut. In der Befragung zur Bedürfnis- und Problemlage vermittelt Frau Becker den Eindruck, dass sie für technische Hilfen offen ist, wenn sie dazu beitragen, ihre Situation zu verbessern.

### Problemlage

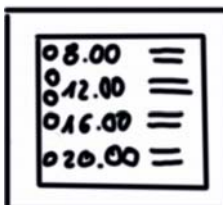
Herr Becker stellt sich die Frage, wie er die Selbstständigkeit seiner Mutter in ihrer Wohnung erhalten kann und wünscht sich darüber hinaus, dass ihr Antrieb wieder etwas stärker wird. Auch Frau Becker möchte so lange als möglich alleine leben. Nötige Unterstützung und Autonomieverlust scheinen für sie aber sehr nahe zusammen zu liegen: „Wofür möchte ich das. Das ist nicht leicht. Ich bin auch ein selbstständiger Mensch, das muss ich sagen. Ich kann mich anpassen, aber ich will nicht eingeschränkt sein. (...) Ich mache es ja dann auch, wenn es nötig ist. Aber manchmal sage ich auch: Also komm, hör auf, die Oma braucht das jetzt nicht mehr.“



#### *Telefon bedienen*

Ein vereinfachtes Handy war lange Zeit eine gute Unterstützung, denn Frau Becker ist viel zu Fuß unterwegs. Ihr Sohn kann nicht sagen, wie viel sozialen Kontakt seine Mutter telefonisch hat, denn sie vergisst, ob sie mit jemandem telefoniert hat. Auffällig ist aber, dass Frau Becker ihre Angehörigen nicht mehr wie früher regelmäßig anruft. Herr Becker weiß nicht, ob der Grund dafür ihr geringer gewordener Antrieb ist, ob sie es einfach vergisst oder ob sie ihr Telefon bzw. ihr Handy nicht mehr bedienen kann. Frau Becker meint dazu, dass ihr das Telefonieren zu mühsam sei.

Beide Geräte, die bei ihr bereits im Einsatz sind, verfügen über Direktwahltasten, die aber bei der Bedienung keine wesentliche Hilfe mehr darstellen. Frau Becker ertastet blind die Bedienknöpfe und versucht dann einzuschätzen, wofür diese gedacht sind bzw. in welcher Reihenfolge sie diese drücken muss, denn die Funktion und den Bedienablauf kann sie sich nicht merken.



#### *Termine vergessen*

Herr Becker sucht nach einer Unterstützung für die Terminerinnerung bzw. -organisation. Er erinnert seine Mutter an alle Verabredungen, wie etwa Treffen mit Freundinnen oder Arztbesuche. In der Regel ruft er zu diesem Zweck mehrmals an, denn eine einzelne Erinnerung reicht oft nicht aus. Herr Becker ist deshalb insbesondere an einer Erinnerungshilfe interessiert und hat dazu auch konkrete Vorstellungen. Es soll sich um eine Art vorlesenden Kalender für Tagesaufgaben handeln. Besonders wichtig ist ihm, dass er die Termine aus der Ferne einspeichern kann.

### *Alltagseinschränkungen durch Sehbehinderung*

Frau Becker bestätigt zwar, dass ihr Kurzzeitgedächtnis eingeschränkt ist, für sie selbst scheint aber die Sehbehinderung belastender zu sein. Fast blind beginnt sie den Tag im Dunkeln. Im Supermarkt lässt sie die Kassiererin das Wechselgeld aus ihrer Börse nehmen. Sie sieht weder ihren Gesprächspartner, noch die Kleider, die sie morgens anzieht, um nur wenige Beispiele zu nennen. Fast alle bisherigen Aktivitäten, wie Briefe schreiben, Gartenarbeit, Schwimmen oder kulturelle Unternehmungen musste sie aufgrund ihrer Sehbehinderung aufgeben.

### Produktauswahl und Reflexion

Für blinde Menschen gibt es zahlreiche Hilfsmittel, wie z.B. Banknotenschablonen und Münzboxen, Textlesesysteme oder Farberkennungsgeräte mit Sprachausgabe. Alle diese Produkte sind aber für Frau Becker aufgrund ihrer kognitiven Einschränkungen zu kompliziert. Die Produktauswahl konzentrierte sich deshalb darauf, Frau Becker das Telefonieren zu vereinfachen und Herrn Becker bei der Organisation ihrer Termine zu unterstützen.

### *Erinnerung an Termine*

In der Produktrecherche wurde keine marktreife Lösung gefunden, die eine Fernspeicherung der Termine ermöglicht und gleichzeitig so einfach ist, dass sie durch Frau Becker bedient werden könnte: ein Computer, ein Notepad oder ein Handy mit Vorlesefunktion kamen aufgrund ihrer Komplexität nicht in Frage. Frau Becker würde bereits beim Einschalten der Geräte scheitern. Aus diesem Grund kam nur ein einfaches, sprachbasiertes Erinnerungsgerät in Betracht. Eine Speicherung aus der Distanz ist mit diesem Produkt aber nicht möglich.

### *Einfach Telefonieren*

Frau Becker kann die Direktwahltasten auf ihrem Festnetztelefon nicht von den übrigen Tasten unterscheiden und hat selbst mit ihrem Drei-Tasten-Handy Probleme. Es wurde nur ein Produkt gefunden, das noch reduzierter ist: ein Ein-Tasten-Handy. Es kann sowohl zuhause, als auch unterwegs genutzt werden, so dass es beide vorhandenen Telefone ersetzen könnte.

### Produktbeschreibung

#### *Sprachbasiertes Erinnerungsgerät*

Das ausgewählte Erinnerungsgerät ist batteriebetrieben und besitzt nur einen einzigen großen Knopf auf der Vorderseite. Mit dem Produkt können mündliche Erinnerungen aufgenommen werden. Zum jeweiligen Zeitpunkt, der für eine Erinnerung eingestellt wurde, läutet das Gerät. Durch einen Knopfdruck kann nun die Person, die erinnert werden soll, die aufgenommene Nachricht abspielen. Diese Aufnahme kann der Nutzer bis zur nächsten Erinnerung immer wieder von neuem abhören, wenn er den Knopf betätigt. Die Funktionen

der Aufnahme und zeitlichen Zuordnung der Erinnerungen liegen unter einer Klappe auf der Rückseite des Produktes verborgen. Der Abspielknopf ist die einzige Taste, die für den eigentlichen Nutzer sichtbar ist. Für den Fall, dass der Nutzer das Erinnerungsläuten überhört, wiederholt sich das akustische Signal zweimal im Abstand von einigen Minuten. Das Produkt hat eine handliche Größe, so dass es der Nutzer bei sich tragen kann. (Kosten: ca. 130 €)

#### *Ein-Tasten-Handy*

Das ausgewählte Handy besitzt nur einen Knopf und ist an die Servicezentrale des Anbieters gekoppelt. Laut Beschreibung wird der Nutzer bei Betätigung der Taste kurz darauf mit der Servicezentrale des Anbieters verbunden. Diese organisiert den Gesprächswunsch des Kunden. Zu Beginn wird dem Anbieter eine Liste mit relevanten Telefonnummern übermittelt. Das Serviceteam weiß dadurch, wen der Kunde sprechen möchte, auch wenn er nur eine allgemeine Bezeichnung nennt wie z.B. „meine Tochter“. Der Nutzer ist von anderen direkt erreichbar, ohne eine Zwischenschaltung der Servicezentrale. Wird das Handy gewohnheitsmäßig in die mitgelieferte Ladeschale gestellt, dann ist es immer ausreichend mit Strom versorgt. (Monatliche Gebühr: ca. 20 €)

#### Beratung und Auswahl

Herr Becker ist vorsichtig und kritisch in der Auswahl, denn er möchte dass die Produkte der „finale Wurf“ sind. Es ist seiner Mutter nicht zuzumuten, dass sie – im Falle eines Misserfolges – wieder ein neues Produkt erhält und dessen Bedienung erlernen muss. Frau Becker bestätigt, dass sie keine Versuche mehr will und überlässt die Entscheidung ihrem Sohn. Diese fällt zugunsten des Ein-Tasten-Handys und des Erinnerungsgerätes aus. Bei Letzterem fehlt ihm zwar die Möglichkeit einer Fernspeicherung, aber er sieht einen Vorteil darin, dass seine eigene und keine synthetische Stimme erinnert.

#### Einführung

Am Tag der Produkteinführung ist Frau Becker gereizt und zeigt sich von Anfang an ablehnend gegenüber den mitgebrachten Produkten. Fast wütend erklärt sie, dass sie keine Veränderungen mehr möchte. Der Test des Ein-Tasten-Handys verschärft die Situation und verstärkt Frau Beckers Abwehrhaltung. Nach der Erklärung von Funktion und Bedienung des Erinnerungsgerätes meint sie: „Kommt nicht in Frage, das ist mir viel zu aufregend.“ Nur unter dem Aspekt, die Produkte zu Studienzwecken für einen begrenzten Zeitraum zu testen, willigt sie ein, einen Versuch zu unternehmen.

#### Erfahrungen Ein-Tasten-Handy

##### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Im realen Umgang wurde deutlich, dass die Bedienung des Ein-Tasten-Handys mehr Bedienschritte erfordert, als aus der Beschreibung des Anbieters zu entnehmen war:

Um einen Anruf zu tätigen, drückt der Nutzer den Knopf. Er wird nun aber nicht direkt mit der Zentrale verbunden, sondern fordert so nur deren Rückruf an. Der Nutzer wartet also kurze Zeit, das Handy klingelt und durch einen erneuten Knopfdruck nimmt der Nutzer ab. Er teilt dem Servicemitarbeiter seinen Gesprächswunsch mit, wird aber nicht direkt verbunden. Stattdessen legt der Servicemitarbeiter auf, setzt sich mit der entsprechenden Person in Verbindung und bittet darum, den Nutzer zurückzurufen. Bei diesem läutet nun im Anschluss noch einmal das Handy: Entweder es handelt sich um den gewünschten Gesprächspartner oder aber die Servicezentrale gibt Bescheid, dass sie diesen nicht erreichen konnte.

Im Test bittet Frau Becker die Zentrale um Rückruf der Enkelin. Ob es sich objektiv tatsächlich so verhält oder nur subjektiv so empfunden wird: die Dauer bis ein Rückruf erfolgt – sowohl von der Servicezentrale, als auch von der Enkelin - erscheint lange. Die Servicezentrale geht davon aus, dass alle angegebenen Gesprächspartner über die neue Nummer informiert sind und weist nicht darauf hin, für den erbetenen Rückruf die neue Handynummer zu wählen. Die Enkelin ruft also auf der gewohnten Festnetznummer zurück, so dass zusätzliche Verwirrung entsteht.

Frau Becker findet die Rückrufe sehr umständlich. Sie sieht darin keinen Nutzen für sich und lehnt das Produkt ab. Herr Becker ist davon ausgegangen, dass die Verbindung direkt erfolgt. Das Handy entspricht nicht seinen Vorstellungen und ist für seine Mutter zu kompliziert.

### *Nutzung*

2 Tests (Einführung und ein weiteres Mal von Herrn Becker und seiner Mutter alleine)

### *Positive und negative Aspekte*

- Herr Becker:
  - ↑ Handy besitzt nur eine Taste
  - ↑ kann dank der Ladeschale immer eingeschaltet bleiben
  - ↑ Servicezentrale ruft Angehörige an und informiert darüber, wenn das Handy ausgeschaltet ist
  - ↓ Art und Weise, wie ein Anruf zustande kommt: zu viele Einzelschritte, zu langen Wartezeiten
  - ↓ bis gewünschte Person am Apparat ist, hat seine Mutter wieder vergessen, warum und wen sie eigentlich anrufen wollte
  - ↓ sich eine neue Nummer zu merken, ist unter Umständen für hochaltrige Freunde seiner Mutter eine Zumutung

### *Verbesserungsvorschläge*

- direkte Weiterleitung des Anrufers durch die Zentrale

### *Annahme*

Das Produkt wird kurz nach der Einführung zurückgegeben.

### Erfahrungen Erinnerungsgerät

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Frau Becker kann sich nicht daran erinnern, ob sie das Erinnerungsgerät benutzt hat. Deshalb weiß sie nicht, ob es ihr eine Hilfe war. Sie beurteilt das Produkt im Laufe des Interviews unterschiedlich. Manchmal zeigt sie sich offen dafür und gesteht dem Produkt zu, dass es einen Nutzen bringen könnte, wenn sie sich darauf einlässt. Häufiger und deutlicher äußert sie aber ihre Einschätzung, dass sie nicht mit dem Produkt umgehen kann und deshalb keinen Nutzen für sich erkennt. Ihr Sohn erklärt, dass die Aussagen seiner Mutter auch in anderen Kontexten nicht immer konsistent sind und sich ihre Wahrnehmung und Gefühlssituation im Gespräch ändern kann.

In einer Testsituation kommentiert Frau Becker die Erinnerungsansage ironisch und geht unwirsch mit dem Produkt um. Sie verneint aber, dass es ihr Angst macht, wenn das Erinnerungsgerät plötzlich läutet. Sie wird dadurch eher überrascht und sie fragt sich, was es bedeutet. Im Anschluss an diese Situation regt sich Frau Becker über die Einschränkungen auf, die das Alter mit sich bringt. Frust über ihren Zustand wird in diesem Moment ganz offensichtlich durch den Umgang mit dem Produkt ausgelöst, der sie mit ihren Defiziten konfrontiert hat.

Selbst wenn Frau Becker das Produkt bedienen kann und in dem jeweiligen Moment von der Erinnerung profitiert: sie hat keine Sicherheit im Umgang mit diesem. Das Produkt entlastet sie nicht, sondern stellt offenbar eher eine Beunruhigung dar, weil sie nicht weiß, ob sie die Kompetenz hat, es zu nutzen.

Herr Becker vermutet, dass seine Mutter die Nachrichten abhört, weiß es aber nicht mit Sicherheit. Ebenso kann es sein, dass seine Mutter das Produkt häufig zur Hand nimmt und darauf drückt.

Auch wenn er einen Termin im Erinnerungsgerät gespeichert hat, ruft er trotzdem immer zusätzlich an. Zum einen hat er dadurch eine direkte Rückmeldung. Zum anderen weiß er, dass seine Mutter sich durch Wiederholung den Inhalt eher einprägt. Und darin sieht er auch für sich den Nutzen des Produktes: Als Unterstützung in der wiederholten Erinnerung. Darüber hinaus gibt es Tage, an denen er aufgrund seiner Berufstätigkeit vergisst oder keine Zeit findet, seine Mutter telefonisch an einen Termin zu erinnern. Dann besteht für ihn zumindest die Hoffnung, dass das Produkt diese Aufgabe übernimmt.

Herr Becker findet das Erinnerungsgerät für Angehörige gut, die mehrmals in der Woche beim Betroffenen vor Ort sind. Ihm selbst fehlt aber deutlich die Möglichkeit, aus der Distanz darauf zugreifen zu können, denn er ist meist nur einmal in der Woche bei seiner Mutter und

kann deshalb kurzfristige Termine nicht einspeichern.

Ihren Schlüsselanhänger mit sprechender Uhr hat Frau Becker schon seit vielen Jahren und nutzt ihn häufig. Ihr Sohn glaubt deshalb, dass auch das Erinnerungsgerät früher in den Einsatz hätte kommen müssen: "Man fängt zu spät an, Dinge einzuüben, die man dann bräuchte, wenn man es nicht mehr kann."

### *Beherrschung*

- Aussagen Frau Becker
  - muss das Produkt suchen, wenn es nicht an seinem typischen Platz ist (macht sie nervös)
  - äußert teilweise die sichere Überzeugung, nicht mit dem Erinnerungsgerät umgehen zu können: Sie muss hören, dass es klingelt und sich daran erinnern, den Knopf zu drücken
  - meint an anderer Stelle, es sei eigentlich einfach, den Knopf zu drücken, wenn es läutet und sie es vielleicht nur zu wenig nutzt.
- Testsituation Frau Becker
  - Frau Becker fragt, was sie tun muss, als das Erinnerungsgerät läutet
  - drückt aber den Knopf, bevor eine Erklärung nötig wäre
  - erkundigt sich, was jetzt passiert

### *Nutzung*

- Häufigkeit: mindestens eine Ansage pro Tag (Herr Becker bemüht sich, dass sich seine Mutter an das Produkt gewöhnt)
- Art der Erinnerungen:
  - allgemeine Nachrichten, z.B. persönliche Begrüßung, Ansage von Wochentag und Datum
  - zwei fest eingespeicherte Termine: Besuche der Reinigungskraft und der Ergotherapeutin
  - selten außerordentliche Termine, z.B. Verabredung mit der Nachbarin

### *Positive und negative Aspekte*

- Herr Becker:
  - ↑ Erinnerung erfolgt nicht durch eine synthetische, sondern durch eine bekannte Stimme
  - ↑ Ein-Knopf-Bedienung durch den Nutzer
  - ↑ versteckte Speichereinheit verhindert Bedienfehler durch den Nutzer (z.B. Termin versehentlich löschen)
  - ↑ akustische Meldung macht es unwahrscheinlich, dass das Produkt dauerhaft verlegt wird

- ↓ Termine müssen im Voraus bedacht und programmiert werden, kurzfristige Termine können nicht berücksichtigt werden
- Frau Becker:
- ↑ persönliche Ansage durch die Stimme des Sohnes weckt ein Gefühl des Vertrauens
- ↑ Knopf des Erinnerungsgerätes ist groß und gut zu finden
- ↑ Produkt ist deutlich größer als ihr Schlüsselanhänger mit sprechender Uhr (Unterscheidungsmerkmal)
- ↓ Produkt ist zu groß, um es mit Hilfe der Kordel um den Hals zu hängen und bei sich zu tragen

#### *Technische Probleme*

- zweimaliges Wechseln der Batterien in acht Wochen, Erinnerungsgerät war möglicherweise eine Woche lang funktionsuntüchtig
- mehrfach Abbrechen der Aufnahme beim Speichern von Nachrichten (trotz ausreichender Speicherkapazität), Problem wiederholt sich auch bei einem Ersatzgerät

#### *Verbesserungsvorschläge*

- Herr Becker:
  - Möglichkeit der Fernspeicherung
  - mehr Wiederholungen des Erinnerungsläutens
  - Ansage aller vergangenen Nachrichten des Tages bei Betätigung des Knopfes zwischen zwei Erinnerungen

#### *Zahlungsbereitschaft*

- bis 100 Euro
- Grund: simple Funktion (Vergleich: Handy), Preis-Leistungs-Verhältnis muss gewahrt bleiben, auch bei geringen Stückzahlen (eingeschränkte Zielgruppe)

#### *Annahme*

- innerhalb des Gespräches unterschiedliche Aussagen darüber, ob Frau Becker das Erinnerungsgerät ablehnt oder noch weiter ausprobieren möchte
- konkret darauf angesprochen meint sie, dass sie versuchen möchte, sich damit anzufreunden
- das Produkt verbleibt am Ende der Studie im Einsatz

- Obwohl auch er ernüchtert darüber ist, wie wenig es an marktreifen technischen Hilfen gibt, glaubt Herr Becker, dass eine Technikberatung in der Realität eine Hilfe darstellen würde. Im Gegensatz zu Ehepartnern von hochaltrigen Betroffenen ist er in der Lage, sich über das Internet selbst kundig zu machen. Er würde aber einen Berater vorziehen, wenn dieser sich Zeit nimmt und Kompetenz besitzt, die über die Informationen im Internet hinausgeht.
- Da Frau Becker sich nicht an die Nutzung des Erinnerungsgerätes erinnert, kann auch nicht ausgeschlossen werden, dass sie das Produkt verunsichert, wenn sie alleine ist. Dieser Umstand ist ebenso bedenklich wie die Tatsache, dass Frau Becker in der Befragung mit ihren Defiziten konfrontiert wurde. Auch die Einführung mehrerer Produkte zum gleichen Zeitpunkt hat Frau Becker ganz offensichtlich überfordert.
- Termine des Alltags nicht zu vergessen ist ein wichtiger Aspekt eines selbstständigen Lebens. Vielleicht sind solche Termine aber für Frau Becker, deren Antrieb nachgelassen hat, nicht mehr so bedeutsam, als dass sie dafür noch eine Veränderung ihres gewohnten Alltags und das Einüben von Produkten in Kauf nehmen möchte. Egal wie einfach das Produkt mit der Ein-Knopf-Bedienung zu sein scheint: für Frau Becker ist es eine völlig unbekannte Produktform.

### 4.1.3 Herr Creutz

Teiln.	Geschlecht	Alter	Krankheitsstadium	Kontext	Eingesetzte Produkte
C	m	69	Ende mittleres Stadium	nicht allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablet PC + Unterhaltungssoftware</li> <li>• Stehlampe mit circadianem Licht</li> </ul>

#### Beratungssituation

Herr Creutz hat eine Demenz mit Depression. Aufgrund seiner stark eingeschränkten Alltagskompetenz könnte er ohne die Unterstützung seiner Frau nicht im häuslichen Umfeld bleiben.

Frau Creutz ist lebhaft und unterhält sich gerne. Die Lethargie ihres Mannes macht ihr Sorgen und sie hat das Gefühl, dass diese auf sie ansteckend wirkt. Im Alltag fehlen ihr Anregung und Austausch. Sie bemüht sich ihren Mann aktiv zu halten. Herr Creutz dagegen scheint sich von den Appellen seiner Frau überfordert zu fühlen. Er reagiert oft genervt darauf und manchmal fast wütend.

Herr Creutz antwortet in der Regel auf alle Fragen nur mit ja oder nein und lehnt alle Vorschläge ab, gleichgültig, ob sich diese auf Aktivitäten oder Produkte beziehen. Frau Creutz, die im Gespräch dominiert, ist dagegen an allen Vorschlägen interessiert.

Das Ehepaar hat so gut wie keine Technikerfahrung und besitzt keine speziellen Hilfsmittel.



## Problemlage



### *Depression / Antriebslosigkeit*

Herr Creutz hat keinerlei Handlungsinitiative, spricht kaum und schläft sehr viel. Tagsüber steht er nur auf, weil seine Frau ihn dazu anhält. Vor allem bemüht sie sich, ihn zum Spaziergehen zu bewegen, denn Herr Creutz wird auch körperlich zunehmend schwächer. Er ist bereits gangunsicher und es droht, dass er bald auf einen Rollstuhl angewiesen sein könnte, wenn er seine Muskeln nicht trainiert.

Die wenigen Aufgaben, die Herr Creutz früher im Haushalt übernommen hat, wie zum Beispiel das Aussortieren alter Zeitungen, sind ihm heute zu viel. Da das Leben des Ehepaars von Arbeit geprägt war, gibt es keine Hobbys oder bevorzugten Freizeitaktivitäten, an die angeknüpft werden könnte. Mit seiner Ergotherapeutin löst Herr Creutz manchmal Sudoku-Rätsel und macht Gedächtnistraining am PC. Auf die Frage, ob ihm diese Beschäftigung Spaß mache, antwortet er mit einem zögerlichen Ja. Für Herrn Creutz ist das ein hohes Maß an Zustimmung, das sich in der Befragung sonst nirgends wiederholt.

Das Paar bekommt regelmäßig Besuch von der Familie, hat aber darüber hinaus keine engeren sozialen Kontakte. Frau Creutz wünscht sich, dass ab und zu jemand käme und etwas mit ihrem Mann unternimmt. Sie glaubt, dass er etwas bräuchte, das ihm seelisch gut tut.

Herr Creutz wird nicht nur allgemeinmedizinisch, sondern auch neurologisch und psychiatrisch von Fachärzten betreut und medikamentös behandelt.

## Produktauswahl und Reflexion

### *Unterstützung des Wohlbefindens*

Mit einem Produkt können keine Depressionen behandelt werden. Da sich Herr Creutz aber vorwiegend im Haus aufhält und die Testphase der Produkte in die frühen Wintermonate fiel, kam zumindest ein Produkt zur Lichttherapie in Frage.

Mangelndes Tageslicht kann Depressionen verstärken und es ist möglich, diesen Faktor mit einem entsprechenden Produkt auszugleichen. Bekannt sind spezielle Lampen, so genannte Lichtduschen. Der Nutzer setzt sich davor und lässt sich eine halbe Stunde oder länger von dem intensiven Licht bestrahlen. Das Licht beeinflusst die Produktion von bestimmten Hormonen und Botenstoffen und kann sich positiv auf die Aktivität und das Wohlbefinden auswirken. Herr Creutz würde es aber mit Sicherheit als Prozedur empfinden, wenn er sich bewusst vor ein entsprechendes Produkt setzen müsste. Aus diesem Grund kam nur ein Produkt in Frage, das eine Ergänzung zur normalen Raumbeleuchtung bildet, aber nicht aktiv genutzt werden muss.

### Beschäftigungsangebot

Eine weitere Überlegung war, ob man mit einem technischen Produkt vielleicht ein Beschäftigungsangebot schaffen kann, das Herrn Creutz anspricht. Der einzige Ansatzpunkt waren die Spiele und Rätsel, die er aus der Ergotherapie kennt und die ihm gefallen. Aus diesem Bereich gibt es spezielle Softwares für Menschen mit kognitiven Einschränkungen. Dass Herr Creutz sich nicht alleine mit den Spielen beschäftigen würde oder könnte, war wahrscheinlich. Deshalb sollten hier zum einen die Enkel, und zum anderen die stundenweise Betreuung miteinbezogen werden, die - unabhängig von dieser Studie - parallel in diesem Zeitraum für Herrn Creutz organisiert wurde.

### Produktbeschreibung

#### *Stehlampe mit circadianem Licht*

Natürliches Licht vermittelt uns, wann es Zeit für Aktivitäten und wann es Zeit zum Schlafen ist. Es stimuliert und beeinflusst die Stimmung des Menschen. Normale Lampen und Beleuchtungen ersetzen weder hinsichtlich der Beleuchtungsstärke, noch hinsichtlich der Lichtqualität das natürliche Tageslicht.

Ein Anbieter spezieller Beleuchtungssysteme im Pflegebereich entwickelt unter anderem Lösungen, die den Tageslichtmangel von Menschen ausgleichen können, die sich vorwiegend innerhalb des Hauses aufhalten: Circadiane Beleuchtung simuliert den Verlauf des natürlichen Lichtes vom Sonnenauf- bis Sonnenuntergang. Es besitzt eine weitaus höhere Beleuchtungsstärke als gewöhnliche Lampen und berücksichtigt den entsprechendem Farb- und Helligkeitsverlauf. Der Anbieter arbeitet hier vorwiegend mit Deckenleuchten für den Heimbereich und stellte der Studie den Prototyp einer Stehlampe zur Verfügung, die auch im privaten Kontext gut angewendet werden kann. (Geschätzte Kosten für das marktreife Produkt: ca. 2000 €)

#### *Tablet PC mit Unterhaltungssoftware*

Eine Aktivierungs- und Unterhaltungssoftware, die speziell für Menschen mit Demenz entwickelt wurde, beinhaltet einfache Übungen und Rätsel. Es geht beispielsweise darum, Sprichwörter zu vervollständigen oder es wird ein Memory-Spiel angeboten, das nur aus drei Kartenpaaren besteht. Der Anbieter hat die Software nicht für den privaten Bereich oder zur selbstständigen Beschäftigung konzipiert, sondern als Aktivierungsangebot für den Heimbereich, das unter Anleitung von Pflegekräften und Betreuern durchgeführt wird. (Jahreslizenz Software: k.A., Kosten für geeigneten Tablet PC: ca. 400 €)

### Beratung und Auswahl

Frau Creutz möchte die Stehlampe mit circadianem Licht ausprobieren. Sie erhofft sich, dass sie nicht nur ihrem Mann, sondern vielleicht auch ihr selbst gut tut. Nach einer Erklärung, dass die Stehlampe keinen aktiven Umgang erfordert, sondern nur zusätzlich im Wohnbereich aufgestellt wird, stimmt auch Herr Creutz diesem Produkt zu.

Frau Creutz findet auch einen Tablet PC mit Unterhaltungssoftware als Beschäftigungsmöglichkeit für ihren Mann interessant, dieser lehnt aber ab. Ohne es auszuprobieren, kann nicht beurteilt werden, ob Herr Creutz an dem Produkt unter Umständen Spaß hat oder aber nicht. Man einigt sich darauf, das Produkt Herrn Creutz als Angebot zur Verfügung zu stellen; er darf aber nicht zur Nutzung gezwungen werden.

### Einführung

Die Kontaktperson des Anbieters übernahm die Aufstellung und die Programmierung der Stehlampe. Entsprechend der Aufsteh- und Schlaf- Gewohnheiten von Herrn Creutz schaltet sie sich morgens ein und abends aus. Da er sich bevorzugt in einem bestimmten Sessel im Wohnbereich aufhält, wurde die Lampe in dessen Nähe platziert. Herr Creutz ist an dem Tag außergewöhnlich gut gelaunt. Er betrachtet die Lampe interessiert und bejaht, dass er zufrieden ist.

Zur Einführung des Tablet PCs wurde auch der Enkel eingeladen, denn dieser sollte später die Spiele mit Herrn Creutz ausprobieren können. Die Einführung sollte in aller Ruhe von Statten gehen und es wurden zwei Stunden für den Termin angesetzt. Entgegen der Planung stellt sich heraus, dass Herr Creutz in Kürze von der Tagespflege abgeholt wird. Insgesamt verläuft die Einführung durch die Anwesenheit mehrerer Person und wegen der limitierten Zeit zu unruhig. Der Enkel versteht die Bedienung des Tablet PCs sofort. Zusätzlich wurde Frau Creutz die Bedienung erklärt. Dass sie den An-Schalter und die Ladebuchse mit rotem Edding markiert, verdeutlicht, wie wenig sie mit Computern vertraut ist.

Es wurde eine Anleitung vorbereitet, in der jeder Bedienschritt mit einer Fotografie ergänzt ist. Der Anleitung liegt ein Merkzettel bei, in dem alle Spiele genannt, erläutert und bewertet sind. Bei der Bewertung handelt es sich um eine Einschätzung, ob das Spiel hinsichtlich seiner Schwierigkeit für Herrn Creutz geeignet sein könnte.

Im gemeinsamen Ausprobieren sind bei Herrn Creutz keine Berührungsängste gegenüber dem Produkt sichtbar und er meistert die getesteten Spiele mit Erfolg. Es bestätigt sich aber, dass er das Produkt nicht alleine nutzen kann. Ziel sollte es also sein, dass er unter Umständen selbstständig ein Spiel spielen kann, wenn ihm jemand den Tablet PC anschaltet, ein Spiel auswählt und startet. Am Ende verneint Herr Creutz die Frage, ob es ihm Spaß gemacht. Ob die Ablehnung nur am Produkt liegt oder Herr Creutz sich bei der Einführung auch in einer Stresssituation befindet, kann nicht beurteilt werden. Es wird vereinbart, dass das Produkt in entspannterer Atmosphäre mit dem Enkel oder der stundenweisen Betreuung noch einmal ausprobiert werden soll.

### Erfahrungen Unterhaltungssoftware

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Frau Creutz beurteilt in der ersten Befragung den Tablet PC mit Unterhaltungssoftware äußerst positiv, ergänzt aber später, dass sie ihn selbst nie angeschaltet und bei den

Versuchen eigentlich nicht zugeschaut hat.

Herr Creutz bejaht zunächst die Frage, ob ihm die Spiele am Tablet PC Spaß gemacht habe. Kurz darauf setzt er nach: "Viel Spaß hat es mir nicht gemacht." Die stundenweise Betreuung schilderte vorab ihre Erfahrung, dass sie trotz wiederholter gemeinsamer Beschäftigung Herrn Creutz nicht von seinem Tablet PC begeistern konnte. Angesprochen auf diese Einschätzung präzisiert Frau Creutz ihre Meinung, dass das Produkt das Richtige für ihren Mann sein könnte und nur noch nicht ausreichend ausprobiert wurde.

Bis zur zweiten Befragung wurde der Tablet PC noch seltener genutzt als in der ersten Periode. Im Gegensatz zur ersten Befragung denkt Frau Creutz mittlerweile, dass das Produkt nicht für ihren Mann geeignet ist. Wenn sie ihn dabei beobachtet, sieht sie, dass er sich langweilt und sie glaubt, dass er es auch nicht mehr versteht. Im Nachhinein denkt sie, dass es wegen seiner starken Antriebslosigkeit vorhersehbar war. Sie hatte sich aber trotzdem für das Produkt ausgesprochen, weil sie es zumindest ausprobieren wollte, auch wenn es vielleicht naiv sei.

Trotz des wiederholten Verweises darauf, dass eine Einschätzung der Spiele hinsichtlich ihrer Eignung für Herrn Creutz vorliegt, hat niemand diese Anleitung zur Hand genommen. Es stellt sich heraus, dass mehrfach ein Spiel ausprobiert wurde, das mit dem Hinweis markiert war: "Wohl zu komplex".

#### *Beherrschung*

- Testsituation Frau Creutz:
  - große Berührungsängste, hat Tablet PC nie alleine angeschaltet
  - hat einführenden Erklärungen vergessen, Bedienung müsste mit ihr geübt werden
  - auch inhaltliche Verständnisschwierigkeiten hinsichtlich der Spiele
- Testsituation Herr Creutz:
  - keine Berührungsängste mit dem Touchscreen, aber Bedienprobleme (z.B. drückt mit dem Daumen, drückt fest und lange auf die Buttons)
  - versteht im Test das ausgewählte Spiel, spielt es selbstständig und fehlerfrei
- Beobachtungen der stundenweisen Betreuung:
  - Herr Creutz tut sich mit der Handhabung schwer (hat z.B. häufig beide Daumen auf dem Bildschirm, wenn er das Produkt in den Händen hält)
  - auch nach mehrmaligen Versuchen keinerlei Fortschritte hinsichtlich der Bedienung und seiner Aufmerksamkeit sichtbar

### *Nutzung*

- Testphase 1: selten, einmalig mit Enkel, mehrmals mit stundenweiser Betreuung
- Testphase 2: so gut wie gar nicht mehr

### *Technische Probleme und Vertrauen zum Produkt*

Frau Creutz berichtet von einem „Funktionsausfall“. Die stundenweise Betreuung löste das Problem durch Aufladen des Akkus.

### *Zahlungsbereitschaft*

Die Frage stellt sich nicht, da kein Nutzen gegeben ist.

### *Annahme*

Das Produkt wird am Ende der Studie aus dem Einsatz genommen.

### Erfahrungen Circadianes Licht

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Herr Creutz merkt hinsichtlich seines Wohlbefindens keinen Unterschied, seit die Lampe im Einsatz ist.

Frau Creutz berichtet zunächst, dass ihr Mann abends deutlich länger wach bleibt und seinen Mittagsschlaf früher beendet. Sie findet, dass ihr Mann sich mehr bewegt, etwas wacher und positiver wirkt.

In der zweiten Befragung gibt Frau Creutz dagegen an, dass die Depression ihres Mannes gleich bleibend ist. Er geht nicht aus dem Haus, wenn er nicht muss. Nach wie vor hat sie aber den Eindruck, dass er seit dem Einsatz der Lampe weniger schläft. Im Laufe des Gespräches wird deutlich, dass diese Veränderung aber eher in den Bemühungen von Frau Creutz begründet ist. Sie hält ihren Mann zum Beispiel dazu an, abends länger wach zu bleiben. An anderer Stelle erwähnt sie außerdem, dass sich ihr Mann den ganzen Tag in sein Schlafzimmer zurückzieht, aber nicht um zu schlafen, sondern um seine Ruhe zu haben. Da sich Herr Creutz also nicht, wie zu Beginn angegeben, vorwiegend im Wohnbereich aufhält, wird auch der Einfluss der Lampe verringert.

Auf diese Punkte angesprochen, räumt Frau Creutz ein, dass die Veränderungen weniger an der Lampe liegen, als daran, dass sie die Lethargie ihres Mannes nicht akzeptiert und ihn fordert. Sie ist aber der festen Überzeugung, dass ihrem Mann das Licht wohl tut, beispielsweise abends, wenn er unter der Lampe sitzt. Frau Creutz – die durch die Betreuungssituation belastet ist - glaubt auch, dass das Licht eine wohltuende Wirkung auf sie selbst hat.

Herr Creutz hat seinen Stammsitz im Sessel aufgrund der Stehlampe nicht verändert. Ihm gefällt die Stehlampe gut und sie stört ihn nicht. Unabhängig davon, ob sie eine Wirkung hat

oder nicht: sie gefällt dem Ehepaar und wird von beiden positiv bewertet.

#### *Beherrschung*

- Herr Creutz: muss nicht aktiv mit der Lampe umgehen
- Frau Creutz: traut sich nicht zu, Lichtwerte der Stehlampe selbstständig zu verändern

#### *Nutzung*

Täglich (Tagsüber durchgehende Beleuchtung des Wohnbereiches)

#### *Positive und negative Aspekte*

- Frau Creutz:
  - ↑ Helligkeit der Beleuchtung
  - ↑ angenehme Stimmung im Raum, die das Licht erzeugt
  - ↑ Lichtwechsel vollziehen sich ohne Geräusche

#### *Technische Probleme*

- Korrektur der eingestellten Lichtwerte, kurz nach der Installation (Beleuchtung abends zu hell, verstellte Werte durch Korrekturversuch des Sohnes)
- Notwendigkeit dieser Korrektur wird nur auf Nachfrage deutlich (Frau Creutz fürchtete, etwas kaputt gemacht zu haben und scheute sich deshalb, das Studienteam anzurufen)
- erneute Korrektur: Umstellung der Werte von Winter- auf Sommerzeit

#### *Zahlungsbereitschaft*

- 200 bis 300 Euro
- Voraussetzung: dass Frau Creutz vom (gefühlten) Nutzen der Lampe für sich gewusst hätte

#### *Annahme*

- objektiv betrachtet: kein Effekt auf die Stimmungslage und das Schlafverhalten von Herrn Creutz
- bleibt aber auf Wunsch der Teilnehmer im Einsatz
- subjektiv empfundener Nutzen wird als Nutzen im Sinne der Studie gewertet

- Frau Creutz leidet besonders an der Lethargie ihres Mannes, so dass diese Problemlage fokussiert wurde. Herr Creutz selbst möchte dagegen nur in Ruhe gelassen werden. Es wurde als legitim gewertet, im Bereich technischer Hilfen nach einem Beschäftigungsangebot zu suchen, das Herrn Creutz Anregung oder Freude bereiten könnte, solange er nicht zur Nutzung gezwungen wird. Da der Wunsch danach aber nicht von ihm selbst kam, war der Einsatz der Unterhaltungssoftware, ohne eine gezielte Begleitung durch die Außenstehenden, zum Scheitern verurteilt.
- Die kommunale Betreuerin denkt, dass der Tablet PC mit Unterhaltungssoftware für Menschen mit depressiven Symptomen nicht geeignet ist, wenn keine ausgeprägte Affinität zu Computern besteht. Sie bestätigt aber, dass das Engagement der Einführung durch Dritte darüber hinaus vielleicht nicht ausgereicht hat. Nach dieser Erfahrung hält sie es für notwendig, dass bei einem vergleichbaren Produkt der im Haus lebende Angehörige ausreichend Technikkompetenz besitzt. Externe Betreuer oder Angehörige, die nur sporadisch zu Besuch kommen, können die Einführung nicht in ausreichendem Maß auffangen.
- Eine Woche, nachdem die Stehlampe zum Einsatz kam, wurde Frau Creutz angerufen, um sicher zu gehen, dass alles in Ordnung ist mit dem Produkt. Dass die Einstellungen der Lichtwerte geändert werden müssen, hätte Frau Creutz nicht von sich aus geäußert, sondern nur aufgrund dieser Nachfrage. Frau Creutz hatte Sorge, dass sie die Lampe beschädigt hat. Es scheint also nicht nur wichtig zu sein, allein lebende Betroffene, sondern auch Angehörige mit geringer Technikkompetenz beim Einsatz der Produkte aktiv zu begleiten.

#### 4.1.4 Frau Dreher

Teiln.	Geschlecht	Alter	Krankheitsstadium	Kontext	Eingesetzte Produkte
D	w	81	Ende mittleres Stadium	allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprachbasiertes Erinnerungsgerät</li> <li>• Objektfinder</li> <li>• Schwerhörigen-Telefon mit Direktwahltasten</li> </ul>

##### Beratungssituation

Angewiesen auf die Grundsicherung lebt Frau Dreher seit vielen Jahren alleine und hat keine familiären oder freundschaftlichen Kontakte. Sie ist eine stolze Frau mit einem spitzen Humor. Zwar wiederholt sie häufig ihre Warnung "Werden Sie bloß nicht alt!" und gibt zu, etwas vergesslich zu sein, Hilfe von außen lehnt sie aber ab. Tatsächlich wird Frau Dreher von einem engmaschigen Hilfesystem unterstützt, ohne das sie nicht mehr selbstständig in ihrer eigenen Wohnung leben könnte.

In dem Moment, in dem Frau Dreher der Studieninhalt erklärt wird, scheint sie zu verstehen,

um was es sich dabei dreht. Bei den weiteren Besuchen ist aber offensichtlich, dass sie den Grund für die Besuche vergessen hat. An der Studie nimmt Frau Dreher nur unter dem Aspekt teil, Produkte zum Erkenntnisgewinn zu testen, aber nicht weil sie einen Bedarf an Unterstützung sieht.

Ihr gesetzlicher Betreuer ist sehr engagiert und bemüht sich ihre Selbstständigkeit zu erhalten, ohne sie zu etwas zu zwingen. Er ist offen für das Angebot, begleitet alle Studienschritte und ermuntert Frau Dreher mögliche Produkte zu testen: "Das probieren wir aus."

Innerhalb des Studienverlaufs verschlechtert sich Frau Dreher's Krankheitszustand. Während der gesetzliche Betreuer zu Beginn seine Klientin nach Bedarf besucht, kommt er am Ende oft mehrmals in der Woche.

Frau Dreher hat keine Technikerfahrung und besitzt keine speziellen Hilfsmittel.

### Problemlage

Die kommunale Beraterin nennt bereits vor dem Interview mit Frau Dreher und ihrem gesetzlichen Betreuer die auffälligsten Probleme, für die eine Unterstützung durch ein technisches Produkt in Frage kommt. Der gesetzliche Betreuer bestätigt diese Einschätzung.



#### *Termine einhalten*

Frau Dreher vergisst einmalige Termine, wie den Arztbesuch, ebenso wie reguläre. Wenn sie zur wöchentlichen Betreuungsgruppe abgeholt wird, liegt Frau Dreher in der Regel noch im Bett. Der gesetzliche Betreuer ruft sie rechtzeitig an, um sie zu wecken. Es kommt aber vor, dass Frau Dreher das Telefon nicht hört.



#### *Telefonieren*

Das Telefonieren wurde von den begleitenden Personen nicht vorab als Problem genannt. Der gesetzliche Betreuer erzählt aber, dass Frau Dreher wichtige Nummern irgendwo aufgeschrieben hat und niemand außer ihr mit Sicherheit weiß, wo. Die Idee, dass seine Klientin auf einfache Weise zu ihm telefonisch Kontakt aufnehmen kann, ohne Nummern zu suchen, findet er interessant. Er ergänzt, dass Frau Dreher's Telefon auch nicht besonders laut ist und sie Anrufe oft nicht hört.



#### *Dinge verlegen*

Frau Dreher verlegt häufig wichtige Gegenstände, die von den begleitenden Personen gesucht werden müssen. Frau Dreher stimmt hier ausnahmsweise zu und meint spaßeshalber: „Da können Sie mir ein



Suchgerät anschaffen.“

Bei Frau Dreher wird von den begleitenden Personen nicht dringend eine Hilfe für ein bestimmtes Problem gesucht. Eher ist es so, dass sie offen dafür sind, ob durch ein Produkt eine zusätzliche Hilfestellung möglich ist.

### Produktauswahl und Reflexion

#### *Termine einhalten*

Unter allen recherchierten Möglichkeiten ist das sprachbasierte Erinnerungsgerät (siehe Frau Becker) in seiner Handhabung die einfachste Lösung. Da es durch ein wiederholtes akustisches Signal auf einen Termin aufmerksam macht, kommt es der Situation entgegen, dass Frau Dreher oft noch schläft, wenn ein Termin ansteht. Sie ist es gewohnt durch ihren gesetzlichen Betreuer persönlich erinnert zu werden. Dieser kann bei dem Produkt die Erinnerungen mündlich aufzeichnen, so dass der persönliche Bezug stärker erhalten bleibt, als etwa durch eine schriftliche Anzeige. Die kommunale Begleiterin sieht darin auch die Möglichkeit, Frau Dreher zusätzlich daran zu erinnern, dass sie regelmäßig isst und trinkt.

#### *Dinge verlegen*

Um den Begleitern die Suche nach den wichtigsten verlegten Gegenständen zu erleichtern, kann ein Objektfinder eingesetzt werden.

#### *Telefonieren*

Bestimmte Telefone verfügen über Direktwahltasten, die mit Fotografien versehen werden können. Frau Dreher könnte so die wichtigsten Personen auf einfache Weise anrufen, ohne deren Nummern suchen zu müssen. Diese Produkte sind auf Senioren ausgelegt und besitzen deshalb in der Regel auch eine Lautstärkeregelung für den Klingelton, so dass Frau Dreher einen Anruf besser hören würde.

Die kommunale Begleiterin gibt zu bedenken, dass Frau Dreher vielleicht durch eine Bild-Taste dazu animiert werden könnte, pausenlos ihren gesetzlichen Betreuer anzurufen. Frau Dreher hat auch Probleme damit, Menschen zuzuordnen. Deshalb hätte es die kommunale Begleiterin gutgeheißen, dass die entsprechende Direktwahltaste mit Foto leuchtet, wenn sie bei ihr anruft, so dass Frau Dreher einen Hinweis hat, um wen es sich am anderen Ende der Leitung handelt.

### Produktbeschreibung

#### *Sprachbasiertes Erinnerungsgerät*

Das sprachbasierte Erinnerungsgerät wurde bereits beschrieben (Frau Becker S. 25).

#### *Objektfinder*

Das Produkt besteht aus einer Fernbedienung (Sender) und vier Empfängern in Form von Anhängern bzw. einer Karte. Die vier Empfänger sind jeweils einer der vier Tasten auf der

Fernbedienung zugeordnet: Auf jeder Taste steht der Buchstabe, der auch den entsprechenden Empfänger kennzeichnet (A, B, C, D). In einem Notizfeld auf der Rückseite der Fernbedienung kann notiert werden, an welchem Gegenstand welcher Empfänger angebracht wurde.

Die Empfänger werden an Gegenständen befestigt, die häufig verlegt werden, z.B. Schlüssel, Handtasche und Geldbörse. Wird eine Taste gedrückt, dann gibt der zugeordnete Empfänger ein sich wiederholendes, akustisches Signal von sich. Der Nutzer kann dem Ton folgen und auf diese Weise den gesuchten Gegenstand leichter finden. (Kosten: ca. 50 €)

#### *Schwerhörigen-Telefon mit Direktwahltasten*

Das Telefon ist schnurgebunden. Neben einem gut lesbaren Ziffernblock verfügt es über vier Direktwahltasten, die mit Fotos versehen werden können. Hebt der Nutzer den Hörer ab und drückt eine dieser Tasten, dann wird er direkt mit der Nummer verbunden, die der jeweiligen Taste hinterlegt wurde. Die Hörerlautstärke kann dauerhaft oder punktuell während eines Gespräches über einen Schieberegler deutlich erhöht werden. Die Lautstärke der Klingeltöne ist in drei Stufen regulierbar. Der Ziffernblock kann bei Bedarf durch eine Abdeckklappe verdeckt werden, so dass die Konzentration des Nutzers ausschließlich auf die Direktwahltasten gerichtet wird. (Kosten: ca. 70 €)

#### Beratung und Auswahl

Frau Dreher ist am Tag der Beratung gut gelaunt und stimmt allen Vorschlägen zu. Ihr gesetzlicher Betreuer findet die Produkte interessant und glaubt, dass sie sinnvoll sind. Nur hinsichtlich des Erinnerungsgerätes hat er Bedenken, ob Frau Dreher das Produkt nicht verliert.

#### Einführung

Der Objektfinder ist als Unterstützung für die begleitenden Personen gedacht. Frau Dreher muss eigentlich nicht mit dem Produkt umgehen. Trotzdem wird auch ihr die Funktion erläutert. Sie meint dazu, dass es interessant sei, was es heute alles gibt. Ein Anhänger-Empfänger wird an ihrem Schlüsselbund befestigt und ein weiterer an ihrer Handtasche. Der Karten-Empfänger findet seinen Platz in Frau Dreher's Geldbörse. Damit die Fernbedienung nicht verloren geht, wird sie an einer Schnur befestigt und mit Hilfe eines Nagels an der Wand im Flur aufgehängt.

Anders verhält es sich mit dem Telefon, das Frau Dreher spontan ablehnt: "Das ist so weiß, ich habe es lieber dezenter, das sieht nach Krankenhaus aus." Nach einer Erklärung lenkt sie ein, dass die Direktwahltasten praktisch sind. Augenzwinkernd kündigt sie an, dass sie von nun an den gesetzlichen Betreuer ganz oft anrufen wird und er es vielleicht noch bereuen könnte. Aufgrund des Hinweises, dass sie das Produkt nach der Testphase wieder gegen ihr altes Telefon austauschen kann, ist Frau Dreher einverstanden, es auszuprobieren.

Kaum haben das Studienteam und der gesetzliche Betreuer Frau Drehers Wohnung verlassen, ruft sie den gesetzlichen Betreuer zurück. Frau Dreher hat bereits vergessen, um was es sich bei der Fernbedienung des Objektfinders handelt und erkundigt sich bei ihm danach.

Aus der Erfahrung bei anderen Studienteilnehmern, die durch die Einführung mehrerer Produkte überfordert waren, wurde das Erinnerungsgerät nicht direkt eingeführt, sondern dem gesetzlichen Betreuer mitgegeben. Er sollte nach eigenem Ermessen entscheiden, wann er es Frau Dreher nahe bringt. In einem anschließenden Telefonat erklärt er, dass Frau Dreher seit der Produktauswahl einen akuten Verschlechterungsschub hinsichtlich der Krankheit hatte. Sie kann sich viele Dinge nicht mehr merken, unabhängig davon, wie oft er ihr etwas erzählt oder zeigt. Aus diesem Grund bringt er das Erinnerungsgerät nicht in den Einsatz, denn er sieht darin eine Überforderung.

#### Erfahrungen Objektfinder

Im weiteren Studienverlauf verschlechtert sich Frau Drehers Gesundheitszustand erneut. Nach der ersten Testphase äußert der gesetzliche Betreuer die Einschätzung, dass Frau Dreher eigentlich in ein Pflegeheim wechseln müsste.

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Frau Dreher kann sich auf Nachfrage nicht daran erinnern, dass der Objektfinder überhaupt existiert oder wozu er genutzt wird. Auch nach einer erneuten Erklärung vergisst sie es noch während des Gespräches. Der Geldbeutel-Empfänger befindet sich am Ende der Studie nicht mehr in der Börse. Frau Dreher muss ihn verloren oder aber weggeworfen haben. Der gesetzliche Betreuer sieht den Grund für ihr Unverständnis darin, dass für Frau Dreher das Produkt ungewohnt und kompliziert ist.

Der gesetzliche Betreuer hat das Produkt immer wieder getestet, wenn er vor Ort war, aber nie benötigt, um verlegte Gegenstände zu suchen. Er weiß auch von keinem Einsatz des Objektfinders durch einen der anderen Begleiter. Eine Mitarbeiterin der Diakonie bestätigt später, dass sie von Frau Drehers Studienteilnahme wusste, aber nichts von den Produkten und deshalb auch nicht von dem Objektfinder. Davon abgesehen habe Frau Dreher aber in den letzten Wochen auch nichts verlegt. Die stundenweise Betreuung erklärt nachträglich, dass Frau Dreher zwar schon einmal ihre Sachen suchen muss, aber diese auch immer schnell wieder findet.

Die Auswahl des Produktes basierte auf den Aussagen der kommunalen Begleiterin und des gesetzlichen Betreuers, dass Frau Dreher oft Dinge verlege. Beiden wurde die Funktion des Objektfinders erläutert und beide haben die Auswahl positiv bewertet und zugestimmt. Im Einsatz ist das Produkt aber für alle Beteiligten völlig überflüssig.

Der gesetzliche Betreuer erklärt die Situation so: in der Regel funktioniert, was schon

jahrelang antrainiert ist. Gerade der Schlüssel, die Handtasche und der Geldbeutel, an die die Empfänger angebracht werden können, haben seit jeher einen festen Platz. Andere Gegenstände werden dagegen oft verlegt, aber dafür eignet sich das Produkt nicht, wie beispielsweise das Gebiss oder die Brille.

Die kommunale Begleiterin erklärt die Fehleinschätzung damit, dass sie Frau Dreher nur punktuell besucht. Bei ihren Besuchen hatte Frau Dreher wiederholt Schlüssel und Handtasche verlegt, was langes Suchen nach sich zog. Ihrer Meinung nach können externe Betreuer nie eine derartig exakte Einschätzung einer Problemlage abgeben, wie es z.B. durch Angehörige möglich ist, die den Alltag mit dem Betroffenen teilen. Hinzu kommt, dass sich in der Krankheit auch die Problemlagen verändern. Es sei gut möglich, dass Frau Dreher diese Gegenstände phasenweise häufiger verlegt hat und das Problem nun nicht mehr besteht.

#### *Nutzung*

Das Produkt kam in der gesamten Studienlaufzeit nur zu Testzwecken zum Einsatz.

#### *Positive und negative Aspekte*

- Gesetzlicher Betreuer:
- ↑ Anhänger sehen unauffällig aus
- ↓ Fernbedienung kann verlegt werden

#### *Verbesserungsvorschläge*

- Der gesetzliche Betreuer:
  - kleinere Empfänger (z.B. zur Befestigung an der Brille)
  - Empfänger in Form von Aufbewahrungsdosen (z.B. für das Gebiss)
  - Empfänger (Anhänger) sollten gleichzeitig auch Sender (Fernbedienung) sein und sich gegenseitig ansprechen können (Fernbedienung, die verloren gehen kann, wird dann nicht benötigt wird)

#### *Annahme*

Das Produkt wird am Ende der Studie aus dem Einsatz genommen.

#### Erfahrungen Bildtastentelefon

##### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

In der ersten Befragung zeigt sich, dass noch keine Fotos in die Direktwahltasten eingesetzt wurden. In der Direktwahltaste zum gesetzlichen Betreuer befindet sich immer noch der Zettel mit handgeschriebenem Namen, der in der Produkteinführung testweise benutzt wurde.

Angesprochen auf das Telefon meint Frau Dreher zunächst: "Hatten Sie mir ein Telefon gegeben?" Nachdem ihre Aufmerksamkeit auf das Produkt gelenkt ist, äußert sie sich nicht negativ. Sie findet das Telefon nicht schlecht.

Der gesetzliche Betreuer gibt an, dass Frau Dreher ihn seit der Produkteinführung nicht angerufen hat und er glaubt, dass das neue Telefon der Grund dafür ist.

Bis zur zweiten Befragung hat der gesetzliche Betreuer ein Foto von sich in die Direktwahltaste eingesetzt. Obwohl sich Frau Dreher nicht daran erinnert, das Telefon benutzt zu haben, hat sie den gesetzlichen Betreuer mittlerweile öfter angerufen. Sie gibt an, dass sie dazu nicht die Direktwahltaste drückt sondern, dass sie die Nummern wählt. Der gesetzliche Betreuer glaubt mittlerweile, dass Frau Dreher seine Nummer auswendig weiß, auch wenn es unwahrscheinlich klingt. Außerdem hat er entdeckt, dass ein Zettel mit seiner Nummer im Telefonbuch klebt. Frau Dreher sei ordnungsliebend und er glaubt deshalb, dass sie selbst in Stress-Situationen seine Nummer finden würde.

Das Telefon hat also keinen Nutzen, um einen leichteren Kontakt zu ihm herzustellen. Den einzigen Vorteil, den das Telefon bringt, bezieht sich auf das Vergessen der Termine: Wenn der gesetzliche Betreuer morgens anruft, um Frau Dreher an die Betreuungsgruppe zu erinnern, dann hebt sie nun immer sofort ab. Offenbar hört sie das lautere Klingeln auch im Schlafzimmer, selbst wenn sie noch schläft.

Die Produkte an sich findet der gesetzliche Betreuer sehr gut. Er denkt, dass es nicht an den Produkten selbst liegt, dass der Nutzen gering ist. Man bräuchte Zeit, um die Nutzung zu trainieren und hätte sie in einem frühen Stadium einführen müssen, damit Frau Dreher sie aktiv nutzen kann.

#### *Beherrschung*

- Testsituation Frau Dreher: hat keine Idee, mit welchen Tasten sie den gesetzlichen Betreuer erreichen könnte, ohne die Nummer zu wählen

#### *Nutzung*

- Testphase 1: Frau Dreher hat den gesetzlichen Betreuer nicht angerufen
- Testphase 1: Frau Dreher meldet sich wieder wie gewohnt (etwa einmal im Monat)

#### *Positive und negative Aspekte*

- Gesetzlicher Betreuer:
  - ↑ Direktwahltasten (für ein frühes Krankheitsstadium)
  - ↑ höhere Klingellautstärke
  - ↓ Farbe Weiß ist zu auffällig ist, passt nicht in Frau Drehers Wohnung
- Frau Dreher:
  - ↓ Einführung: spontane Ablehnung der Farbe
  - ↑ Befragung: meint mittlerweile, dass ihr das Telefon gefällt und dass es wenigstens auffällt

### *Technische Probleme*

- gesetzlicher Betreuer stellt fest, dass die eingespeicherte Nummer plötzlich gelöscht war
- Anbieter gibt auf Nachfrage an, dass bei Stromausfall oder Änderungen in der Spannungsversorgung die Einstellungen der Direktwahltasten gelöscht werden

### *Verbesserungsvorschläge*

- Gesetzlicher Betreuer:
  - Ausführung in weiteren Farben, die weniger auffällig sind
  - alternative Formen der Direktwahltasten: längliche Ausgestaltung, um Nummern anstatt Fotos einzusetzen (Frau Dreher sucht und wählt eher eine Nummer)
  - alternatives Produkt mit nur einer einzelnen Direktwahltaste (Nutzer muss nicht zwischen mehreren Möglichkeiten wählen)

### *Zahlungsbereitschaft*

- nichts (Bildtastentelefon und Schlüsselfinder)
- hätte das Produkt einen deutlichen Nutzen gehabt oder ein Klient hat wirklich das Gefühl, dass er das Produkt braucht, dann 50 - 60 Euro (Schmerzgrenze)
- Grund: Frau Dreher lebt von Grundsicherung (wie die meisten der Klienten des gesetzlichen Betreuers)

### *Annahme*

- Studententeam + Gesetzlicher Betreuer wollten Produkt gegen das alte Telefon austauschen
- Frau Dreher: "So wie es ist, so lassen wir es jetzt. Das ist doch das weiße? Ja, das lassen wir da. (...) In dem Moment, wo man wieder verändert, und dann ist man irritiert."
- Produkt hat keinen Nutzen im Sinne der Studie, bleibt aber im Einsatz (Verwirrung durch erneuten Wechsel vermeiden)

- Die Krankheit hat sich bei Frau Dreher in kurzer Zeit stark verschlechtert. Möglichkeiten, die zu Beginn noch Sinn zu machen schienen, waren wenige Wochen später bereits die falsche Wahl. Dass die Beratung früher stattfindet oder ein Partner dabei ist, der die Situation mit anleitet, wenn der Betroffene abbaut, sind für den gesetzlichen Betreuer Voraussetzungen für ein Beratungsangebot in der Realität. Dagegen steht, dass die Krankheit meist nicht in einem frühen Stadium erkannt wird. Er äußert auch Zweifel am Nutzen von Technik für die jetzigen Demenzbetroffenen: Für Frau Dreher ist schon eine Direktwahltaste Technik genug. Er glaubt, dass technische Produkte schnell überfordernd sein können.
- Dass diverse Ansprechpartner vorhanden waren, machte die Beratungssituation schwierig. Hinsichtlich der Problemlage bestanden unterschiedliche Einschätzungen. Nicht alle relevanten Personen wurden über die Studie und den Produkteinsatz informiert. Man kann nicht davon ausgehen, dass sich die unterstützenden Personen untereinander austauschen oder dass es einen einzelnen Verantwortlichen gibt. Auch wenn die Bereitschaft zur Unterstützung vorhanden war: Für eine konsequente Pflege der Produkte (Bilder einsetzen) fehlt den betreuenden Personen die Zeit bzw. es gibt wichtigere Anforderungen in ihrem Betreuungsalltag, die erledigt werden müssen.
- Dank der gewissenhaften Funktionsprüfung durch den gesetzlichen Betreuer konnte festgestellt werden, dass aufgrund der instabilen Stromversorgung bei Frau Dreher die Funktion der Direktwahltasten nicht gewährleistet werden kann. Unter diesem Aspekt kann man erleichtert sein, dass sie diese überhaupt nicht nutzt, denn nur aus diesem Grund ist keine Verwirrung oder Verunsicherung für Frau Dreher aus der Situation entstanden.

#### 4.1.5 Herr Ebert

Teiln.	Geschlecht	Alter	Krankheitsstadium	Kontext	Eingesetzte Produkte
E	m	82	Übergang zu mittlerem Stadium	allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tagesplaner</li> <li>• Türklingelsender mit Blitzlichtlampe</li> <li>• Schwerhörigen-Telefon mit Direktwahltasten</li> </ul>

##### Beratungssituation

Herr Ebert ist auf die Grundsicherung angewiesen. Er lebt alleine und hat kaum Kontakt zu seiner Familie. Obwohl er von einem breit ausgebauten Hilfesystem unterstützt wird, fühlt er sich einsam und freut sich über jeden Besuch. Neben seinen kognitiven Einschränkungen ist er stark schwerhörig.

Die kommunale Begleiterin war bei den Schritten im Studienprozess nach Möglichkeit persönlich anwesend. Wenn Gespräche mit Herrn Ebert allein stattfanden, dann wurden sie von ihr im Nachhinein inhaltlich ergänzt, denn seine Meinung ist zwar abfragbar, aber er

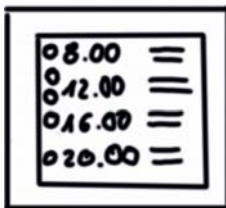
versteht keine abstrakten Fragen oder Sachverhalte.

Herr Ebert ist ein sehr freundlicher und vertrauensseliger Mann. Die Einverständniserklärung unterschreibt er, ohne einen Blick auf den Inhalt zu werfen. Die Bedenken, ob er überhaupt versteht, dass er an einer Studie teilnimmt, wägt die kommunale Begleiterin ab. Sie ist aber der Meinung, dass die Situation von Herrn Ebert durch bestimmte technische Hilfen verbessert werden kann.

Herr Ebert besitzt nicht zuletzt wegen seiner finanziellen Situation nur völlig veraltete technische Geräte. Ein Hörgerät und ein Hausnotrufgerät sind die einzigen speziellen Hilfsmittel. Letzteres hat er aber noch nie benutzt.

### Problemlage

Herr Ebert wird von den begleitenden Personen immer wieder dazu angehalten, sein Hörgerät einzusetzen. Entweder er vergisst das Einsetzen oder er nimmt das Hörgerät wieder heraus. Obwohl der Hörgeräteakustiker das Gerät mehrfach geprüft und angepasst hat, scheint ihm das Tragen körperlich unangenehm zu sein.



#### *Termine vergessen / Türklingel hören*

Für die kommunale Begleiterin gestaltet es sich oft schwierig, Termine für Herrn Ebert zu organisieren. Das Problem ist in der Kombination aus Schwerhörigkeit und Vergesslichkeit begründet. Einerseits vergisst er Termine, so dass sie wiederholt vor der leeren Wohnung stand, andererseits hört er die Türklingel nicht. Herr Ebert sitzt meist im Wohnzimmer und hat den Fernseher sehr laut gestellt. Alle begleitenden Personen, die von dem Problem wissen, gehen deshalb um die Wohneinheit herum, durchqueren die Gärten der Nachbarn und erreichen so Herrn Eberts Terrasse, wo sie an die Scheibe klopfen, um



ihn auf sich aufmerksam zu machen. Dieses Vorgehen ist nicht nur für die begleitenden Personen umständlich. Es ist sicher auch für Herrn Ebert nicht angenehm, wenn plötzlich Besucher durch seine Scheibe sehen und er nicht darauf vorbereitet ist. Mit Menschen, die nicht in diese Strategie eingeweiht sind, wie zum Beispiel Handwerkern, ist es schwierig, Termine für Herrn Ebert zu organisieren.



#### *Telefonieren*

Beim Telefonieren hört Herr Ebert die Gesprächspartner am anderen Ende der Leitung kaum. Die begleitenden Personen müssen in den Hörer schreien, damit Herr Ebert zumindest zum Teil versteht, was sie sagen. In der Kommune besteht ein Telefondienst, der einsame ältere

Menschen regelmäßig anruft, um sich mit ihnen zu unterhalten. Herr Ebert, der sich subjektiv einsam fühlt, kann von diesem Dienst aufgrund seiner Schwerhörigkeit nicht profitieren.



## Produktauswahl und Reflexion

### *Termine vergessen / Türklingel hören*

Viele Erinnerungsgeräte arbeiten mit akustischen Signalen, die für Herrn Ebert nicht in Frage kommen. Ein bestimmtes Produkt ist in Form eines Whiteboards gestaltet, auf dem Termine des Tages eingetragen und mit einem visuellen Erinnerungssignal verknüpft werden können. Der Überblick über die Termine des Tages mit Erinnerungsfunktion könnte dabei helfen, dass Herr Ebert vereinbarte Treffen nicht vergisst. Das Eintragen der Termine kann aus Sicht der kommunalen Begleiterin der Pflegedienst übernehmen, der Herrn Ebert jeden Morgen betreut.

Ergänzend soll ein Türklingelsender mit optischer Anzeige helfen, dass Herr Ebert erkennt, wenn jemand an seiner Türe läutet.

### *Telefonieren*

Bestimmte Telefone ermöglichen es, die Anruflautstärke so zu regulieren, dass auch schwerhörige Menschen ihren Gesprächspartner verstehen. Das Modell, das in Betracht kam, verfügt darüber hinaus über Direktwahltasten, die mit Bildern belegt werden können, so dass Herr Ebert auch hinsichtlich seiner kognitiven Einschränkungen eine Unterstützung beim Telefonieren hätte.

## Produktbeschreibung

### *Tagesplaner*

Der Tagesplaner ist eine Notiztafel mit einer 24-Stunden-Einteilung und besitzt eine Erinnerungsfunktion. Sie wird über einen Stecker mit Strom versorgt. Die Tafel besitzt am linken Rand eine Stundeneinteilung von 7 Uhr morgens bis 11 Uhr abends, um den Tag in seinem Ablauf darzustellen. Daneben verläuft eine rote Diodenreihe. Es leuchtet immer diejenige Diode, die sich neben der aktuellen Uhrzeit befindet. Der Nutzer sieht dadurch, an welcher Stelle des Tages er sich gerade befindet. Die Termine und Aufgaben des Tages können auf der Notiztafel neben der entsprechenden Uhrzeit notiert werden. Darüber hinaus kann jeder Diode ein Alarm zugeordnet werden. Ein Licht- und Tonsignal macht dann auf die Aktivität aufmerksam, die an der entsprechenden Stelle notiert wurde. Wird der Alarm nicht gelöscht, dann wiederholt er sich täglich.

Auf der rechten Seite der Notiztafel befindet sich eine weitere Zeiteinteilung von 11 Uhr abends bis 7 Uhr morgens, der blaue Dioden zugeordnet sind. Sie sollen zeitlich desorientierte Menschen dabei unterstützen, zu erkennen, dass es Nacht ist. Am unteren Rand der Tafel befindet sich eine Uhr mit Digitalanzeige. (Kosten: ca. 350 €)

### *Türklingelsender mit Blitzlichtlampe*

Der Türklingelsender wird über ein Mikrofonkabel an die Türgegensprechanlage angeschlossen. Der Sender übersetzt das Läuten in Funksignale und sendet diese an die Blitzlichtlampe, die daraufhin das Klingeln als Lichtsignal anzeigt. Die Blitzlichtlampe kann

direkt in eine Steckdose gesteckt werden oder über ein Verlängerungskabel mit ihr verbunden werden. Der Türklingelsender ist auf Batteriebetrieb angelegt. Durch den Zukauf eines Steckernetzteils ist es aber auch möglich, ihn über eine Steckdose mit Strom zu versorgen. (Kosten: ca. 240 €)

#### *Schwerhörigen-Telefon mit Direktwahltasten*

Das Schwerhörigen-Telefon mit Direktwahltasten wurde bereits beschrieben (Frau Dreher: S. 41).

#### Beratung und Auswahl

Herr Ebert erkundigt sich in der Beratung, ob er tatsächlich alle diese Produkte bekommt. Er stimmt der Auswahl zu und freut sich sichtlich.

#### Einführung

Im Test bei der Einführung zeigt sich, dass die Hörverstärkung des Telefons ausreichend ist. Zweifel bestehen aber, ob Herr Ebert die Personen auf den Direktwahltasten des Telefons erkennt und ob er die Funktion des Tagesplaners versteht, auch wenn er zu allen Erklärungen nickt.

Herr Ebert lebt in einer sehr kleinen Wohnung und hält sich in der Regel immer im Wohnzimmer auf. Der Tagesplaner wird hier an der Wand montiert und zunächst ein fixer Termin eingetragen: der tägliche Besuch des Pflegedienstes. Die Blitzlichtlampe zur Anzeige der Türklingel liegt auf dem Wohnzimmertisch, so dass Herr Ebert sie gut im Blick hat.

Herr Ebert bedankt sich am Ende der Einführung überschwänglich für die Produkte.

#### Erfahrungen Tagesplaner

##### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Nach der ersten Testphase stellt sich heraus, dass der Tagesplaner nicht wie geplant genutzt wird. Die kommunale Begleiterin konnte den Pflegedienst nicht dazu motivieren, die Tafel zu pflegen. Grund dafür ist die ohnehin hohe Arbeitsbelastung. Die stundenweise Betreuung hat deshalb diese Aufgabe übernommen. Sie kommt aber nur wöchentlich zu Herrn Ebert und trägt dann nur - soweit vorhanden - Termine für den Folgetag ein.

Wenn die Eintragung nur einmal in der Woche stattfindet, dann bedeutet das, dass die Termine für den Folgetag bis zur nächsten Woche eingetragen bleiben und der entsprechende Alarm auch nicht gelöscht wird. Dadurch besteht natürlich die Gefahr, dass Herr Ebert jeden Tag von neuem denkt, dass dieser Termin stattfindet. Es zeigt sich zwar, dass Herr Ebert versteht, wenn ein Termin bereits stattgefunden hat. Dennoch verfehlt die Art, wie der Tagesplaner genutzt wird, völlig den geplanten Nutzen und birgt die Gefahr, Herrn Ebert zu verwirren.

Trotz aller Einwände möchte Herr Ebert seinen Tagesplaner behalten. Deshalb wurden vor der zweiten Testphase Hilfslinien eingezeichnet und die Spalten mit Wochentagen ergänzt, um den Tageskalender provisorisch zum Wochenkalender umzugestalten.

Die kommunale Begleiterin denkt, dass das Produkt seinen Sinn erfüllen würde, wenn eine begleitende Person sich darum kümmern könnte. Die Pflege des Tagesplaners bindet aber die Betreuer und ist für sie zu aufwändig. Das größte Problem ist dabei die Ein-Tages-Darstellung. Darüber hinaus ist es auch schwer, Herrn Eberts Termine zu koordinieren: Selbst wenn sich jemand täglich darum kümmern würde, müssten alle anderen betreuenden Personen immer auch dem Verantwortlichen ihre Termine zukommen lassen.

Befragt nach ihren Erfahrungen erwähnt die stundenweise Betreuung, dass sie den Einsatz eines Produktes zur Terminerinnerung insgesamt fragwürdig findet, da Herr Ebert aus ihrer Sicht reguläre Termine nicht vergisst und auch keine größeren Schwierigkeiten mit außerordentlichen Terminen hat.

#### *Beherrschung*

- keinerlei Verständnisprobleme hinsichtlich der Funktionen
- er erklärt, dass eine blinkende Diode bedeutet, dass jemand kommt; erklärt sogar korrekt die Tag-Nachteinteilung
- kann anhand der aktuell leuchtenden Diode sagen, wie spät es ist (wenn digitale Uhr am Tagesplaner abgedeckt wird)

#### *Nutzung*

Es werden wöchentlich Eintragungen vorgenommen.

#### *Positive und negative Aspekte*

- Kommunale Begleiterin:
  - ↓ Zusatzaufwand für Betreuer, aufwändige Terminpflege
  - ↓ unübersichtliche Darstellung: keine Linien auf der Tafel, die sich auf die konkrete Uhrzeit beziehen
  - ↓ Mensch mit Tag-Nacht-Desorientierung hätte keine Hilfe durch Dioden- Balken für die Nachtanzeige
  - ↓ Dioden- Balken für die Nachtanzeige trägt eher zur Unübersichtlichkeit bei

#### *Technische Probleme*

- Herr Ebert: Abweichen eines Termins von der Anzeige des Tagesplaners um eine Stunde (Wechsel von Winter- auf Sommerzeit, Umstellung wurde daraufhin durch Betreuer vorgenommen)

#### *Verbesserungsvorschläge*

- Kommunale Begleiterin: Gestaltung in Form eines Wochenkalenders

### *Zahlungsbereitschaft*

Die kommunale Begleiterin würde den Tagesplaner nicht für ihren Klienten kaufen.

### *Annahme*

- Produkt wird am Ende der Studie aus dem Einsatz genommen
- trotz Erklärung der Gründe wollte Herr Ebert den Tagesplaner aber behalten
- auch Pflegedienst kritisiert, dass der Tagesplaner wieder entfernt wurde (Veränderung in Herrn Eberts häuslichem Umfeld)

### Erfahrungen Türklingelsender mit Blitzlichtlampe

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Herr Ebert erkennt durch die Blitzlichtlampe zuverlässig, wenn ein Besucher klingelt. Die betreuenden Personen finden es erleichternd, dass sie nicht mehr über die Terrassentüre Zugang zur Wohnung suchen müssen. Die kommunale Begleiterin kann nun auch einfacher Außenstehende zu Herrn Ebert schicken, wie zum Beispiel den Einkaufsdienst oder neue Helfer, die ein freiwilliges soziales Jahr absolvieren.

#### *Beherrschung*

Herr Ebert kommt mit dem Produkt sehr gut zurecht.

#### *Nutzung*

- bis zu dreimal am Tag kommen Betreuer zu Herrn Ebert
- mindestens einmal täglich (Pflegedienst)

#### *Positive und negative Aspekte*

- Kommunale Begleiterin:
  - ↑ Klingeln der Türglocke wird nicht durch einen lautereren Ton, sondern ein Licht angezeigt
  - ↑ handliche Größe der Blitzlichtlampe
  - ↓ grelles Blitzen der Lampe ist gewöhnungsbedürftig, fast schmerzhaft für die Augen
  - ↓ Herr Ebert sieht das Lichtsignal nicht im Badezimmer oder in der Küche

#### *Verbesserungsvorschläge*

- Kommunale Begleiterin: Anzeige des Klingelns in weiteren Räumen (Anm.: ist möglich, wenn mehrerer Empfänger eingesetzt werden)

### *Annahme*

Das Produkt verbleibt am Ende der Studie im Einsatz.

## Erfahrungen Schwerhörigen-Telefon

### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Herr Ebert findet das Telefon „wunderbar“ und sagt, dass er seine Gesprächspartner nun versteht.

Wie der Türklingelsender vereinfacht das Telefon die Situation für alle Beteiligten. Seit seinem Einsatz finden nicht mehr, aber qualitativ bessere Telefongespräche statt. Die kommunale Begleiterin hat eindeutig den Eindruck, dass Herr Ebert sie nun besser versteht und auch für sie selbst sind die Gespräche angenehmer und nicht mehr so anstrengend. Wegen Schnee und Kälte hat sich Herr Ebert in den letzten Wochen fast durchgehend zu Hause aufgehalten. In solchen Zeiten wird die Kommunikation nach außen, über das Telefon, wichtiger und das neue Produkt stellte auch dabei eine Hilfe dar. Der Service, der einsame ältere Menschen anruft, wird derzeit noch nicht genutzt, die kommunale Begleiterin möchte sich aber darum kümmern.

### *Beherrschung*

- kommt insgesamt gut mit dem Telefon zurecht
- weiß, dass man Lautstärke anpassen kann, scheut sich aber, sie selbstständig über den Schieberegler zu regulieren
- versteht Sinn der Direktwahltasten, erkannte aber die betreuenden Personen auf den Fotos nicht eindeutig, es wurden Zettel mit den Namen der abgebildeten Personen neben die Tasten geklebt

### *Nutzung*

- Herr Ebert wird wöchentlich ca. fünf Mal von betreuenden Personen angerufen

### *Positive und negative Aspekte*

- Herr Ebert:
  - ↑ großen Ziffern, kann auch eine Nummer wählen, ohne die Brille aufzusetzen
  - ↑ Möglichkeit, die Lautstärke zu erhöhen
  - ↓ Anruflautstärke ist manchmal sogar ein wenig zu laut
- Kommunale Begleiterin:
  - ↑ einfache Bedienung kommt kognitiven Einschränkungen sehr entgegen
  - ↑ ansprechende und formschöne Gestaltung
  - ↑ übersichtlich (Tasten setzen sich farblich vom Korpus ab)
  - ↓ Material des Hörers könnte griffiger sein
  - ↓ Fotos in den Direktwahltasten müssen aktuell gehalten werden (z.B. optische Veränderung einer Betreuerin nach Friseurbesuch, Wechsel von Mitarbeitern des Pflegedienstes)

- ↓ Herr Ebert könnte verwirrt sein, wenn er die Taste z.B. mit dem Bild eines Mitarbeiters des ambulanten Pflegedienstes drückt, dann aber ein Kollege an den Apparat geht

#### *Verbesserungsvorschläge*

- Kommunale Begleiterin: entsprechende Direktwahltaste sollte leuchten, wenn es sich beim Anrufer um die eingespeicherte Nummer handelt (erleichtert Zuordnung von Person)

#### *Zahlungsbereitschaft*

- Kommunale Begleiterin:
  - Zahlungsbereitschaft (jeweils für Türklingelsender und Schwerhörigen-Telefon): keine
  - Grund: müsste eine Spende beantragt werden, da Herr Ebert so wenig Mittel hat
  - Zahlungsbereitschaft unter normalen Umständen: 80 Euro

#### *Annahme*

Das Produkt bleibt am Ende der Studie im Einsatz.

- Aus Sicht der kommunalen Begleiterin müsste auch ein potentieller Technikberater ein grundlegendes Wissen über Demenz und über den Umgang mit den Betroffenen besitzen. Der Betroffene muss als zukünftiger Nutzer des Produktes mitgenommen werden und es darf keine Bevormundung stattfinden. Eine Schulung würde aus ihrer Sicht dabei Sinn machen. Die persönliche Beratung daheim besitzt für sie einen Dienstleistungscharakter, der auch mit einem Gefühl der Wertschätzung und Aufmerksamkeit verbunden ist. Sie vermittelt auch ein Gefühl von Qualität und weckt Vertrauen.
- Bei Herrn Ebert gestaltete es sich schwierig, Verantwortliche für ein Produkt wie den Tagesplaner zu finden, das einer intensiven Pflege bedarf, da alle Beteiligten bereits mit dem regulären Arbeitsaufwand ausgelastet sind. Am Beispiel des Tagesplaners zeigte sich, dass ein Produkt nicht nur sinnlos sein kann, wenn die Rahmenbedingungen nicht stimmen, sondern der potentielle Nutzen sich in sein Gegenteil verkehren und dem Betroffenen unter Umständen schaden kann.
- Herrn Eberts Problemlage ist eine Kombination aus kognitiven Einschränkungen und Schwerhörigkeit. Die beiden erfolgreich eingesetzten Produkte (Türklingelsender und Telefon) sind Lösungsansätze für sehr konkreten Teilprobleme, die die Schwerhörigkeit mit sich bringt: das Nicht-Verstehen des Gesprächspartners am Telefon und das Überhören der Türklingel. Gleichzeitig helfen die Produkte aber auch bei übergeordneten Problemen: Angemeldete Besuche, die Herr Ebert vergisst, kann er nun nicht mehr überhören und mit der Möglichkeit zu telefonieren ist der Weg für eine zusätzliche Unterstützung geebnet: dem Telefondienst für einsame ältere Menschen.

## 4.1.6 Frau Fischer

Teiln.	Geschlecht	Alter	Krankheitsstadium	Kontext	Eingesetzte Produkte
F	w	53	Mittleres Stadium, langsamer Übergang zum Spätstadium	nicht allein lebend	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tablet PC + Unterhaltungssoftware</li><li>• Countdownzähler</li></ul>

### Beratungssituation

Frau Fischer ist sehr jung an einer Demenz erkrankt. Da ihr Lebensgefährte, Herr Fink, voll berufstätig ist, geht sie an vier Wochentagen in die Tagespflege. Davon abgesehen kümmert sich Herr Fink zu Studienbeginn alleine um seine Partnerin.

Bei den Besuchen vor Ort ist Frau Fischer sehr freundlich, wirkt aber gleichzeitig ein wenig scheu oder unsicher. Von Beginn an ist es schwierig einzuschätzen, wie viel sie inhaltlich versteht. Vor allem aber aufgrund ihrer starken Sprachstörungen kann sie kaum in die Gespräche einbezogen werden. Herr Fink ist deshalb nahezu alleiniger Ansprechpartner.

Frau Fischer war in ihrem Berufsleben in einer leitenden Position tätig und darüber hinaus auch politisch aktiv. In der Krankheit ist sie ablehnend, wenn sie das Gefühl hat, wie ein Kind behandelt oder nicht ernst genommen zu werden. Schon zu Beginn der Studie benötigt sie die Hilfestellung ihres Mannes bei Alltagsaktivitäten, reagiert aber manchmal auch ungehalten darauf. Für Herrn Fink ist die Situation sehr belastend und er sagt, dass er Unterstützung braucht.

Während Frau Fischer auch früher keinerlei Technikaffinität hatte, ist Herr Fink schon allein berufsbedingt technisch sehr interessiert und kompetent. Er hat sich bereits selbst Gedanken zu möglichen technischen Hilfsmitteln gemacht.

Frau Fischers Krankheit verschlechtert sich stark innerhalb der Studienlaufzeit. Herr Fink bereitet sich darauf vor, dass seine Partnerin vielleicht noch innerhalb des laufenden Jahres in ein Pflegeheim ziehen muss, wenn die Verschlechterung in gleichem Tempo voranschreitet.

### Problemlage



#### *Keine selbstständige Beschäftigung*

Herrn Fink belastet es, dass seine Partnerin sich kaum mehr selbst beschäftigen kann. Manchmal kommt er von der Arbeit nach Hause und sie sitzt auf dem Sofa, ohne irgendetwas zu machen. Frühere Tätigkeiten, mit denen sie sich beschäftigt hat, wie etwa Bügeln, werden zunehmend schwierig. Herr Fink stellt sich oft die Frage, welche Beschäftigungen sie ansprechen oder ihr Freude machen könnten. Er findet schwer einen Ansatzpunkt, weil Frau Fischer früher sehr viel gearbeitet und nie explizite Hobbys oder bevorzugte

Freizeitbeschäftigungen gepflegt hat.

Frau Fischers größtes Interesse galt berufsbedingt der Mathematik und sie hat immer und bis heute gerne Musik gehört. Früher war sie eine sehr gute Patience-Spielerin und zu Beginn der Krankheit hat sie noch Sudokus gelöst. Mit kreativen Beschäftigungen und vielen Spielen, die in der Tagespflege angeboten werden, kann sie oft nichts anfangen, weil sie sich wie ein Kind behandelt fühlt.



#### *Mangelnde Zeitgefühl*

Frau Fischer kann nicht mehr einschätzen, wie lange es bis zu einem bestimmten Zeitpunkt des Tages dauert. Wenn sie beispielsweise nachmittags einen Termin hat, dann ist sie schon Stunden davor nervös und fragt Herrn Fink wiederholt danach, wann sie gehen müssen.

### Produktauswahl und Reflexion

#### *Selbstständige Beschäftigung*

Herr Fink bestätigt im Interview, dass es seiner Partnerin vielleicht Freude machen könnte, wenn sie selbstständig Fotos am PC anschauen könnte, aber die Bedienung sei zu kompliziert. Eine bestimmte Unterhaltungssoftware ist speziell für Menschen mit Demenz entwickelt worden. Sie beinhaltet unterschiedliche Formen der Unterhaltung und Beschäftigung, die Frau Fischer ansprechen könnten, wie etwa einfache Musik- und Fotoalben oder Spiele, die nicht kindlich gestaltet sind. Es besteht die Möglichkeit, dass sie über den Touchscreen eines Tablet PCs in der Lage ist, selbstständig Spielfragen zu beantworten, Lieder auszuwählen oder durch Fotoalben zu blättern.

Der kommunale Begleiter ist zunächst skeptisch, weil Frau Fischer immer ein Kopfmensch gewesen ist. Sie hat von früher den Anspruch an sich, sinnvolle und nützliche Tätigkeiten auszuüben. Andererseits kennt er einen Mann, der am Computer Fotos sortiert. Tatsächlich schaut er diese eigentlich nur an, aber er habe das Gefühl eine Aufgabe wahrzunehmen. Aufgrund dieser Überlegung stimmt er zu, das Produkt auszuprobieren.

#### *Zeitgefühl*

Countdownzähler visualisieren das Verstreichen der Minuten. Ein solches Produkt könnte dabei helfen, für Frau Fischer die verbleibende Zeit bis zu einem bestimmten Termin greifbarer zu machen.

### Produktbeschreibung

#### *Tablet PC mit Unterhaltungssoftware*

Es handelt sich um eine internetbasierte Unterhaltungssoftware, für die der Nutzer eine Lizenz erwirbt und damit den Zugang zu einem Benutzerkonto erhält. Das Benutzerkonto gliedert sich in einen Betreuer-Bereich, in dem die Inhalte angelegt werden (z.B. eigene Fotos und Musik) und in einen Nutzer-Bereich, über den man zu den eigentlichen Funktionen der



Software Zugang hat, wie zum Beispiel zu einfachen Übungen, Spielen, Musik- und Fotoalben.

In den Alben sind bereits Inhalte angelegt: Im Fotoalbum finden sich Bildersammlungen zu allgemeinen Themen, die Erinnerungen wecken sollen oder das Musikalbum bietet eine Auswahl von Liedern. Das eigentliche Potential der Software entfaltet sich aber, wenn eigene Inhalte für die individuelle, betreute Person angelegt werden. Die Inhalte sind multimedial: Bilder können mit Musik und Untertiteln versehen, zu Liedern können Fotos oder Texte hinzugefügt werden.

Die Software wurde speziell für Menschen mit Demenz entwickelt. Obwohl versucht wurde, die Bedienoberfläche einfach zu gestalten, ist die Nutzungsidee eher im professionellen Betreuungskontext angelegt: Die Software soll eine Anregung bieten für den Betroffenen, die Bedienung wird aber durch den Betreuer begleitet oder von ihm übernommen. (Jahreslizenz Software: k.A., Kosten für geeigneten Tablet PC: ca. 400 €)

#### *Countdownzähler*

Der ausgewählte Countdownzähler hat die Form eines Weckers und kann das Verstreichen eines Zeitraums bis zu einer Stunde visuell darstellen. Eine rote Scheibe ersetzt das Ziffernblatt. Diese ist zur Gänze oder nur als Kissegment sichtbar, je nachdem welcher Zeitraum eingestellt wurde. Der sichtbare Teil der roten Scheibe wird nun mit dem Verstreichen der Minuten kleiner und zeigt auf diese Weise an, wie viel Zeit noch übrig bleibt. (Kosten: ca. 50 €)

#### Beratung und Auswahl

Herr Fink ruft vor dem Beratungstermin an, weil er vorausschicken möchte, dass seine Partnerin seit dem Interview in der Krankheit vorangeschritten ist.

Von der Unterhaltungssoftware steht eine Demo-Version zur Verfügung, die Herr Fink auf seinem privaten Rechner ansehen kann. Er bemerkt diverse Punkte, die er nicht gut findet: Beispielsweise findet er, dass die Wechsel der einzelnen Aufgaben innerhalb eines Spiels zu schnell gehen und dass der Nutzer bei einer korrekt gelösten Aufgabe keine positive Rückmeldung bekommt.

Frau Fischer kommt mit der Maus nicht zurecht. Die Demoversion kann mit ihr nur ansatzweise getestet werden. Bei dem Großteil der Spiele scheint es schon jetzt unwahrscheinlich, dass sie damit zurecht kommen würde, aber es besteht die Hoffnung, dass die Musik- und Fotofunktionen über einen Tablet PC mit Touchscreen für sie zugänglich sind.

Trotz der Verschlechterung der Krankheit und der damit einhergehenden Zweifel hinsichtlich der Produktauswahl, ist Herr Fink aber bereit, die vorgeschlagenen Produkte auszuprobieren: Auch wenn ihn die Software nicht begeistert, denkt er, dass es einen Versuch wert ist. Den

Countdownzähler kann er sich als sinnvoll vorstellen.

### Einführung

In der Einführung ist nicht sichtbar, ob Frau Fischer die Funktion des Countdownzählers versteht.

Beim gemeinsamen Ausprobieren der Unterhaltungssoftware wirkt Frau Fischer eher überfordert. Im Gegensatz zur Bedienung über die Maus funktionierte aber manchmal das Anklicken der Buttons oder Bilder über den Touchdisplay. Eines der Lieder, die im Musikalbum hinterlegt sind, singt sie mit.

### Erfahrungen Tablet PC mit Unterhaltungssoftware

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Herr Fink hat durch den Tablet PC mit Unterhaltungssoftware keine Entlastung, weil er durchgehend seine Partnerin in der Bedienung begleiten muss. Für ihn ist es genauso viel Aufwand, ihr eine Beschäftigung zu bieten, wie zu dem Zeitpunkt, bevor das Produkt im Einsatz war.

Frau Fischer erkennt beispielsweise die Menü-Punkte und Bediensymbole nicht. Sie kann deshalb das Fotoalbum nicht selbstständig ansehen, weil sie an irgendeinen Punkt auf der Oberfläche des Tablet PCs drückt, aber nicht gezielt auf die Pfeile, die „Vorwärts“ bzw. „Rückwärts“ signalisieren. Frau Fischer bleibt mit dem Finger auch oft längere Zeit auf einem Symbol anstatt kurz und gezielt zu drücken, wie es bei der Bedienung einer Touch-Oberfläche üblich ist. Herr Fink meint: „Was uns intuitiv vorkommt, das geht halt nicht mehr.“

Frau Fischer kann aber auch nicht alleine eine automatische Diashow ansehen oder einfach die ausgewählten Lieder anhören, weil sie währenddessen auf den Tablet PC drückt und dadurch ungewollte Aktionen auslöst.

Herr Fink betrachtet das Produkt höchstens als Abwechslung in der gemeinsamen Beschäftigung. Zu diesem Zweck hat er den Tablet PC auch anderweitig genutzt und mit Frau Fischer auf You Tube zum Beispiel Musikvideos oder lustige Tierfilme angesehen, was ihr sehr gefallen hat.

Herr Fink bestätigt, dass das Produkt seiner Frau zu einem früheren Zeitpunkt vielleicht mehr gebracht hätte. Er findet aber auch, dass die Art der Bedienung dazu beiträgt, dass sich Frau Fischer zum jetzigen Zeitpunkt nicht einmal teilweise selbstständig damit beschäftigen kann.

In erster Linie nutzt die ehrenamtliche Betreuerin, eine gesunde, ältere Dame, das Produkt mit Frau Fischer. Mit den Übungen tut sich Frau Fischer schwer. Obwohl sie keine Anzeichen von Frustration zeigt, glaubt die Betreuerin, dass diese ihr keinen großen Spaß machen. Was Frau Fischer dagegen Freude macht, sind die Lieder zum Mitsingen. Sobald eine Melodie erklingt singt oder pfeift sie mit und klopft dazu den Rhythmus. Da aber Frau Fischer alles gut

gefällt, was mit Musik zu tun hat, denkt die stundenweise Betreuung, dass ein CD-Player die gleiche Wirkung hätte. Sie erkennt in dem Produkt keine Vorteile gegenüber anderen gemeinsamen Beschäftigungsmöglichkeiten, wie etwa einem Liederbuch. Was Frau Fischer angeht, findet sie, dass das Produkt kein Gewinn für sie ist.

### *Beherrschung*

- Herr Fink: keine Probleme mit der Bedienung der Software
- Ehrenamtliche Betreuerin: musste sich erst an die Bedienung gewöhnen, Bedienung ist immer noch nicht ganz einfach für sie
- Frau Fischer:
  - kommt mit der Bedienung nicht zurecht
  - häufig Fehlbedienungen (hört dann einfach auf und legt den Tablet PC weg)
  - geht mit dem Produkt entspannt um, aber auch ohne Verständnis
  - Herr Fink muss ihr jeden Schritt sagen und auch dann ist es noch schwer für sie, den Schritt richtig auszuführen

### *Nutzung*

- Herr Fink: an den Wochenenden
- Ehrenamtlichen Betreuerin: ca. 2-3 pro Woche
- Herr Fink hat kaum eigene Inhalte eingepflegt

### *Positive und negative Aspekte*

- Herr Fink zum Tablet PC:
  - ↑ lange Akkulaufzeit
  - ↑ schnell verfügbar (kein langes Hochfahren wie bei einem Rechner)
  - ↓ Bedienoberfläche fast zu gut, äußerst empfindlich
- Herr Fink zur Unterhaltungssoftware:
  - ↑ Grundidee, viele Unterhaltungsmöglichkeiten konzentriert anzubieten
  - ↑ eingeblendeter Text bei einigen Liedern vereinfacht das Mitsingen
  - ↑ + ↓ Zusammenspiel von Bildern und Musik grundsätzlich positiv, aber für seine Frau fast zu viel
  - ↓ bereitgestellte Musikalben und Bildmaterial sind ausschließlich auf alte Menschen angelegt
  - ↓ Internetabhängigkeit, Produkt kann nicht an Betreuungsorten ohne Internetzugang genutzt werden
  - ↓ Einpflegen persönlicher Inhalte ist aufwändig und zeitraubend (z.B. Lieder / Fotos müssen einzeln hoch geladen werden)

- ↓ private Inhalte müssen im Internet hoch geladen werden, um sie mit der Software nutzen zu können (Datenschutz?)
- ↓ private Inhalte können nicht gelöscht werden (Datenschutz / unübersichtlicher Verwaltungsbereich)
- ↓ Nutzeroberfläche zeigt nicht nur gewünschte, sondern alle vorhandenen Funktionen an (Verwirrung durch Überflüssiges)
- ↓ Gefahr der Fehlbedienung wird durch Gestaltung des Tablet PCs bzw. der Software erhöht:
  - Menü-Knopf am Tablet PC wird von seiner Frau häufig gedrückt (mitten im Spiel erscheint das Hauptmenü)
  - PC schaltet in Nutzungspause in Stromsparmmodus (jemand muss für Frau Fischer entsperren + Software erneut öffnen)
  - Berührungsempfindlichkeit wird zur Fehlerquelle (Frau Fischer tippt bei Musik mit den Fingern im Takt, auch auf dem Tablet PC, öffnet dabei versehentlich irgendeine Funktion)
  - Symbol zum Schließen einer Anwendung ist sehr klein und befindet sich direkt unterhalb der Browserleiste (versehentliches Öffnen von Tabs, anstatt Anwendung zu schließen)

#### *Technische Probleme*

- Ordner mit Bildern / Musik waren plötzlich weg, bei der nächsten Nutzung aber wieder vorhanden

#### *Verbesserungsvorschläge*

- Möglichkeit im Verwaltungsbereich ganze Musik- und Fotoalben hochzuladen
- Möglichkeit, Daten wieder löschen zu können
- Möglichkeit, nur die benötigten Funktionen anzuzeigen, so dass Überflüssiges ausgeblendet wird
- „Beenden“-Button sollte unauffällig und an anderer Position platziert sein (Betreuer kann laufendes Programm beenden, Button kann aber nicht so leicht aus Versehen gedrückt werden)
- unauffälliger Menü-Knopf am Tablet PC
- Software nicht internetbasiert anbieten / Möglichkeit, Inhalte lokal auf dem Tablet PC zu speichern

#### *Zahlungsbereitschaft*

- keine
- Zahlungsbereitschaft wenn das Produkt Herrn Finks Vorstellungen entspräche: ca. 50 Euro Jahreslizenz

### *Annahme*

Das Produkt wird am Ende der Studie zurückgegeben.

### Erfahrungen Countdownzähler

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Herr Fink verwendet den Countdownzähler vor allem morgens, um seiner Frau damit zu zeigen, dass sie noch liegen bleiben kann oder, dass sie noch Zeit hat, bis sie gehen muss. Ansonsten nutzt er ihn auch vor anderen Terminen, wenn Frau Fischer fragt, wie lange es noch dauert, bis sie gehen müssen. Er sagt ihr, dass es so weit ist „wenn das Rote weg ist“. Sie sitzt dann meistens vor dem Countdownzähler und schaut ihn an. Herr Fink glaubt nicht, dass das Produkt bei seiner Frau Stress auslöst.

Nach der ersten Testphase erzählt Herr Fink, dass der Einsatz des Produktes im Großen und Ganzen funktioniert. Nur manchmal kommt Frau Fischer schon früher zu ihrem Mann mit dem Countdownzähler in der Hand. Er bestätigt, dass das Produkt ihn entlastet, glaubt aber auch, dass es nicht dauerhaft von Nutzen sein wird. Das Verständnis seiner Frau für den Zusammenhang zwischen der roten Farbe und der Wartezeit wird abnehmen.

In der zweiten Befragung bestätigt sich Herrn Finks Befürchtung. Der Countdownzähler hilft noch vereinzelt, aber oft läuft seine Frau trotzdem unruhig durch die Wohnung oder kommt morgens früher vom ersten Stock herunter, als sie müsste. Das Produkt bringt Herrn Fink noch eine gewisse Entlastung, aber weniger als zum Zeitpunkt der ersten Befragung.

#### *Beherrschung*

- Frau Fink muss das Produkt nicht bedienen
- Verständnis für vermittelten Inhalt in erster Testphase vorhanden, lässt in Testphase 2 nach

#### *Nutzung*

- mindestens einmal täglich

#### *Positive und negative Aspekte*

- ↑ Produkt ist ohne großen Aufwand schnell und einfach zu handhaben
- ↓ maximale Einstellung von einer Stunde ist oft zu wenig (Nachstellen nötig bei größeren Zeiträumen)
- ↓ Tonsignal ist relativ kurz und leise, leicht zu überhören

#### *Verbesserungsvorschläge*

- maximale Einstellung: zwei Stunden anstatt einer Stunde
- zusätzliche Auswahlmöglichkeit für ein längeres und lauterer akustisches Signal

### *Zahlungsbereitschaft*

- maximal 15 Euro
- Grund: einfache Plastikkonstruktion, „nicht viel dahinter“

### *Annahme*

Das Produkt verbleibt am Ende der Studie im Einsatz.

- Herr Fink sieht bei einer vergleichbaren Beratung die Schwierigkeit, dass alle Betroffenen völlig unterschiedlich sind. Der Berater bräuchte Erfahrung, um die jeweilige, einmalige Situation einschätzen zu können. Im Anschluss könnte er, wie eine Kosmetik-Beraterin, die ihren Koffer mit den Proben dabei hat, bestimmte Produkte mitbringen und vorstellen. Für die Auswahl hätte der Angehörige die Produkte dann direkt vor Augen und könnte das Interesse des Betroffenen leichter einschätzen, wenn er seine Reaktion sieht. Allgemein müsste die Beratung in einem früheren Stadium ansetzen und es sollten auch nicht-technische Produkte eingeschlossen werden. Eine Kiste mit sinnlich erfahrbaren Gegenständen wäre bei seiner Frau unter Umständen besser angekommen.
- Bei Frau Fink hat sich während des Prozesses die Krankheit verschlechtert. Zudem bestand eine Fehleinschätzung des Studienteams hinsichtlich der Balance ihrer Fähigkeiten und den Anforderungen, die der Tablet PC mit Unterhaltungssoftware stellte. Dadurch wurden beim Angehörigen Hoffnungen geweckt, die nicht erfüllt wurden. Der kommunale Begleiter wertet den Produkteinsatz im Nachhinein als Versuch. Er würde aufgrund der Erfahrung in der Zukunft nicht ablehnen, dass Unterhaltungselektronik bei Menschen mit Demenz zum Einsatz kommt. In jedem Fall muss aber darauf geachtet werden, dass der Angehörige eine ähnlich hohe technische Kompetenz hat wie Herr Fink.
- Die Bedienung der Software ist nicht für Menschen in einem fortgeschrittenen Stadium ausgelegt, sondern als Angebot in der gemeinsamen Beschäftigung, die vom Betreuer angeleitet wird. Der einfache Aufbau der Software lässt aber vermuten, dass angedacht ist, dass sich ein Betroffener in einem frühen Krankheitsstadium auch selbstständig mit dem Produkt beschäftigen können soll. Wünschenswert wäre, dass Hersteller das Fortschreiten der Krankheit mit bedenken, so dass sich ihr Produkt an die kognitiven Veränderungen anpassen lässt. Eine Art Tastensperre hätte ausgereicht, damit Frau Fischer ohne Begleitung zumindest eine Diashow ansehen oder ein Musikalbum anhören könnte.

### 4.1.7 Herr Gärtner

Teiln.	Geschlecht	Alter	Krankheitsstadium	Kontext	Eingesetzte Produkte
G	m	66	Mittleres Stadium, deutlicher Übergang zum Spätstadium	nicht allein lebend	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alarmtrittmatte</li><li>• Bewegungsmatratze</li></ul>

#### Beratungssituation

Herr Gärtner befindet sich einem fortgeschrittenen Stadium der Demenz und wirkt sehr sanft. Er läuft den größten Teil des Tages mit kleinen Schritten durch die Wohnung und macht nur wenige, für Außenstehende unverständliche Äußerungen. Auch seine Frau versteht ihn nur selten.

Herr Gärtner ist bei den Gesprächen anwesend. Die Ansprechpartnerin im Projekt ist Frau Gärtner. Neben ihrem Mann lebte zu Beginn der Studie auch ihr stark pflegebedürftiger Vater im gleichen Haus. Frau Gärtner hat viel Unterstützung durch den Helferkreis der Kommune, doch ihr Leben ist völlig von der Pflege vereinnahmt. Auch wenn sie stark belastet ist, möchte sie, dass ihr Mann bis zum Schluss bei ihr bleiben kann.

Frau Gärtner ist kein technischer Mensch, aber hat sich selbstständig bei ihrem kommunalen Begleiter gemeldet, der seine Klienten über die Studie informiert hat. Sie wurde zur Teilnahme nicht von außen motiviert. Da sie keine Vorstellung hat, was es überhaupt an technischen Hilfen gibt, hat sie aber trotzdem Bedenken, ob sie und ihr Mann passende Teilnehmer für die Studie sind.

Im Verlauf der Studie fällt Frau Gärtner dadurch auf, dass sie wiederholt eigene Ideen dazu erwähnt, für welche Probleme Hilfsmittel entwickelt werden sollten und wie diese funktionieren könnten.

#### Problemlage



#### *Schwierigkeiten mit dem Einschlafen / Aufstehen (und Sturzgefahr)*

Das Ehepaar schläft in getrennten Zimmern. Herr Gärtner schläft abends aufgrund seiner Unruhe und seines Bewegungsdrangs sehr schlecht ein. Obwohl er auf Frau Gärtner müde wirkt, wird er wieder unruhig, sobald sie ihn ins Bett gebracht hat. Er dreht sich viel und schiebt dabei das Bettzeug zur Seite, so dass er sich verkühlen könnte, wenn Frau Gärtner ihn nicht wiederholt zudeckt.

Zu Beginn der Studie war Frau Gärtner besonders besorgt, dass ihr Mann wieder aufsteht und im Zimmer umherläuft, ohne dass sie es bemerkt. Sie stellt deshalb Stühle vor sein Bett, damit sie hört, wenn er diese verrückt. In einer Phase, in der sein Befinden aufgrund eines epileptischen Anfalls besonders schlecht war, kam es auch einmal vor, dass sie trotz dieser akustischen Warnung zu spät gekommen ist und Herr Gärtner schon gestürzt war, bevor sie das Zimmer erreicht hatte.

Der andere Aspekt der Problematik besteht darin, dass Herr Gärtner in der Einschlafphase klatscht. Der kommunale Begleiter erklärt, dass der Grund für diese akustische Stimulation wahrscheinlich in einer mangelnden Selbstwahrnehmung begründet ist. Frau Gärtner findet kaum Schlaf. Einerseits achtet sie mit einem Ohr immer darauf, ob ihr Mann das Bett verlässt, zum anderen findet sie durch das Klatschen keine Ruhe.

### Produktauswahl und Reflexion

#### *Aufstehen (und Sturzgefahr)*

Um das Verrücken der Stühle zu hören, muss Frau Gärtner wachsam sein. Mit einer Alarmtrittmatte vor Herrn Gärtners Bett könnte sie zuverlässig durch ein deutliches Signal geweckt werden, sobald er aufsteht. Mit Hilfe dieses Produktes könnte sie zumindest insoweit entlastet werden, als sie nicht aufmerksam die Geräusche in seinem Schlafzimmer verfolgen muss. Es gibt Alarmtrittmatten, die bereits warnen, wenn eine Person die Beine aus dem Bett hängt, also noch bevor sie betreten werden. Frau Gärtner würde dadurch zusätzlich Zeit gewinnen und die Gefahr, dass sie zu spät sein Schlafzimmer erreicht könnte, könnte minimiert werden.

Der kommunale Begleiter findet aber die Verhältnismäßigkeit von Preis und Leistung nicht gegeben. Aus seiner Sicht würde in der Realität niemand das Produkt kaufen und regt deshalb eine günstigere Variante an, auch wenn diese erst Alarm schlägt, wenn die betreute Person sie bereits betreten hat.

#### *Schwierigkeiten mit dem Einschlafen*

Der kommunale Begleiter fände ein Produkt spannend, das mit beruhigender Musik auf die akustischen Laute von Herrn Gärtner reagiert. Da keine entsprechende Lösung bekannt ist, gibt er den Hinweis auf eine spezielle Matratze, die auf die Bewegungen des Schlafenden durch Mikrostimulation reagiert und auf diese Weise dessen Körperwahrnehmung unterstützen soll. Es sollte getestet werden, ob Herr Gärtner dadurch beruhigt und ihm das Einschlafen erleichtert werden kann.

### Produktbeschreibung

#### *Alarmtrittmatte mit tragbarem Empfänger*

Das Set ist batteriebetrieben und besteht aus einer Alarmtrittmatte, einem Sender sowie einem tragbaren Empfänger. Die Matte kann unter den Bettvorleger gelegt werden. Der Sender wird über ein Kabel mit der Alarmtrittmatte verbunden und an der Wand befestigt oder auf das Nachtkästchen gelegt. Der Empfänger kann vom Betreuer in den jeweiligen Raum mitgenommen werden, in dem er sich aufhält. Betritt die betreute Person die Alarmtrittmatte, dann schickt der Sender über Funk ein Signal an den Empfänger, der daraufhin mit Ton- und Lichtzeichen reagiert. Auf diese Weise soll der Betreuer rechtzeitig alarmiert werden, wenn die Person aus dem Bett aufsteht. (Kosten: ca. 320 €)



### *Bewegungsmatratze*

Die Matratze wurde speziell für die Schlaf- und Liegebedürfnisse von Menschen mit Demenz entwickelt. Die Matratze selbst soll für ein festes und gutes Liegegefühl sorgen. Darunter befindet sich eine Federung, die sich den Körperzonen anpasst und auf Veränderungen der Körperposition durch Mikrostimulation reagiert, um die Eigenwahrnehmung zu verbessern. Qualitative Untersuchungen bestätigen laut Hersteller eine Reduzierung von nächtlichem Umherwandern sowie eine Verbesserung des Tag-Nacht-Rhythmus und der Orientierung der Betroffenen. (Kosten: ca. 1000 €)

### Beratung und Auswahl

Frau Gärtner findet die Produktauswahl gut. Allerdings kommt es mittlerweile seltener vor, dass ihr Mann nachts aufsteht. Hinsichtlich der Matratze hält sie sich und ihren Mann für gut geeignet, um ihre Wirkung zu testen.

### Einführung

Die Matratze wird am Einführungstag von einer Mitarbeiterin des Anbieters geliefert. Sie erklärt Frau Gärtner ausführlich die Funktion, zeigt ihr die Unterkonstruktion und berichtet über die Erfahrungen zum Nutzen der Matratze.

Das Set aus Alarmtrittmatte, Sender und tragbarem Empfänger ist in wenigen Minuten betriebsbereit. Frau Gärtner wirkt am Ende der Einführung zufrieden und von beiden Produkten angetan.

### Erfahrungen Alarmtrittmatte

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Die Situation, dass Herr Gärtner nachts noch einmal aufsteht und im Zimmer umherläuft, hatte sich schon zwischen den Studienschritten "Beratung" und "Einführung" entschärft. Mittlerweile steht Herr Gärtner nachts gar nicht mehr auf. Dennoch fühlt sich Frau Gärtner in der ersten Testphase durch die Alarmtrittmatte beruhigt und sieht für sich darin einen Nutzen. Sollte ihr Mann doch wieder aufstehen, dann weiß sie, dass sie es bemerken würde und sofort reagieren könnte.

In der zweiten Testphase kommt die Alarmtrittmatte nicht mehr aktiv zum Einsatz. Wenn Frau Gärtner nachts noch einmal zu ihrem Mann geht, um ihn zuzudecken, muss sie aufpassen, dass sie die Matte nicht betritt, denn sonst erfolgt ein Alarm. Weil es für Frau Gärtner dadurch schwieriger ist, sich vor seinem Bett zu bewegen und Herr Gärtner nachts nach wie vor das Bett nicht mehr verlassen hat, hat sie den Sender ausgesteckt. Sie ist aber immer noch davon überzeugt, dass sich die Situation wieder verändern kann und sieht deshalb in dem Produkt nach wie vor einen Nutzen für sich.

Das Set wurde nicht montiert und ist deshalb mobil einsetzbar. Frau Gärtner plant das Produkt mit in den Urlaub zu nehmen. Da sich dort ihre Schlafzimmer im ersten Stock

befinden und das Risiko besteht, dass ihr Mann unbemerkt die Treppe hinunter gehen könnte, ist sie darauf angewiesen, dass sie hört, wenn er aufsteht.

### *Beherrschung*

Frau Gärtner findet die Bedienung einfach.

### *Nutzung*

- Testphase 1: Alarmtrittmatte ist jede Nacht aktiviert, zu einem Alarm kam es aber nicht
- Testphase 2: Deaktivierung der Alarmtrittmatte

### *Positive und negative Aspekte*

Frau Gärtner:

- ↑ Alarmtrittmatte funktioniert auch unter dem Bettvorleger einwandfrei
- ↑ Signal wird auch zuverlässig ausgelöst, wenn man nur den Rand der Matte berührt
- ↑ Alarm auf dem Empfänger erfolgt unmittelbar, wenn die Matte betreten wird
- ↑ kann einfach mit dem Staubsauger gereinigt werden und ist abwaschbar (gummiartige Oberfläche)

### *Zahlungsbereitschaft*

100 - 150 Euro

### *Annahme*

Das Produkt verbleibt am Ende der Studie im Einsatz.

### Erfahrungen Bewegungsmatratze

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Wenngleich zurückhaltend hatte Frau Gärtner aufgrund der positiven Ergebnisse aus den qualitativen Studien des Herstellers Hoffnung, dass sich auch bei ihrem Mann positive Resultate einstellen. Innerhalb der ersten Testperiode hatte Frau Gärtner an einigen wenigen Tagen den Eindruck, dass ihr Mann in der Phase des Einschlafens ruhiger ist. "Warum auch immer, vielleicht liegt es an der Matratze, wäre schön." Über die gesamte Testphase zeigt sich aber, objektiv betrachtet, keine Verbesserung hinsichtlich der langen und unruhigen, von Klatschen begleiteten Einschlafphase ihres Mannes.

Frau Gärtner hat dagegen beobachtet, dass sich das Schlafverhalten selbst verbessert hat. Ab dem Zeitpunkt, in dem Herr Gärtner eingeschlafen ist, dreht er sich nicht mehr so viel hin und her, sondern bleibt ruhiger in der gefundenen Position liegen. Frau Gärtner wertet diesen Umstand als kleinen Fortschritt. Sie kann aber nicht sagen, die Matratze habe Wunder gewirkt.

Insgesamt betrachtet, findet Frau Gärtner, dass die Matratze es Wert ist, sie auszuprobieren. Auch am Ende der Studie hat sie die Hoffnung noch nicht ganz aufgegeben, dass das

Produkt noch einen weiterreichenden Nutzen entfalten könnte.

Der kommunale Begleiter äußert in der Besprechung der Ergebnisse die Meinung, dass die Wirkung der Matratze sicher stark personenabhängig ist. Da jeder Mensch sehr unterschiedlich ist, muss es eine Wirkungsbandbreite geben.

#### *Nutzung*

Herr Gärtner schläft seit der Produkteinführung jede Nacht auf der Matratze.

#### *Positive und negative Aspekte*

- Frau Gärtner:
  - ↑ sehr angenehmes Liegegefühl der Matratze
  - ↑ sehr gute Verarbeitung der Matratze, hochwertiger Bezug, schöne Farbe
  - ↓ Bezug mit Reißverschluss, umgibt Matratze vollständig: körperlich anstrengend, Matratze nach dem Waschen wieder in den Bezug hineinzustecken

#### *Verbesserungsvorschläge*

- Bezug sollte als Auflage mit Druckknöpfen oder als Spannbettuch gestaltet werden

#### *Zahlungsbereitschaft*

- 1000 Euro oder ein wenig mehr
- Grund:
  - entspricht den Kosten einer normalen, hochwertigen Matratze
  - lohnenswert, für ein solches Produkt Geld zu investieren, wird täglich und über langen Zeitraum genutzt

#### *Annahme*

Frau Gärtner kann sich vorstellen, die Matratze wieder zurückzugeben. Das Produkt bleibt aber vorerst im Einsatz, bis eine andere Person Bedarf dafür hat.

- Ein Beratungsangebot zu technischen Hilfen würde Frau Gärtner als echte Hilfe betrachten: "Ich übertreibe jetzt nicht: Zweihundertprozentig. Was ich bedauere: Dass Sie nicht schon von Anfang an - da wo er tatsächlich aufgestanden ist - dass ich von diesen Sachen nichts wusste." Frau Gärtner hat begleitenden Personen von ihren Problemen erzählt, aber niemand hat ihr gesagt, dass es dafür Hilfsmittel gibt. Hätte sie davon gewusst, dann hätte sie sich diese „vom ersten Tag an“ angeschafft. Die Beratung sollte aber eher bei Menschen in einem früheren Stadium durchgeführt werden.
- Ein Showroom stellt für sie keine Alternative zu einer persönlichen Beratung daheim dar: Für Frau Gärtner ist es generell einfacher, wenn jemand zu ihr kommt, denn sie muss alle ihre Termine auf die beiden Tage einrichten, in denen ihr Mann in der Tagespflege ist. Darüber hinaus lernt der Berater dadurch auch den Betroffenen selbst kennen. Für sie ist es sehr anstrengend und aufwändig, ihren Mann mitzunehmen.
- Die Einschlafproblematik ist schwer zu greifen. Die Bewegungsmatratze konnte hier keine spürbare Verbesserung erzielen. Die Sorge, dass Herr Gärtner nachts noch einmal aufsteht, ist dagegen ein sehr konkretes Problem. Dass die Alarmtrittmatte eine Hilfe sein würde, war sehr wahrscheinlich. Die Situation hat sich aber noch vor der Einführung verändert, so dass das Problem eigentlich überhaupt nicht mehr bestand. Da Frau Gärtner sich aber dennoch dadurch beruhigt fühlt und sich die Situation auch wieder ändern kann - ist der Einsatz trotzdem als Erfolg zu werten.

#### 4.1.8 Frau Herold

Teiln.	Geschlecht	Alter	Krankheitsstadium	Kontext	Eingesetzte Produkte
H	w	75	Beginnende Demenz	allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprechende Armbanduhr</li> <li>• Sprachbasiertes Erinnerungsgerät</li> <li>• Medikamentenspender</li> </ul>

##### Beratungssituation

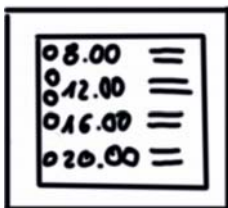
Frau Herold lebt im selben Haus wie ihre Enkelinnen, hat aber dort eine eigene Wohnung und führt ihren Haushalt noch selbstständig. Ihr Sohn, Herr Herold, kommt einmal in der Woche zu ihr und erledigt die Aufgaben, die sie nicht mehr alleine bewältigt, wie etwa Einkaufen oder Bankgeschäfte tätigen.

Das Interview zur Problemlage findet mit Frau Herold alleine statt. Sie versteht die dargelegten Projektinhalte und kann ihre Meinung dazu äußern, allerdings hat sie gravierende Wortfindungsstörungen. Diese und andere Defizite nimmt sie sehr bewusst wahr. Sie leidet darunter und macht sich sogar selbst Vorwürfe dafür, wenn sie etwas nicht mehr kann. Zwar erzählt sie frei von ihren Problemen im Alltag, aber es wühlt sie auf.

Der kommunale Begleiter hat Frau Herold dazu motiviert, an der Studie teilzunehmen. Sie

kann eigentlich nichts mit technischen Produkten anfangen und lehnt diese sogar ab. Ihre Kinder haben vergeblich versucht, sie dazu zu bewegen, ein Handy zu nutzen.

### Problemlage



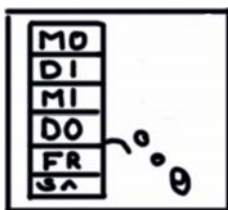
#### *Termine und Uhrzeit*

Immer wieder erzählt Frau Herold, dass sie mit Terminen nicht mehr zurecht kommt. Zum einen versteht sie die Uhrzeit nicht: "Wie oft schaue ich auf die Uhr und weiß nicht, was das ist." Deshalb kann sie nicht einschätzen, wann sie das Haus für einen Termin verlassen muss.



Zum anderen sieht sie immer wieder in ihrem Terminkalender nach, welche Aufgaben am heutigen Tag anstehen, vergisst sie aber sofort wieder. Wegen eines Treffens, das sie mit einer Freundin ausgemacht hat, lag sie die ganze Nacht wach, weil sie Angst hatte, es zu vergessen. Es kam vor, dass sie viel zu früh an der Bushaltestelle stand

oder, dass sie beispielsweise in die Kirche gegangen ist und die Messe bereits vorbei war. Diese Erfahrungen bewirken, dass sie sich stark unter Druck setzt. In der Woche nach dem Interview sind mehrere Termine in ihrem Kalender eingetragen: "Also da weiß ich noch nicht, wie ich da durchkomme."



#### *Medikamente einordnen und einnehmen*

Frau Herold ordnet jeden Abend ihre Tabletten in den Medikamentenspender ein. Als sie davon erzählt, wirkt sie sehr gestresst und es wird deutlich, dass sie dafür höchste Konzentration benötigt. Sie bekennt auch widerwillig, dass sie die Einnahme schon

vergessen hat. Trotzdem möchte sie unbedingt die Tabletten noch selbst einordnen und diese Aufgabe nicht abgeben.

### Produktauswahl und Reflexion

#### *Termine und Uhrzeit*

Sprechende Uhren, die es zum Beispiel als Wecker oder Armbanduhren gibt, sagen auf Knopfdruck die aktuelle Zeit an. Da Frau Herold das Ziffernblatt nicht mehr lesen kann, bestand die Überlegung, ob ihr eine Ansage der Uhrzeit helfen könnte, sich zeitlich zu orientieren.

Eine automatische Erinnerung an Termine und daran, wann sie für diese das Haus verlassen muss, könnte Frau Herold beruhigen und entlasten. Das bereits eingesetzte, sprachbasierte Erinnerungsgerät eignet sich auch für Frau Herold, denn sie hat Schwierigkeiten mit dem Lesen. Da das Gerät nur über einen Bedientopf verfügt, besteht die Hoffnung, dass sie trotz ihrer Technikablehnung von diesem nicht überfordert wird.

#### *Medikamente einordnen und einnehmen*

Mit einem elektronischen Medikamentenspender kann unterstützt werden, dass Frau Herold

die Tabletteneinnahme nicht vergisst und es in der Zukunft auch nicht zu einer Doppeleinnahme kommt. Die Einordnung müsste allerdings mit hoher Wahrscheinlichkeit eine andere Person übernehmen, denn das System unterscheidet sich von den gängigen Tablettspendern.

Der kommunale Begleiter bewertet die Produktauswahl positiv. Ob Frau Herold mit einer gesprochenen Ansage der Uhrzeit besser zurecht kommt, hält er für einen Versuch wert. Das Einspeichern von Terminen im sprachbasierten Erinnerungsgerät und das Befüllen eines elektronischen Medikamentenspenders könnten die Enkelinnen oder Herr Herold übernehmen. Alternativ hat er die Möglichkeit, einen Mitarbeiter der Diakonie zu organisieren, der monatlich zum Befüllen des Spenders kommt. Der Arbeitsaufwand wäre dabei immer noch geringer, als ein täglicher Besuch, um die Einnahme zu unterstützen.

### Produktbeschreibung

#### *Sprechende Armbanduhr*

Die Armbanduhr zeigt die Uhrzeit analog über ein Ziffernblatt an. Neben einem Stellrad verfügt sie seitlich am Gehäuse über einen Druckknopf. Wird dieser betätigt, dann sagt eine Frauenstimme die aktuelle Uhrzeit an. (Kosten ca. 70 €)

#### *Elektronischer Medikamentenspender*

Der Medikamentenspender erinnert zur eingestellten Zeit an die Einnahme der Tabletten. Es wird nur die jeweilige Dosis bereitgestellt, die übrigen Tabletten sind nicht zugänglich.

Der Medikamentenspender besitzt 28 Fächer, die vorab befüllt werden. Es können bis zu vier tägliche Medikamentendosen mit Erinnerung eingestellt werden. Zum jeweiligen Zeitpunkt dreht sich der Tablettenfächer im Inneren des Spenders um ein Fach weiter und macht die Dosis über das Entnahmefach zugänglich. Gleichzeitig erinnert der Spender durch ein optisches sowie ein akustisches Signal an die Einnahme. Indem man den Spender umdreht, können die Tabletten in die hohle Hand geschüttet werden. Der Spender registriert das Drehen als erfolgte Einnahme und das Erinnerungssignal stoppt. Das Produkt verfügt darüber hinaus über ein Sicherheitsschloss und es nimmt automatisch die Umstellung von Sommer- auf Winterzeit vor und umgekehrt. Die Batterien reichen aus, um den Spender etwa ein Jahr lang zu betreiben. Bei niedrigem Batteriestand erfolgt ein Warnsignal. (Kosten: ca. 140 €)

#### *Sprachbasiertes Erinnerungsgerät*

Das sprachbasierte Erinnerungsgerät wurde bereits beschrieben (Frau Becker: S. 25).

### Beratung und Auswahl

In der Beratung zeigt sich Frau Herold interessiert an der sprechenden Armbanduhr. Aufgrund der Erklärung des kommunalen Begleiters, worin der Nutzen für sie besteht, stimmt sie auch zögerlich zu, das sprachbasierte Erinnerungsgerät zu testen.

Unsicher ist Frau Herold aber, was den Medikamentenspender betrifft. Sie versteht die Funktion nicht richtig und scheint sich Sorgen zu machen, ob sie bei diesem System noch überblickt, wann sie beim Arzt neue Tabletten holen muss. Außerdem möchte sie weiterhin selbst ihre Tabletten einordnen. Dieser Wunsch löst Bedenken aus, ob Frau Herold wirklich dazu geraten werden soll, die Aufgabe abzugeben. Der kommunale Betreuer ermutigt sie aber dazu, das Produkt auszuprobieren. In der nachträglichen Besprechung erklärt er, dass Frau Herold, seiner Einschätzung nach, nicht mehr lange in der Lage sein wird, die Tabletten selbstständig einzusortieren und einzunehmen. Sie hat aber noch die Kompetenz, sich an das Produkt zu gewöhnen und seine Handhabung einzuüben, so dass für später eine regelmäßige und sichere Tabletteneinnahme vorbereitet werden kann.

### Einführung

Bei der Einführung ist auch der Sohn, Herr Herold, anwesend, denn er ist die verantwortliche Person, um die Produkte zu pflegen. Er müsste ihre Funktion prüfen, Termine einspeichern und die Medikamente einfüllen.

Die Uhr wurde im Internet bestellt und konnte somit erst nach der gemeinsamen Auswahl getestet werden. Man sieht Frau Herold an, dass die mangelhafte Sprach- und Klangqualität Widerwillen in ihr auslösen. Vor allem aber ist die Zeitanzeige für sie ebenso abstrakt, wie das Ziffernblatt einer Uhr. Der kommunale Begleiter meint, dass sie mit der Ansage "Vier Minuten vor Vier" auf Schwäbisch vielleicht etwas anfangen könnte, aber nicht mit „Fünfzehn Uhr und sechsundfünfzig Minuten“. Das Produkt eignet sich nicht für Frau Herold und wird nicht in den Einsatz gebracht.

Die Erklärung zur Funktion des Medikamentenspenders bricht Frau Herold sofort ab. Sie erklärt aufgewühlt, dass sie sich anders entschieden hat. Da sie doch die Medikamente noch einordnen könne, möchte sie das auch weiterhin selbst machen. Frau Herold wird nicht weiter bedrängt und auch der Medikamentenspender kommt somit nicht in den Einsatz.

Um Herrn Herold die Speicherung des sprachbasierten Erinnerungsgerätes zu erklären, werden zwei Termine festgehalten, die im Kalender seiner Mutter stehen. Er versteht die Handhabung sofort und scheint von dem Produkt angetan. Es wird vereinbart, dass Herr Herold immer eine gewisse Zeitspanne vor einem Termin zwei Ansagen speichert: Die erste erinnert seine Mutter daran, dass der Termin heute ansteht und die zweite weist sie darauf hin, dass sie nun losgehen muss. Frau Herold ist zwar zurückhaltend, aber es ist keine Besorgnis oder Verunsicherung sichtbar, wie bei den anderen Produkten.

### Erfahrungen Sprachbasiertes Erinnerungsgerät

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

In der ersten Befragung denkt Herr Herold, dass das Erinnerungsgerät für seine Mutter überhaupt keinen Nutzen hat, auch wenn er es nicht mit Sicherheit sagen kann. Er sieht, dass der Umgang mit dem Produkt für sie nicht selbstverständlich und nicht ganz einfach ist.

Bis dahin waren drei einmalige Termine im Erinnerungsgespräch eingespeichert. Auf den Hinweis, dass das Produkt intensiver gebraucht werden sollte, um die Nutzung einzuüben, meint Herr Herold, dass er keine Termine einspeichern kann, wenn seine Mutter keine hat. Außerdem fallen ihr auch anstehende Termine oft nicht ein, wenn er bei ihr ist, oder sie verwechselt etwas. Da Herr Herold nur wöchentlich kommt, ist nur an diesem Tag eine Speicherung oder eine Korrektur möglich. Er findet die Speicherung selbst aufwändig und auch herauszufinden, ob seine Mutter Termine hat.

Frau Herold ist unsicher, was den Nutzen des Produktes angeht: Ihr Sohn kennt vielleicht nicht alle ihre Termine und sie weiß nicht, ob sie damit umgehen kann. Trotz dieser Sorgen lehnt Frau Herold das Erinnerungsgerät aber nicht ab, sondern wiederholt mehrmals, dass sie die Nutzung noch ausprobieren möchte bzw., dass das Produkt ihr vielleicht doch nutzen könnte.

In der zweiten Befragung hat sich die Situation verändert. Das Produkt erinnert Frau Herold nun zweimal täglich an die Tabletteneinnahme und ist mittlerweile in ihrem Alltag verankert. Hinsichtlich der Terminerinnerung wird es aber fast nur genutzt, um Frau Herold eine Hilfestellung zu geben, wann sie das Haus zum Kirchgang verlassen muss. Frau Herold selbst hat ihrem Sohn gesagt, dass er die Erinnerung an den Kirchgang einspeichern soll. Andere Erinnerungen sind aus Herrn Herolds Sicht eigentlich nicht mehr nötig, denn seine Mutter fährt mittlerweile nicht mehr mit dem Bus und er begleitet sie nun beispielsweise zum Arzt. Einen Blick in Frau Herolds Kalender bestätigt, dass sie kaum mehr Termine hat. Diese scheinen aber auszureichen, um bei ihr nach wie vor Nervosität auszulösen: "Ich glaube, ich gehe am Tag hundertmal an meinen Kalender und dann: jetzt habe ich es (...). Und wenn ich mich umdrehe, ist es weg."

Herr Herold fühlt sich durch die Erinnerung an die Tabletteneinnahme beruhigt. Hinsichtlich der Terminerinnerung ist das Produkt für ihn höchstens eine ergänzende Hilfe. Frau Herold empfindet das Produkt als Unterstützung und bestätigt, dass sie ihre Tabletten ohne das Erinnerungsgerät schon oft vergessen hätte.

### *Beherrschung*

- Testsituation Frau Herold, Befragung 1:
  - wirkt verwirrt, als es klingelt
  - drückt nach einigem Zögern schnell und vehement den Knopf
  - erklärt, dass sie sich nicht sicher war, ob sie den Knopf drücken darf, wenn es klingelt
  - erkundigt sich, ob sie etwas falsch oder kaputt machen könne



- Befragung 2, Frau Herold:
  - findet, dass das Produkt einfach zu bedienen ist, kein Hinweis auf Probleme in der Handhabung
  - beschreibt sicher, dass sie auf den Knopf drücken muss, wenn es läutet
  - versteht auch, dass ein erneutes Drücken die Nachricht wiederholt

#### *Nutzung*

- Testphase 1: etwa drei einmalige Erinnerungen wurden eingespeichert
- Testphase 2:
  - zweimal täglich Erinnerung an die Medikamenteneinnahme
  - ein wöchentlicher Termin (Kirchgang)

#### *Positive und negative Aspekte*

- Herr Herold:
  - ↓ hoher Batterieverbrauch (zweimaliger Wechsel innerhalb der dreimonatigen Testlaufzeit (seine Mutter selbst hat bemerkt, dass das Erinnerungsgerät sich nicht mehr meldet und ihren Sohn informiert)
  - ↓ Speichertasten etwas klein
- Frau Herold:
  - ↑ handliche Größe

#### *Technische Probleme und Vertrauen zum Produkt*

- Herr Herold:
  - Terminspeicherung war einmal nicht möglich (Gerät schaltete im Speicherprozess zum Hauptmenü zurück)
  - Grund erhellt sich im Gespräch: der gewählte Termin war bereits belegt
  - kein technischer Fehler, Produkt gibt darauf aber keinen verständlichen Hinweis im Speichervorgang
- Frau Herold:
  - war kurzfristig verunsichert durch den Eindruck, dass Ansagezeit und tatsächliche Uhrzeit nicht übereinstimmen (Grund: Wechsel von Winter- auf Sommerzeit)

#### *Zahlungsbereitschaft*

- Herr Herold: 20 Euro

#### *Annahme*

Das Produkt verbleibt am Ende der Studie im Einsatz.

- Herr Herold findet es zwar positiv, dass das Erinnerungsgerät seiner Mutter hilft und ihn entlastet, aber er hat auch Zweifel, wie lange es von Nutzen sein wird. Irgendwann weiß seine Mutter vielleicht nicht mehr, dass sie auf den Knopf drücken muss. Insgesamt denkt er, dass die Möglichkeiten, mit Technik zu unterstützen, sehr begrenzt sind. Wenn seine Mutter den Tisch deckt und bemerkt, dass etwas fehlt, aber einfach nicht darauf kommt, dass es die Tassen sind, dann helfe dabei auch kein Gerät mehr.
- Zwei Produkte kamen nicht zum Einsatz. Die sprechende Uhr konnte vorab nicht getestet werden. Deshalb zeigte sich erst nach der Bestellung die mangelnde Qualität. Wäre dem kommunalen Begleiter vorab die Art der Zeitansage bekannt gewesen, dann hätte er vermutlich bereits im Vorfeld einschätzen können, dass diese für Frau Herold ebenso abstrakt ist, wie ein Ziffernblatt, und davon abgeraten. Hinsichtlich der Auswahl des Medikamentenspenders wurde Frau Herold in der Beratung mit bestem Willen beeinflusst; bei der Einführung lehnte sie ihn aber doch entschieden ab. Zwei grundlegende Forderungen prallen hier aufeinander: Einerseits sollten Hilfsmittel nicht erst eingeführt werden, wenn das Problem schon gravierend ist, sondern möglichst früh, damit sich der Betroffene daran gewöhnen und die Handhabung einüben kann. Andererseits gilt es, vorhandene Fähigkeiten zu fördern. Der Betroffene soll den Tätigkeiten, zu denen er noch die Kompetenz besitzt, so lange wie möglich selbstständig nachgehen.
- Für Frau Herold war die Bedienung des Erinnerungsgerätes zunächst alles andere als einfach. Damit das Produkt einen Nutzen entfalten konnte, war das Engagement ihres Sohnes - in Form von regelmäßigen Terminspeicherungen - unumgänglich. Daraufhin konnte sie mit dem Produkt so sicher umgehen, dass eigentlich noch mehr Unterstützungsspielraum vorhanden war, als ausgeschöpft wurde. Obwohl Frau Herold fast als „Technikgegner“ bezeichnet werden kann, hat sie die Handhabung erlernt und das Erinnerungsgerät akzeptiert.

#### 4.1.9 Herr Imberg

Teiln.	Geschlecht	Alter	Krankheitsstadium	Kontext	Eingesetzte Produkte
I	m	84	Mittleres Stadium	nicht allein lebend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objektfinder</li> <li>• Bewegungsmelder mit Orientierungslicht</li> </ul>

##### Beratungssituation

Herr Imberg lebt gemeinsam mit seiner Frau in einem Haus, dessen Obergeschoss von ihrem Sohn bewohnt wird. Frau Imberg kümmert sich alleine um ihren Mann. Wenn sie längere Zeit abwesend ist, hilft ihr Sohn zwar bei der Betreuung, doch er benötigt aufgrund eigener Probleme ebenfalls ihre Unterstützung, etwa im Haushalt.

Herr Imberg ist in den Gesprächen freundlich und humorvoll. Der kommunale Begleiter

berichtet aber auch von aggressiven Ausbrüchen, die parallel zur Studienlaufzeit offenbar abnehmen.

Frau Imberg hat das Gefühl, sich um alles kümmern zu müssen, damit die Situation stabil bleibt. Auch wenn es aus bestem Willen resultiert, Herr Imberg scheint sich dadurch manchmal bevormundet zu fühlen. Einerseits ist Frau Imberg sehr belastet durch die Situation, andererseits fällt es ihr schwer, Verantwortung abzugeben.

In die Befragungen kann Herr Imberg kaum einbezogen werden. Neben seinem stark eingeschränkten Kurzzeitgedächtnis, versteht er abstrakte Inhalte nicht. Insgesamt sagt er von sich aus sehr wenig und zieht sich meist schnell wieder zurück in das angrenzende Zimmer. Deshalb ist Frau Imberg die eigentliche Ansprechperson. Der kommunale Begleiter hat sie dazu motiviert, an der Studie teilzunehmen. Im Interview einen Ansatzpunkt für den Einsatz eines technischen Hilfsmittels zu finden, gestaltet sich schwierig, denn sie sieht kein dringliches Problem oder Unterstützungsbedarf. Ausschlaggebend für ihre Teilnahme ist der Gedanke, durch die Erfahrungen vielleicht zu einem Erkenntnisgewinn beizutragen, der Anderen zu Gute kommt.

Frau Imberg hat keine Scheu vor Technik, doch sie versteht manche der heutigen Entwicklungen nicht mehr. Ihr Mann war berufsbedingt mit Technik vertraut, hat aber zum Beispiel nie ein Handy oder einen Computer benutzt.

#### Problemlage

Nach einem langen Gespräch wurden zwei Ansatzpunkte für den Einsatz eines technischen Hilfsmittels gefunden:



#### *Nächtliche Orientierung*

Herr Imberg wacht nachts mehrmals auf und weckt seine Frau, damit sie ihm Licht macht, so dass er zur Toilette gehen kann. Die Lampe, die Frau Imberg ihrem Mann deshalb an sein Bett gestellt hat, schaltet er nicht an. Frau Imberg kann aus diesem Grund keine Nacht durchschlafen. Frau Imberg plant zudem einen Reha-Aufenthalt. In dieser Zeit ist ihr Mann nachts alleine und sie kann ihm nicht das Licht einschalten.



#### *Gegenstände verlegen*

Herr Imberg verlegt häufig wichtige Gegenstände, wie zum Beispiel seinen Hausschlüssel oder seinen Geldbeutel. Nicht nur das Suchen selbst ist dabei ein Problem, sondern auch, dass dadurch Debatten zwischen dem Ehepaar ausgelöst werden. Frau Imberg möchte von ihrem Mann wissen, wo der jeweilige Gegenstand ist und er wiederum streitet ab, diesen verlegt zu haben.

## Produktauswahl und Reflexion

### *Gegenstände verlegen*

Mit einem Objektfinder können verlegte Gegenstände schnell gefunden werden. Da das wiederholte Suchen Frau Imberg auf die Nerven geht, könnte sie dadurch entlastet werden und gleichzeitig könnten die Diskussionen mit Herrn Imberg reduziert werden.

### *Nächtliche Orientierung*

Damit Herr Imberg nachts zur Toilette gehen kann, ohne seine Frau wecken zu müssen, benötigt er eine automatische Beleuchtung. Da Herr Imberg seine Frau schon weckt, bevor er aus dem Bett steigt, hätten Nachtlichter eingesetzt werden können, die durchgehend ein dezentes Licht spenden. Andere Produkte, wie Trittmatten oder Bewegungsmelder, schalten nur bei Bedarf eine Beleuchtung an. Sie erfordern aber als Auslöser, dass Herr Imberg zumindest seine Beine aus dem Bett hängt und es ist fraglich, ob er nicht trotzdem seine Frau weckt, bevor er aufsteht.

Der kommunale Begleiter hält eine durchgehende Beleuchtung im Schlafzimmer für keine gute Lösung und findet es besser, wenn Frau Imberg mit ihrem Mann einübt, dass er aufsteht, ohne sie zu wecken.

Gemäß dem Studienansatz, kostengünstige Lösungen zu testen, wurden Bewegungsmelder mit Orientierungslicht statt einer Trittmatte gewählt.

## Produktbeschreibung

### *Objektfinder*

Der Objektfinder wurde bereits beschrieben (Frau Dreher: S. 40).

### *Bewegungsmelder mit Orientierungslicht*

Der Bewegungsmelder mit Orientierungslicht wurde bereits beschrieben (Herr Albrecht: S. 20).

## Beratung und Auswahl

Frau Imberg kann sich in der Beratung vorstellen, dass der Objektfinder nützlich sein könnte. Von den Bewegungsmeldern wirkt sie nicht besonders angetan, stimmt aber zu, beide Produkte zu testen. Einige Tage später ruft sie an und erklärt, dass sie am Beratungstag in schlechter Verfassung war und besonders die Bewegungsmelder sicherlich eine Hilfe sein könnten.

## Einführung

Frau Imberg versteht sofort die Handhabung des Objektfinders. Um das Produkt zu testen, wird ein Anhänger unter ein Kissen der Esszimmerbank gelegt. Obwohl Herr und Frau Imberg am Tisch sitzen, hören sie aber das akustische Signal nicht, das – zumindest von jüngeren

Personen - sehr deutlich wahrnehmbar ist. Es wird vereinbart, dass im Falle einer Suche der Sohn helfen soll.

Ein Anhänger wird am Schlüsselbund befestigt und der Kartenempfänger in Herrn Imbergs Geldbörse gesteckt. An der Brille, die ebenfalls häufig eine Suche auslöst, kann kein Empfänger befestigt werden.

Wenn er das Schlafzimmer verlassen möchte, muss Herr Imberg um das Bett herum gehen. Der Laufweg ist relativ schmal. Die fünf Bewegungsmelder wurden so positioniert, dass vor allem der Weg bis zum Flur lückenlos ausgeleuchtet wird, denn im Flur und Badezimmer betätigt Herr Imberg offenbar meist den Lichtschalter. Besonders genau musste derjenige Bewegungsmelder platziert werden, der sich auf Herrn Imbergs Bettseite befindet. Das Licht sollte in dem Moment angehen, in dem er seine Beine heraushängt, aber nicht, solange nur eine Bewegung im Bett stattfindet. Um Korrekturen in der Testphase leicht vornehmen zu können, wurden die Produkte nach Möglichkeit magnetisch befestigt.

Herr Imberg scheint durch die Lichter nicht verunsichert. Frau Imberg ist am Ende sehr zufrieden. Es beruhigt sie, dass nun für ihren Mann nachts eine automatische Beleuchtung vorhanden ist, während sie sich in der Reha befindet.

#### Erfahrungen Objektfinder

##### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Offenbar ist die Frage, ob Frau Imberg den Signalton hört, abhängig davon, wo sich der Empfänger befindet. Sie hat ohne Hilfe ihres Sohnes das Produkt erfolgreich getestet und genutzt.

Frau Imberg beschreibt in der ersten Befragung, dass sie in den Tests für sich festgestellt hat, dass das Suchen der Gegenstände mit dem Produkt viel schneller geht. Obwohl der Objektfinder noch gar nicht zum Einsatz kam, entlastet sie der Gedanke, dass "die Sucherei" damit aufhören wird.

In der zweiten Befragung sagt Frau Imberg, dass das Suchen gut funktioniert hat. Früher wurde ihr Mann wütend, wenn sie ihn nach fehlenden Gegenständen gefragt hat. Sie selbst fand es dagegen schwierig, immer freundlich zu sein und nicht widersprechen zu dürfen, wenn er sagte, dass er den Gegenstand nicht verlegt hat.

Zwar verlegt Herr Imberg auch Dinge, an denen kein Sender befestigt werden kann, wie zum Beispiel die Hausschuhe. Die Schlüssel und der Geldbeutel sind für Frau Imberg aber die wichtigsten Gegenstände. Allerdings hat ihr Mann bereits zweimal den Empfänger am Schlüsselbund entfernt, so dass sie bei der Suche nur den Anhänger gefunden hat, der ohne den gesuchten Gegenstand in der Nachttischschublade lag. Frau Imberg vermutet, dass er daran herumspielt und ihn dadurch unabsichtlich abgenommen hat. Sie weiß aber nicht, ob der Anhänger ihn vielleicht manchmal einfach stört. Obwohl der Nutzen offensichtlich nicht

uneingeschränkt ist, findet Frau Imberg den Objektfinder hilfreich, denn er erspart ihr Zeit und Ärger.

#### *Beherrschung*

- Frau Imberg: sichere Handhabung, hört das Signal aber erst, wenn sie schon in der Nähe des gesuchten Gegenstandes ist

#### *Nutzung*

- Testphase 1: Objektfinder wurde nur einige Male getestet
- Testphase 2: etwa fünfmalige Suche von Schlüssel und Geldbörse

#### *Positive und negative Aspekte*

- Frau Imberg:
  - ↓ Lautstärke des Signals ist etwas zu leise (insbesondere beim Kartenempfänger, das Leder der Geldbörse, dämpft offenbar das Signal zusätzlich)
  - ↓ Empfänger könnten etwas flacher sein
  - ↓ Fernbedienung könnte etwas kleiner sein
  - ↑ Fernbedienung: große, deutlich sichtbare Tasten und gut lesbare Beschriftung

#### *Verbesserungsvorschläge*

- Frau Imberg:
  - höhere, vielleicht individuell einstellbare Signallautstärke
  - Sicherheitsverschluss für die Anhänger (nicht so leicht zu entfernen)

#### *Zahlungsbereitschaft*

- 30 Euro, wenn sie vom Nutzen gewusst hätte
- Grund:
  - Suchen verlegter Gegenstände hat sie sehr belastet, sieht in dem Produkt eine echte Hilfe
  - unter normalen Umständen hätte sie aber nicht gewusst, ob es funktioniert (keine Testmöglichkeit in Geschäften)

#### *Annahme*

Das Produkt verbleibt am Ende der Studie im Einsatz.

#### Erfahrungen Bewegungsmelder mit Orientierungslicht

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Frau Imberg fühlte sich beruhigt, dass die Bewegungsmelder bereits während ihrer mehrwöchigen Reha eingesetzt werden konnten und glaubt, dass sie ihrem Mann in dieser Zeit eine Hilfe waren.

Sie gibt an, dass ihr Mann sie nachts nicht mehr aufweckt, sondern nun selbstständig zur Toilette geht. Anstatt sie zu wecken, müsste er sich also bereits angewöhnt haben, die Beine aus dem Bett zu hängen, denn erst dann geht das Licht an. Dies verneint Frau Imberg: das Licht geht bereits an, wenn sich ihr Mann im Bett bewegt.

Herr Imberg fragt sie deshalb auch, warum das Licht nicht ausgeht bzw. warum es immer wieder angeht. Sie reagiert darauf, indem sie ihn dazu auffordert, den Bewegungsmelder an seiner Bettseite tiefer zu schieben oder indem sie ihn dazu ermahnt, ruhig im Bett zu liegen. Frau Imberg wird der Hinweis gegeben, dass es nicht Sinn der Sache ist, dass der Bewegungsmelder bereits auf Bewegung im Bett reagiert, da sonst Herr Imberg unter Umständen jedes Mal geweckt wird. Frau Imberg glaubt aber, dass er sich nur in der Einschlafphase wundert, dass er aber das Licht nicht bemerkt, wenn er schläft.

Die Position des Bewegungsmelders an Herrn Imbergs Bettseite wurde mehrfach verändert, zeitweise wurde er ganz entfernt. Warum die Position verändert wurde, wird nicht klar beantwortet. Nach jeder Befragung wurde angeregt, dass er so weit nach unten geschoben werden sollte, dass nicht bei einer Bewegung im Bett das Licht angeht. Bei jedem neuen Treffen wird die Situation aber wieder identisch beschrieben.

Frau Imberg findet, dass die Bewegungsmelder für ihren Mann eine große Hilfe bei der nächtlichen Orientierung sind, denn er kann selbstständig zum Bad und auch wieder zurückgehen. Für sich selbst empfindet sie die Produkte als Entlastung, denn sie wird nachts nicht mehr von ihrem Mann geweckt.

#### *Beherrschung*

- Frau Imberg: findet Installation einfach, würde sich zutrauen, sie selbstständig vorzunehmen
- Testsituation Frau Imberg:
  - Schwierigkeiten, die rückseitige Abdeckung zu öffnen (für Batteriewechsel + Einstelloptionen)
  - kann Schrift der Einstelloptionen nicht lesen

#### *Nutzung*

- Bewegungsmelder kommen jede Nacht mehrmals zum Einsatz

#### *Positive und negative Aspekte*

- Frau Imberg:
  - ↓ ihr Mann findet das Licht zu grell (Frau Imberg hat zeitweise über die LED-Leiste Serviettenstücke als „Vorhänge“ geklebt)
  - ↑ flexibel positionierbar
  - ↑ formschön

### *Technische Probleme*

- Bewegungsmelder im Flur geht auch tagsüber an, wenn jemand daran vorbeiläuft (irritiert Herrn Imberg)
- Frau Imberg denkt, dass die Batterien eines Bewegungsmelders leer sind oder dass er vielleicht kaputt ist (Einstellungsoption war aber lediglich auf "Aus" geschaltet; vermutlich hatte der Sohn die Einstellung verändert)

### *Verbesserungsvorschläge*

- Frau Imberg: regulierbare Helligkeit des Orientierungslichtes

### *Zahlungsbereitschaft*

- maximal 5 Euro je Bewegungsmelder

### *Annahme*

Das Produkt bleibt am Ende der Studie im Einsatz.

- Frau Imberg hatte keine Erwartungen und konnte sich nicht vorstellen, dass sie ein technisches Hilfsmittel gebrauchen könnte. Einen Ansatzpunkt für den Produkteinsatz zu finden war bei den Imbergs nicht einfach. Der kommunale Begleiter erklärt, dass einerseits einfach mehr Zeit nötig ist, als innerhalb der Studie gegeben war, bis Angehörige oder Betroffene einem Außenstehenden ihre Probleme oder Sorgen anvertrauen bzw. bis die Situation auch aus der Sicht eines Betroffenen erfasst werden kann, wenn er sich in einem Stadium wie Herr Imberg befindet. Andererseits ist es - wie im Falle von Frau Imberg - nicht selten, dass Angehörige zwar Hilfe brauchen, aber es eine andere Frage ist, ob sie diese auch annehmen können.
- Trotz intensiver Nachfragen war es schwierig, die Erfahrungen mit den Bewegungsmeldern zu erfassen und die Ergebnisse bleiben bis zuletzt uneindeutig. Die positive Einschätzung von Frau Imberg steht im Missverhältnis zu der Frage, wie gut es für Herrn Imberg ist, wenn bei Bewegung im Bett das Licht angeht. Frau Imberg ist aber eine Person, die sich eher zu stark, als zu wenig der Unterstützung ihres Mannes verpflichtet fühlt. Der kommunale Begleiter erklärt, dass sie sicherlich gemerkt hätte, wenn das Licht ihren Mann nachts weckt und im Schlaf stört, denn er wäre dann unausgeschlafen oder auch übellaunig.
- Für Frau Imberg war es ganz normal "Servietten-Vorhänge" für die Bewegungsmelder zu basteln, wenn das Licht zu grell ist. Sie beschwert sich nicht über das Produkt, sondern passt es provisorisch an die Bedürfnisse an. Auch ihre Kritik am Objektfinder ist sehr verhalten, obwohl die Lautstärke des akustischen Signals offenbar nicht altersgerecht ist.



## 4.1.10 Herr Jäger

Teiln.	Geschlecht	Alter	Krankheitsstadium	Kontext	Eingesetzte Produkte
J	m	90	Frühes bis mittleres Stadium	nicht allein lebend	• Medikamentenspender

### Beratungssituation

Herr Jäger lebt zusammen mit seiner Frau. Seine Symptome treten tagesformabhängig unterschiedlich stark in Erscheinung. Neben einer Einschränkung des Kurzzeitgedächtnisses und der Handlungskompetenzen hat Herr Jäger zeitweise auch Wahnvorstellungen.

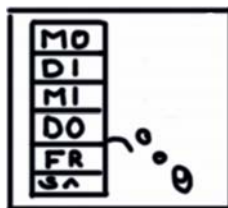
Im Gespräch bemerkt man eigentlich kaum, dass Herr Jäger dement ist, denn er hat eine sehr gute Fassade. Zum Beispiel zeigt er sich als aktiver und interessierter Mensch, tatsächlich schläft er aber mittlerweile tagsüber sehr viel. Herr Jäger kann gleichwertig in die Befragungen einbezogen werden, aber manche Fragen müssen für ihn so umformuliert werden dass Begriffe wie „Demenz“ nicht auftreten. Aus dem gleichen Grund ergänzt Frau Jäger manche seiner Aussagen, wenn er den Raum verlässt oder vorsichtig im gemeinsamen Gespräch. Dabei vermeidet sie aber, zu deutlich zu werden. Ihrer Meinung nach beginnt ihr Mann gerade ganz langsam, sich damit auseinanderzusetzen, dass er eine Demenz hat.

Herr Jäger ist in den Gesprächen sehr freundlich, der mitgeteilten Vorgeschichte zufolge kann er aber auch aggressiv werden. Frau Jäger wirkt belastet. Sie hat erst seit Kurzem Unterstützung von außen.

Das Paar nutzt bisher keine speziellen Hilfsmittel. Frau Jäger, die deutlich jünger ist als ihr Mann, hatte berufsbedingt noch Erfahrung mit Computern erworben. Herr Jäger nutzte früher ein Handy, wenn er alleine in die Stadt ging. Mittlerweile kann er es aber nicht mehr bedienen.

### Problemlage

Die Problemlage wurde nicht vom Studienteam erfasst. Herr Jäger gehört mit Herrn Kerner zu den beiden Nachzüglern im Projekt. Der Prozess hat sich hier insofern verkürzt, als die zu unterstützende Problemlage und das passende Produkt bereits festgelegt waren.



#### *Medikamenteneinnahme*

Herr Jäger ordnet bisher seine Tabletten selbstständig in einen konventionellen Spender ein, allerdings unter der Aufsicht seiner Frau. Er hat die Einnahme schon vergessen, wenn auch nicht oft, denn Frau Jäger erinnert ihn daran. Sie achtet darauf, dass sie bei der Einnahme dabei ist, denn manchmal fallen Herrn Jäger Tabletten auf den Boden, ohne dass er es bemerkt. Darüber hinaus kam es sowohl zu Doppeleinnahmen, als auch dazu, dass ihr Mann die Tabletten in das Fach zurücklegte und sie nicht einnahm. Die Probleme mit der Medikation treten täglich auf.

Die kommunale Begleiterin ergänzt, dass die Medikamenteneinnahme ein Streitthema zwischen Herrn und Frau Jäger ist. Weil sie die Probleme sieht und sich Sorgen macht, versucht Frau Jäger ihren Mann zu unterstützen. Er aber fühlt sich dadurch bevormundet und reagiert bisweilen auch aggressiv. Außerdem möchte Herr Jäger auf keinen Fall, dass ein Dienst kommt, um ihm die Tabletten zu geben.

#### Produktauswahl und Reflexion

Der elektronische Medikamentenspender stellt nur die einzunehmende Dosis bereit, so dass Doppeleinnahmen ausgeschlossen sind. Das Erinnerungssignal an die Einnahme könnte eine Erinnerung durch Frau Jäger unter Umständen überflüssig machen. Die kommunale Begleiterin erhofft sich, dass das Produkt für Herrn Jäger ein Zugewinn an Selbstständigkeit bedeuten könnte und dabei hilft, die täglichen Streitereien zwischen dem Ehepaar wegen der Einnahme einzudämmen.

#### Produktbeschreibung

##### *Elektronischer Medikamentenspender*

Der elektronische Medikamentenspender wurde bereits beschrieben (Frau Herold: S. 69).

#### Beratung und Auswahl / Einführung

Beim Ehepaar Jäger fand keine Beratung statt. Im Anschluss an ein Gespräch zum Kennenlernen wurde ihnen der elektronische Medikamentenspender vorgestellt und sie konnten dann entscheiden, ob sie das Produkt testen wollten. Frau Jäger zeigte sich sehr interessiert. Herr Jäger durfte nicht darauf angesprochen werden, dass die Tabletteneinnahme ein Problem sein könnte, sondern wurde gefragt, ob er dazu bereit wäre, das Produkt hinsichtlich seiner Eignung für ältere Menschen für die Studie zu testen und er gab hierzu seine Zustimmung.

Frau Jäger geht mit dem Spender unbefangen um. Da das System anders ist, als der bisherige Spender, wird sie die Befüllung ab sofort übernehmen. Die Uhrzeiten für die Einnahme werden direkt eingespeichert, so dass Frau Jäger keine Änderungen in der Programmierung vornehmen muss. Auch der passende Signalton wird gemeinsam ausgewählt. Herr Jäger ist schwerhörig und kann nur einen der vier angebotenen Töne hören.

Im ersten Test dreht Herr Jäger den Spender, ohne seine Hand darunter zu halten und schüttet somit die Tabletten auf den Boden. Ein anderes Mal kippt er ihn nur, anstatt das Produkt vollständig umzudrehen, so dass eine Tablette im Entnahmefach liegen bleibt. Herr Jäger tut sich auch noch beim vierten Test schwer. Er reagiert nicht richtig auf das Signal und weiß offenbar nicht genau, was er machen muss, wenn der Signalton erklingt.

Frau Jäger verunsichern die Tests nicht. Sie findet das Produkt trotzdem gut, da sie durch das Erinnerungssignal hört, wenn ihr Mann die Tabletten einnimmt, rechtzeitig dazukommen und ihn dabei begleiten kann.

## Erfahrungen

### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Seit der Spender im Einsatz ist, wurden die Tabletten nicht vergessen und es kam zu keiner inkorrekten Einnahme.

Herr Jäger sagt, dass er sich auf den Medikamentenspender verlassen kann. Er erzählt, dass er den Spender einmal auf die Kommode gestellt hat, weil auf dem Esstisch kein Platz mehr war. Durch die Erinnerungsfunktion wurde er auf die Einnahme aufmerksam gemacht, die er ansonsten vergessen hätte, weil der Spender nicht an seinem gewohnten Platz war. "Da dachte ich: Ja, schau an, das hättest du jetzt vergessen."

Frau Jäger macht sich weniger Sorgen, denn ihr Mann nimmt die Tabletten nun regelmäßig. Innerhalb der Testphase hätte er die Einnahme mehrfach vergessen, wenn sich das Produkt nicht gemeldet hätte. Sie fühlt sich aber auch sicherer, weil die Gefahr der Doppeleinnahme gebannt ist. Wenn ihr Mann denkt, dass er die Tabletten noch nicht genommen hat, zeigt sie ihm den Spender und die Beschriftung am Entnahmefach. Dort steht zum Beispiel „Mitt Morg“ (Anm.: für Mittwochmorgen) und er erkennt daran, dass die Einnahme bereits erfolgt ist. Es kann auch nicht mehr, wie bei der alten Pillenbox, passieren, dass er den Deckel über den Entnahmefächern zu weit herunter schiebt, so dass Tabletten aus einem anderen Fach beim Drehen herausfallen.

Frau Jäger achtet aber trotz der Erinnerungsfunktion noch auf die Uhrzeit, denn es kann z.B. vorkommen, dass der Fernseher laut ist und das Signal deshalb überhört werden kann.

Die kommunale Begleiterin sagt in der Besprechung der Ergebnisse, dass der Spender bewirkt hat, was sie sich erhofft hatte: die negative emotionale Dynamik (Vorwürfe, Ablehnung, Bevormundung, bis hin zu Anschreien und Gewalt) in der Interaktion zwischen Herrn und Frau Jäger wurde, hinsichtlich der Tabletteneinnahme, aus der Situation herausgenommen.

Herr Jäger wird durch das Produkt als kompetente Person angesprochen und er kann es als Unterstützung annehmen. Die Technik klingelt und sagt ihm, dass er die Tabletten nehmen muss. Seine Frau unterstützt ihn zwar noch dabei, aber sie kommuniziert nur zusätzlich zum Gerät. Sie muss nicht mehr sagen, was er machen muss und Herr Jäger hat keinen Anlass, sich bevormundet zu fühlen. Außerdem ist sichergestellt, dass Herr Jäger nun die wichtigen Tabletten regelmäßig nimmt, denn ohne diese erhöht sich bei ihm die Gefahr des Auftretens von Wahnvorstellungen.

### *Beherrschung*

- Herr Jäger :
  - findet die Bedienung einfach
  - erklärt, wie er die Tabletten einnehmen muss (Spender drehen, Tabletten in die Hand / auf den Tisch schütten)
  - versteht sogar die Beschriftung, die sich auf das Entnahmefach bezieht (kann selbst prüfen, ob er Tabletten bereits genommen hat)
- Frau Jäger
  - bezweifelt, dass ihr Mann die Tabletten ohne ihre Hilfe selbstständig einnehmen könnte
  - er hätte vor einem Jahr ihrer Meinung nach den Spender noch alleine nutzen können
  - findet Handhabung beim Befüllen einfach
  - bezweifelt, dass sie Programmierung selbstständig ändern könnte (z.B. Alarmzeiten ändern), ihre Kinder werden diese Aufgabe übernehmen

### *Nutzung*

- zweimal täglich

### *Positive und negative Aspekte*

- Herr Jäger:
  - ↑ "nur Gutes", Erinnerungsfunktion ist größter Vorteil
  - ↑ Tonhöhe gut hörbar, sogar besser als das Telefonläuten
  - ↑ Größe des Spenders selbst ist indirekt eine Erinnerung an die Tabletteneinnahme
  - ↑ kann wegen seiner Größe eigentlich nicht verlegt werden
- Frau Jäger
  - ↑ Produkt sorgt für regelmäßige Tabletteneinnahme
  - ↑ Verschluss-Lasche rastet ein, muss recht fest gedrückt werden, um Spender zu öffnen (z.B. ein Kind kommt nicht an die Tabletten heran)
  - ↑ sehr kleine Tabletten können innerhalb der Box nicht von einem in ein anderes Fach verrutschen (im Gegensatz zur alten Pillendose)
  - ↑ hohe Fächeranzahl, sie kann Tabletten für zwei Wochen im Voraus befüllen
  - ↓ Menüführung auf Englisch
  - ↓ Dosierungsfächer sind recht klein: Tabletten können leicht daneben fallen, man kommt mit den Fingern schwer an bereits eingefüllte Tabletten, wenn man sich bei der Befüllung geirrt hat
  - ↓ glaubt, ältere Menschen können die Tabletten nicht selbstständig einfüllen, z.B. wegen alters- oder krankheitsbedingter Probleme mit Fingern
  - ↓ zu groß, um ihn in den Urlaub mitzunehmen

### *Verbesserungsvorschläge*

- Frau Jäger:
  - durchsichtiger Deckel, so dass man Kontrolle darüber hat, ob Tabletten im Inneren zur Neige gehen
  - noch höhere Lautstärke des akustischen Signals

### *Zahlungsbereitschaft*

- Frau Jäger:
  - auf jeden Fall 100 Euro, vielleicht auch etwas mehr
  - würde die Summe nur für ihren Mann ausgeben, aber nicht für einen Medikamentenspender für ihren eigenen Bedarf

### *Annahme*

Das Produkt bleibt am Ende der Studie im Einsatz.

- Frau Jäger denkt, dass eine etablierte Beratung zu technischen Hilfen auf alle Fälle Sinn machen würde. Mit ihren Kindern hat sie junge Familienmitglieder, die bei der Frage nach technischen Hilfsmitteln helfen könnten, aber ein allein lebendes älteres Paar hätte damit Probleme. Bisher hat sich Frau Jäger nur über Produkte informiert, die sie in der Apotheke angeboten bekommen hat. Sie wüsste nicht, wo sie sich sonst hinwenden sollte.
- Der verkürzte Beratungsprozess beim Ehepaar Jäger war sehr erfolgreich. Die kommunale Begleiterin kennt - wie alle anderen Begleiter, die die Studie unterstützt haben - die Situation ihrer Klienten genau. Das Interview zur Problemlage konnte also durchaus entfallen. Die Problematik der Medikamenteneinnahme mit einem technischen Hilfsmittel zu unterstützen, war ihr vielleicht nicht als Option bewusst, aber sie hat sofort die Möglichkeit für ihre Klienten erkannt, als sie von dem offenen Produkt erfahren hat.
- In der Einführung war noch zweifelhaft, ob Herr Jäger mit dem Produkt umgehen können würde. Doch schon nach der ersten Testphase hatte er Funktion und Handhabung verstanden. Offenbar hatte er keinerlei Probleme, sich von seiner jahrzehntelang gewohnten Pillebox auf das neue Produkt umzugewöhnen. Der Medikamentenspender brachte dem Ehepaar eine konkrete Verbesserung im Alltag. Er beruhigt Frau Jäger, konnte ein Streitthema zwischen dem Paar mäßigen und gewährleistet weitgehend eine korrekte und regelmäßige Tabletteneinnahme. Tatsächlich muss Frau Jäger nach wie vor die Einnahme unterstützen, aber allein der Eindruck, nicht von einer Person abhängig zu sein, konnte Herrn Jägers Gefühl der Selbstständigkeit erhöhen.

### 4.1.11 Herr Kerner

Teiln.	Geschlecht	Alter	Krankheitsstadium	Kontext	Eingesetzte Produkte
K	m	57	Beginnende Demenz	nicht allein lebend	<ul style="list-style-type: none"><li>• Türkontakte mit Erinnerungsgerät</li><li>• Ortungsgerät</li></ul>

#### Beratungssituation

Herr Kenner wurde vor einem guten Jahr die Diagnose Demenz gestellt. Er lebt gemeinsam mit seiner Frau, die in Teilzeit berufstätig ist. Ihre Tochter ist regelmäßig zu Besuch und begleitet alle Studienschritte.

Herr Kenner wirkt sehr ruhig, vertritt aber seine Meinung. Er kann in die Befragungen zwar einbezogen werden, hat aber mit abstrakten Inhalten Schwierigkeiten.

Die Familie ist im Vergleich zu anderen Projektteilnehmern sehr jung. Alle gehen offen mit der Diagnose um. Trotzdem belastet Herr Kenner die Konfrontation mit Dingen, die er nicht mehr kann oder auch Nachfragen zu seiner Krankheit von Menschen aus dem Umfeld, die von oberflächlicher Neugier motiviert sind.

Auch der Umgang innerhalb der Familie ist offen. Das Ehepaar schätzt bestimmte Situationen oder Herrn Kerners Kompetenzen teilweise unterschiedlich ein. Daraus können zwar Meinungsver-schiedenheiten entstehen, aber diese werden unbefangen diskutiert.

Herr Kerner besitzt ein Handy und hat früher beruflich auch am Computer gearbeitet. Er schätzt sich selbst als technikinteressierten Menschen ein. Das Paar besitzt einen Computer, den aber nur Frau Kerner nutzt. Ihre technische Kompetenz ist aber begrenzt bzw. sie traut sich nur eine begrenzte Kompetenz zu. Deshalb hat sie ihre Tochter von Anfang an zu den Gesprächen dazu geholt.

#### Problemlage

Wie Herr Jäger ist auch Herr Kerner ein Nachzügler im Projekt und deshalb wurde seine Problemlage nicht vom Studienteam erfasst. Die kommunale Begleiterin konnte sich vorstellen, dass die Familie Interesse daran hätte, eines der offenen Produkte zu testen. Außerdem war ihr bekannt, dass Frau Kerner derzeit nach einem Ortungsgerät sucht.

Herr Kerner war schon immer körperlich sehr aktiv, musste aber verschiedene Sportarten krankheitsbedingt aufgeben. Auch früher hat er regelmäßig Spaziergänge unternommen, mittlerweile ist es seine wichtigste physische Betätigung geworden. Er geht mehrfach täglich alleine spazieren. Die selbstständigen Ausflüge in seiner direkten Umgebung sind ihm offenbar sehr wichtig und strukturieren seinen Tag, während seine Frau in der Arbeit ist.



#### *Gegenstände daheim vergessen*

Herr Kerner nimmt gewohnheitsmäßig seinen Schlüssel mit, doch er vergisst immer wieder sein Handy. Frau Kerner möchte aber, dass sie ihn erreichen kann, wenn er alleine unterwegs ist bzw. dass ihr Mann sie anrufen kann, wenn eine unvorhergesehene Situation eintritt.



#### *Probleme mit der Orientierung*

Frau Kerner ist es wichtig, dass ihr Mann so lange als möglich alleine unterwegs sein kann. Aber sie macht sich auch Sorgen, weil sie ihn mehrfach desorientiert erlebt hat. In einer anderen Stadt, die beiden von früher sehr gut bekannt ist, und ebenso in der unmittelbaren Umgebung, wusste Herr Kerner plötzlich nicht mehr, wohin er gehen muss. Allgemein kommt er nur noch in Gegenden zurecht, die er sehr gut kennt.

Herr Kerner dagegen meint, dass er sich noch nie verlaufen hat, dass er aber vorsichtig ist, wenn er unbekannte Wege geht. In der Regel läuft er immer die gleichen Touren. Käme es tatsächlich dazu, dass er sich einmal verläuft, dann würde er einfach einen Passanten nach dem Weg fragen.

Frau Kerner hat aber erlebt, dass ihr Mann in Stresssituationen in Panik gerät und sie zweifelt offenbar, dass er gelassen darauf reagiert und sich zu helfen weiß. Vor allem aber wünscht sie sich eine präventive Hilfe, für den Fall, dass sich die Orientierung ihres Mannes noch verschlechtert.

### Produktauswahl und Reflexion / Beratung und Auswahl

#### *Gegenstände daheim vergessen*

Ein Erinnerungsggerät mit Türkontakten kann Herrn Kerner beim Öffnen der Haustüre daran erinnern, sein Handy mitzunehmen. Deshalb interessiert sich das Paar dafür, dieses offene Produkt zu testen.

#### *Probleme mit der Orientierung*

Von Frau Kerner selbst kam der konkrete Wunsch nach einem Ortungsgerät, denn sie macht sich Sorgen, dass ihr Mann sich eines Tages verläuft, wenn er alleine unterwegs ist. Mit einem solchen Produkt hätte sie die Sicherheit, ihn im Notfall zu finden und sie glaubt, dass er dadurch länger selbstständig unterwegs sein könnte. Auch Herr Kerner findet die Idee nicht schlecht, obwohl er den Gedanken abwehrt, dass er sich verlaufen könnte. Er sieht darin eher eine Sicherheitsmaßnahme, zum Beispiel für den Fall, dass er stürzt, wenn er alleine unterwegs ist.

Da das Produkt eher präventiven Charakter hätte, wurde nach einer anbieterunabhängigen Lösung gesucht. Das heißt, dass keine monatlichen Servicegebühren anfallen, sondern der Nutzer einmalig das Produkt selbst bezahlt und in der Folge nur für tatsächlich

vorgenommene Ortungen.

Herr und Frau Kerner fanden ein Ortungsgerät in Form einer Armbanduhr attraktiv. Das bestellte Produkt war aber hinsichtlich der Größe weit von einer normalen Armbanduhr entfernt. Als das Paar auf zugesandten Bildern die tatsächliche Größe am Handgelenk beurteilen konnte, wurde entschieden, es noch kurzfristig gegen einen so genannten Tracker umzutauschen.

### Produktbeschreibung

#### *Türkontakte mit Erinnerungsgerät*

Bei dem Produkt handelt es sich um ein einfaches Aufnahmegerät, das über ein Kabel mit den Türkontakten verbunden ist. Die Türkontakte werden an der Türe bzw. dem Türblatt und das Aufnahmegerät an der Wand daneben montiert. Die Türkontakte registrieren, wenn die Türe geöffnet wird und senden ein Signal an das Aufnahmegerät. Dieses spielt daraufhin die Sprachansage ab, die zuvor selbst aufgenommen wurde. Beispielsweise kann eine Nachricht erstellt werden, die daran erinnert, bestimmte Dinge mitzunehmen, wenn man das Haus verlässt. Die Aufnahmen können jederzeit überspielt werden. (Kosten: ca. 350 €)

#### *Ortungsgerät*

Das System besteht aus einem GPS-Sender (Tracker) und einem GSM-Modem. Die schutzbedürftige Person trägt den Tracker bei sich. Das GSM-Modem wird in einen internetfähigen Computer gesteckt. Die Position des Trackers kann nun entweder über den Computer oder über das eigene Handy abgefragt werden. Am Computer wird die Position auf einer Straßenkarte bzw. auf dem eigenen Handy als SMS mit Straßenangaben angezeigt. Der Tracker verfügt über einen SOS-Knopf und zwei Direktwahltasten, die mit je einer Telefonnummer belegt werden können. Deshalb kann die Person, die den Tracker bei sich trägt, auch selbst einen Hilferuf senden und dadurch eine Ortung veranlassen. Das Ortungssystem kann unabhängig von einem Anbieter genutzt werden, das heißt, dass keine monatlichen Gebühren zu entrichten sind. Der Tracker und das GSM-Modem enthalten jeweils eine Prepaid-Karte. Die laufenden Kosten bestehen aus den Telefongebühren für die SMS-Kommunikation zwischen den Geräten. Der Anbieter konfiguriert vorab alle Komponenten. Die Akku-Laufzeit beträgt etwa 2 Tage. Das Modem kann an beliebig vielen Rechnern genutzt werden. (Kosten: ca. 400 €)

### Einführung

Die Installation der Türkontakte mit Erinnerungsgerät verläuft problemlos. Testweise wird vom Studienteam die Nachricht „Schlüssel und Handy mitnehmen“ aufgesprochen.

Die Einführung des Ortungsgerätes wird dagegen zur nervenaufreibenden Herausforderung für alle Beteiligten. Im Gegensatz zum vorab durchgeführten Test des Studienteams, funktioniert das System bei Familie Kerner nicht. Der Anbieter bemühte sich über eine Stunde lang telefonisch, das Problem durch verschiedene Anweisungen zu beheben. Da aber



keine Lösung gefunden werden konnte, wird vereinbart, dass der Anbieter mögliche Fehlerquellen überdenkt und die Einführung an einem anderen Tag wiederholt wird. Die Familie reagiert darauf verständnisvoll und gibt an, aufgrund der Probleme noch nicht das Vertrauen zum Produkt verloren zu haben.

Trotz der vom Anbieter empfohlenen Maßnahmen, kommt es aber beim Folgetermin wieder zu Problemen. Im Einvernehmen mit der Tochter, klärt der Anbieter ab diesem Zeitpunkt die Probleme direkt mit ihr. Nach dem x-ten erfolglosen Implementierungsversuch über das Telefon, ist die Tochter der Meinung, dass es sinnvoller wäre, der Anbieter würde jemanden bei ihnen vorbei schicken, der sich darum kümmert. Dank der immensen Geduld und Unterstützungsbereitschaft der Tochter war schließlich aber der letzte Versuch, der unternommen werden sollte, ein Erfolg.

### Erfahrungen Türkontakte mit Erinnerungsgerät

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Das Erinnerungsgerät wurde zeitweise ausgesteckt. Die Ansage ist dem Paar auf die Nerven gegangen, denn man hört sie jedes Mal beim Betreten oder Verlassen der Wohnung. Die bei der Einführung aufgenommene Testansage "Schlüssel und Handy mitnehmen" wurde erst in der zweiten Testphase durch eine persönliche Ansage ersetzt. Von da an wurde die Ansage immer einmal wieder geändert und zwar nicht nur, weil die ständige Wiederholung nervt, sondern auch weil Herr Kerner sich schon so daran gewöhnt hat, dass er den Inhalt der Ansage gar nicht mehr hört.

Herr Kerner hat Schlüssel und Handy zunächst nicht mehr zuhause vergessen. In der zweiten Testphase hat Herr Kerner das Handy aber wieder häufiger liegen lässt. Seine Frau glaubt, dass sie das Gerät noch häufiger neu besprechen muss. Die Gewöhnung scheint aber nicht der einzige Grund zu sein. Herr Kenner beschreibt, dass die Ansage erinnernd wirkt und er mitnimmt, was er braucht, wenn er nachmittags alleine ist. Offenbar lässt er die Dinge aber trotzdem liegen, wenn er zum Beispiel nicht weit weggeht und es deshalb nicht dringend findet, das Handy mitzunehmen. Frau Kenner fände es wichtig, dass er keine Ausnahme macht, sondern sich fest angewöhnt, immer die wichtigen Dinge mitzunehmen.

Frau Kerner hat das Erinnerungsgerät auch anderweitig genutzt: An einem Tag in der Woche arbeitet sie ganz- anstatt halbtags. Weil ihr Mann das vergisst, kam es vor, dass er die Tochter angerufen hat, um zu fragen, wo die Mutter sei. Deshalb fügt sie nun an diesem Tag der Ansage immer hinzu, wann sie von der Arbeit nach Hause kommt.

Zusammenfassend findet Herr Kerner das Produkt nicht schlecht, aber es nervt ihn manchmal. Seine Frau findet das Produkt als Ergänzung zu schriftlichen Erinnerungen gut und sie hofft vor allem auch, dass es hilft, wenn ihr Mann noch vergesslicher wird.

### *Beherrschung*

- Frau Kerner: keine Schwierigkeiten bei der Aufnahme der Nachrichten

### *Nutzung*

- mehrmals täglich im Einsatz (immer dann, wenn die Haustüre bei Familie Kerner geöffnet wird)
- zeitweise wurde das Erinnerungsgerät ausgesteckt

### *Positive und negative Aspekte*

- Herrn Kerner:
  - ↓ Ansage zu laut, macht die Nachbarn aufmerksam, wenn er zeitgleich mit ihnen die Wohnung betritt oder verlässt
- Frau Kerner:
  - ↓ Ansage muss neu erstellt werden, wenn sie zu laut ist

### *Verbesserungsvorschläge*

- Frau Kerner: Lautstärkeregler, mit dem man die Ansage bei Bedarf leiser stellen kann

### *Zahlungsbereitschaft*

- Zahlungsbereitschaft Frau Kerner: 30 Euro
- Grund: recht einfaches Gerät

### *Annahme*

Das Produkt bleibt am Ende der Studie im Einsatz.

### Erfahrungen Ortungsgerät

#### *Nutzen und allgemeine Beurteilung*

Zu Beginn scheint es für die Familie noch nicht dringlich zu sein, das Ortungsgerät regelmäßig zu nutzen. Frau Kerner betrachtet es eher als eine Hilfe, auf die sie zurückgreifen kann, wenn die Krankheit ihres Mannes voranschreitet. Die Tochter rät, dass es jetzt schon zur Gewohnheit werden sollte, dass ihr Vater den Tracker immer mit sich nimmt, damit es ein automatisierter Ablauf wird.

Zu Beginn der zweiten Befragung schildert Frau Kerner ihren Eindruck, dass ihr Mann mehr vergisst und der Orientierungssinn sich etwas verschlechtert hat. Ferner kommt er mit seinem Handy kaum mehr zurecht. Auch Herr Kerner empfindet es so. Auf seinen gewohnten Wegen – die einzigen die er nutzt, wenn er alleine unterwegs ist – hat er aber nach wie vor keine Schwierigkeiten. Trotzdem hat Herr Kerner den Tracker mittlerweile öfter mitgenommen. Jedoch ging es eher darum, das Ortungsgerät zu testen und die Handhabung einzuüben. Herr Kerner wurde bei diesen Spaziergängen meistens von einem

Familienmitglied begleitet, so dass seine Frau prüfen konnte, ob die Positionsangabe korrekt ist. Gewohnheitsmäßig nimmt Herr Kerner den Tracker noch nicht mit, obwohl seine Frau ihm sagt, dass er ihn eigentlich immer einstecken sollte, wenn er das Haus verlässt.

Herr Kerner erklärt mehrfach, dass es ihn nicht stört, den Tracker mitzunehmen und dass er es ausprobieren möchte. Dennoch verstärkt sich der Eindruck, dass er nicht nur vergisst, den Tracker mitzunehmen, sondern ihn nicht bei sich tragen möchte. Trotz wiederholter Erklärungen durch seine Frau versteht er offenbar nicht, dass er nicht aktiv mit dem Tracker umgehen muss und sieht deshalb keinen direkten Nutzen für sich. Beispielsweise meint er, dass er den Tracker wahrscheinlich nicht anschalten kann, wenn er in einer Situation ist, in der er sich nicht orientieren kann und deshalb aufgeregt wird. Oder er erkundigt sich, ob er auf eine der Tasten drücken muss, damit seine Frau seine Position sehen kann. Außerdem ist es Herrn Kerner unangenehm, neben seinem Handy nun auch noch den Tracker in einer Gürteltasche zu tragen, denn er glaubt, dass es angeberisch aussieht.

Dass Frau Kerner ihrem Mann den Tracker immer mitgeben und ihn ohne fremde Hilfe wieder finden kann, gibt ihr trotzdem ein Gefühl der Sicherheit. Auch wenn das Gerät für sie eher eine präventive Hilfe ist, fühlt sie sich dadurch beruhigter. Dass seine Frau nachsehen kann, wo er ist, stört Herrn Kerner nicht. Im Gegenteil: Solange ihm präsent ist, dass er nicht selbst etwas machen muss, beurteilt er das Ortungsgerät als angenehm. Da er aber die Funktion nicht richtig versteht, vermittelt das Gerät ihm selbst kein echtes Gefühl der Sicherheit.

#### *Beherrschung*

- Tochter: findet das Orten einfach
- Frau Kerner:
  - hatte bis Studienbeginn nie SMS geschrieben, hat es dann aber mit ihrer Tochter geübt
  - kommt gut mit dem Tracker und der Software zurecht
  - traut sich zu, Änderungen in den Einstellungen der Software selbstständig vorzunehmen
- Herr Kerner:
  - Tracker hat einen festen Platz, wird direkt wieder aufgeladen, wenn er ihm Einsatz war
  - muss den Tracker eigentlich nur bei sich tragen
  - hat die SOS- bzw. Direktwahl-tasten noch nie benutzt
  - versteht nicht, dass durch Betätigung der Tasten automatisch eine Meldung mit seiner Position an seine Frau geschickt wird und er nichts telefonisch mitteilen muss
  - seine Frau glaubt, dass er im Notfall aus Aufregung nicht daran denken würde, eine dieser Tasten zu drücken

### *Nutzung*

- in der gesamten Testphase kein akuter Fall, in dem sich Herr Kerner verlaufen hat
- Testphase 1: einmaliger Test, regelmäßige Nutzung noch nicht eingeübt
- Testphase 2: Herr Kerner hat den Tracker ca. acht Mal mitgenommen, es wurden ca. sechs Tests durchgeführt

### *Positive und negative Aspekte*

- Frau Kerner:
  - ↓ Produkt hat anfangs nicht richtig zuverlässig funktioniert (problematischer Installationsprozess)
  - ↓ schwer zu beurteilen, ob der Zeitrahmen, den die Ortung über den Laptop in Anspruch nimmt, normal ist oder nicht
- Tochter:
  - ↑ Tracker ist handlich
  - ↑ genaue Positionsanzeige
  - ↑ Software mit Kartenanzeige und schriftliche Anleitung mit Straßenbezeichnung (einfacher, wenn Aufenthaltsort nicht bekannt)
  - ↓ technische Probleme bei der Einführung
  - ↓ möglich, dass man aus Versehen auf eine der Notruf-Tasten drückt und es nicht bemerkt (Tracker in der Hosentasche)
  - ↓ seitliche Anordnung und abstrakte Beschriftung der Ruftasten am Tracker (plant, die Direktwahltasten mit Aufklebern zu markieren, so dass es für Herrn Kerner einfacher ist zu erkennen, hinter welcher Taste die Nummer seine Frau bzw. seiner Tochter hinterlegt ist)

### *Technische Probleme*

- problematischen Einführung, Installationsprobleme
- Tochter glaubt nicht an einen Einzelfall (auch andere Kunden haben wenig Erfahrungen mit PC)
- war aber mit Betreuung und Beratung durch den Anbieter in dieser schwierigen Phase zufrieden (umgehende Antwort auf Mails / noch am gleichen Tag zurückgerufen)
- in der Folge Ortungsanfrage vom Laptop aus weiterhin nicht möglich, sondern nur via SMS (Familie hat sich Gegebenheiten angepasst, ortet nur via SMS)
- keine genaue Straßenangabe bei einem Ortungstest: Wege "auf den Feldern" sind dem GPS-System offenbar nicht bekannt (allgemeines technisches Problem, nicht produktspezifisch)
- in einem anderen Test keine Position feststellbar, obwohl sich Herr Kerner in der gleichen Gegend bewegte, wie üblich (Ortung hat dort sonst immer funktioniert)

### *Verbesserungsvorschläge*

- Frau Kerner / Tochter:
  - Rückmeldung an Nutzer, wenn er SOS- oder Direktwahltasten gedrückt hat; bewusst oder versehentlich abgesetzten Notruf sichtbar machen (z.B. entsprechende Taste leuchtet)
  - Ruftasten sollten auf der Vorderseite angebracht sein (klarer wahrnehmbar)
  - beschriftbare Direktwahltasten (so dass Herr Kerner weiß, wo er drücken muss)

### *Zahlungsbereitschaft*

- Frau Kerner:
  - 50 Euro für das Produktpaket aus Tracker und Software
  - Voraussetzung: Ortung funktioniert immer einwandfrei
  - Grund: Vergleich mit Handys, kosten ca. 200 Euro, besitzen aber deutlich mehr Funktionen
- Tochter:
  - ca. 100 Euro
  - Grund: Im Vergleich zu Trekking-Ortungsgaräten ist das Produkt eine „08-15-Variante“

### *Annahme*

- Familie diskutiert längere Zeit offen darüber, ob sie das Produkt behalten sollen
- Frau Kerner und ihre Tochter sprechen sich für eine weitere Nutzung aus und erklären Herrn Kerner warum, überlassen aber Herrn Kerner, der den Tracker bei sich tragen muss, die endgültige Entscheidung
- Herr Kerner zögert lange, stimmt dann aber zu. "Was soll ich da jetzt dazu sagen. Wenn es mir hilft, ist es ok."

- Frau Kerner war die einzige Angehörige unter den Studienteilnehmern, die nach einer präventiven Hilfe gesucht hat, um der Gefahr des Verlaufs vorzubeugen, die sich derzeit anbahnt, aber noch nicht akut ist. Herr Kerner müsste aber den Tracker immer mitnehmen und die Ansage des Erinnerungsgeräts immer befolgen. Wenn präventiv die Nutzung eingeübt wird, erhöht sich die Chance, dass seine Selbstständigkeit zu einem späteren Zeitpunkt länger durch die Produkte unterstützt werden kann. Auf der anderen Seite steht die Wahrung der Selbstständigkeit im gegenwärtigen Moment: Herr Kerner fühlt sich kompetent genug, um selbst zu entscheiden, wann er sein Handy mitnimmt und wann nicht. Deshalb möchte er nicht uneingeschränkt die Ansage befolgen müssen. Ebenso ist er sich sicher, dass er auf den bekannten Wegen nicht die Orientierung verliert und sieht deshalb keinen Sinn darin, in diesem Fall den Tracker bei sich zu tragen.
- Die kommunale Begleiterin gibt einige Zeit nach Ende der Studie die Rückmeldung, dass die beiden Hilfsmittel in diesem Haushalt aus ihrer Sicht Sinn machen, weil Herr Kerner durch sein junges Alter offen ist und auch seine Frau mit den technischen Dingen umgehen kann. Dazu kommt die Unterstützung durch die Kinder. Die Familie fühlt sich sicher mit dem Tracker und Herr Kerner gewinnt an Teilhabe am normalen Leben. Auch die Türansage wird gut genutzt und erfüllt ihren Zweck. Ihrer Meinung nach reduzieren die Hilfsmittel die vorhandenen Ängste und Unsicherheiten um ein bedeutendes Maß und sichern gegenwärtig Lebensqualität.
- Erstaunlich ist, dass die anfänglichen technischen Probleme des Ortungsgeräts bei der Familie die Akzeptanz nicht geschmälert haben. Da aber alle Familienmitglieder noch jung sind, besitzen sie ausreichend Technikerfahrung, so dass Fehler keine Angst auslösen, sondern offenbar als bekannte und regulierbare Eigenschaft von technischen Produkten betrachtet werden. Die Tochter war als Begleiter der technischen Aspekte unverzichtbar. Ohne ihre Bereitschaft zur Unterstützung hätte das Ortungsgerät nicht in den Einsatz kommen können, denn die Probleme hätten Frau Kerner überfordert und den möglichen Zeitaufwand in der Begleitung für das Studienteam überschritten.

## 4.2 Übersicht Ergebnisse

### 4.2.1 Beratungsprozess

#### Kontaktaufnahme und Beratungssituation

Unabhängig von der Technikkompetenz hatte der größte Teil der Angehörigen keine Bewusstheit über technische Hilfen als Unterstützungsmöglichkeit. Die meisten Teilnehmer wurden von den kommunalen Begleitern gezielt zur Studienteilnahme motiviert. Vor allem aufgrund des jeweiligen Krankheitsstadiums der Betroffenen war in der Studie meist der Angehörige bzw. der Betreuer hauptsächlicher Ansprechpartner.

<b>Beratungssituation</b>	
Bewusstheit bei Angehörigen für technische Hilfen	3 von 11
Gezielte Motivation zur Studienteilnahme	9 von 11
Technikkompetenz Angehörige (9 Angehörige)	2 hoch
	2 durchschnittlich
	5 gering
Hauptansprechperson und Entscheidungsträger im Prozess	5 Angehöriger
	2 Begleiter / Betreuer
	1 Betroffener
	3 beide

#### Problemlage und Produktauswahl

Bestimmte Problemlagen kamen nur einmalig bei den Teilnehmern vor, andere wurden mehrfach genannt.

<b>Genannte Problemlagen</b>	
4 Nennungen	Termine vergessen
3 Nennungen	Nächtliche Orientierung / Sturzgefahr
	Telefon bedienen / einfacher telefonischer Kontakt
	Gegenstände verlegen oder daheim vergessen
2 Nennungen	Probleme mit Uhrzeit / Zeitgefühl
	Mangelnde Beschäftigung / Antriebslosigkeit
	Medikamente einnehmen / einordnen
1 Nennung	Schwierigkeiten beim Einschlafen / Unruhe
	Gefahr des Verlaufens / Orientierungsprobleme außer Haus
	Türklingel überhören

## Beratung

Die meisten Angehörigen bzw. Betreuer zeigten sich in der Beratung gegenüber den Vorschlägen offen. Während alle Angehörigen bzw. Betreuer den jeweils vorgeschlagenen Produkten letztendlich zustimmten, war bei einigen der Betroffenen, die in die Auswahl einbezogen werden konnten, Ablehnung spürbar.

<b>Beratung: Reaktionen auf die vorgeschlagenen Produkte</b>		
Angehörige / Betreuer	Offenheit, wenig Nachfragen zu detaillierter Funktion / zu alternativen Produkten	9
	Enttäuschung über vorgeschlagene Möglichkeiten, kritische Nachfragen	2
	Zustimmung zu den Vorschlägen	11
Betroffene	Einbezug in die Auswahl nicht möglich	3
	Zustimmung	5
	Ablehnung gegenüber den vorgeschlagenen Produkten spürbar	3

## Einführung

Zum Teil wurden Produkte bei der Einführung zurückgewiesen. Bei manchen Teilnehmern entsprach die Situation bis zur Einführung nicht mehr der Situation, die als Beratungsgrundlage gedient hatte.

<b>Einführung</b>			
Teiln.	Zurückweisung von Produkten + Grund	Verschlechterung der Krankheit	Veränderung der Problemlage
B	Produkt ist zu kompliziert + Überforderung von der Einführungssituation		
D	Betreuer hält das Produkt mittlerweile für eine Überforderung	X	
F		X	
G			X
H	Produkt 1: Mangelhafte Produktqualität / Fehleinschätzung Problemlage Produkt 2: Betroffene möchte keine präventive Hilfe		X



## Rückmeldungen zum Beratungsprozess

Fast alle Angehörigen bzw. Betreuer hielten ein tatsächlich erhältliches Beratungsangebot zu technischen Hilfen für sinnvoll, nur teilweise bestanden Zweifel am Nutzen von technischen Hilfen bei Demenz im Allgemeinen. Eine persönliche Beratung im häuslichen Umfeld wurde tendenziell gegenüber Ausstellungsräumen oder einem Fachgeschäft bevorzugt. Die häufigsten Verbesserungsvorschläge waren, die Beratung in einem früheren Krankheitsstadium anzusetzen und ein entsprechendes Angebot über die Kommune zu vermitteln.

<b>Rückmeldungen Beratungsprozess</b>	
<b>Vergleichbare Technikberatung in der Realität wäre sinnvoll</b>	10
Persönliche Beratung daheim	6
Persönliche Beratung daheim gekoppelt mit Showroom / Fachgeschäft	4
<b>Begründung</b>	
im persönlichen Gespräch Rückfragen möglich	
Hochaltrige können sich nicht via Internet informieren	
es gibt noch keine Stelle, bei der man sich informieren kann	
Testmöglichkeit für Produkte	
jede Unterstützung von außen ist Angehörigen eine Hilfe	
<b>geäußerte Zweifel</b>	
Angebot nicht automatisch ansprechend (kein Technikinteresse / keine Vorstellung vom Inhalt)	3
Zweifel an Umsetzung: Krankheit wird spät erkannt	
aktuelle Zielgruppe hat kaum Technikerfahrung	
Allgemein Zweifel am Nutzen von bestimmten Produkten für Menschen mit Demenz	2
Produkte sind nur temporär von Nutzen	
Produkte können kaum individueller Person / Situation gerecht werden	
<b>Anregungen / Verbesserungsvorschläge</b>	
Vermittlung durch Kommune nötig: Garant für Seriosität + Informationsveranstaltungen nötig (Ablauf / Inhalt)	4
Beratung muss früher ansetzen	4
Fach- und Erfahrungswissen des Beraters nötig	2
Angehöriger muss Situation anleiten (Beratung für Alleinlebende zweifelhaft)	
Produkte sollten vor Auswahl getestet werden können	
Berater sollte in der Folge Ansprechpartner für technische Probleme sein	

## 4.2.2 Produkterfahrungen

### Nutzen

Ob die eingesetzten Produkte in der individuellen Situation einen Nutzen hatten oder nicht, konnte nicht immer eindeutig beantwortet werden. Manchmal bestanden zum Beispiel unterschiedliche Nutzeneinschätzungen im sozialen Dreieck oder der Nutzen war objektiv nicht eindeutig sichtbar, wurde aber subjektiv von den Teilnehmern empfunden. Besonders geringen Nutzen zeigten in der Studie die Produkte aus dem Bereich Unterhaltung und Wohlbefinden.

Teiln.	Eingesetzte Produkte	Nutzen		
		(objektiv) Nutzen gegeben	uneindeutig oder nur subjektiv empfunden	(objektiv) kein Nutzen
A	Bewegungsmelder mit Orientierungslicht	X		
B	Sprachbasiertes Erinnerungsgerät		X	
C	Tablet PC + Unterhaltungssoftware			X
	Stehlampe mit circadianem Licht		X	
D	Schlüsselfinder			X
	Schwerhörigen-Telefon mit Direktwahltasten			X
E	Tagesplaner			X
	Türklingelsender mit Blitzlichtlampe	X		
	Schwerhörigen-Telefon mit Direktwahltasten	X		
F	Tablet PC + Unterhaltungssoftware			X
	Countdownzähler	X (temporär)		
G	Alarmtrittmatte		X	
	Bewegungsmatratze			X
H	Sprachbasiertes Erinnerungsgerät	X		
I	Schlüsselfinder		X	
	Bewegungsmelder mit Orientierungslicht		X	
J	Medikamentenspender	X		
K	Türkontakte mit Erinnerungsgerät		X	
	Ortungsgerät		X	

Kategorie	(Objektiv) Nutzen gegeben	Uneindeutig	(Objektiv) kein Nutzen
Sicherheit	1	2	
Selbstständigkeit	4	3	1
Selbstständigkeit, Produkt aber genutzt von Angehörigem		1	1
Kommunikation	1		1
Unterhaltung und Wohlbefinden		1	3

## Nutzung

Aufgrund von Gewöhnung oder Übung erhöhte sich in manchen Fällen die Nutzungshäufigkeit der aktiv zu handhabenden Produkte innerhalb der beiden Testphasen.

<b>Nutzung</b>	
<b>Keine aktive Handhabung nötig</b>	7
Täglich im Einsatz	7
zeitweise deaktiviert	2
<b>Aktive Handhabung nötig</b>	12
<i>Testphase 1</i>	
Häufig genutzt	5
Selten genutzt	6
Nicht genutzt	1
<i>Veränderung in Testphase 2</i>	
Seltener	1
Häufiger	4

## Beherrschung

Mit einigen der eingesetzten Produkte konnten die jeweiligen Betroffenen nicht umgehen, weil eine Fehleinschätzung der Fähigkeiten bzw. der Anforderungen vorlag. In fast ebenso vielen Fällen waren aber auch Angehörige nicht gänzlich sicher im Umgang mit einem Produkt oder konnten überhaupt nicht damit umgehen, selbst wenn es sich zum Teil um sehr simple technische Hilfen handelte.

<b>Beherrschung</b>			
<b>Betroffene</b>		<b>Angehörige</b>	
kein aktiver Umgang nötig	7	keine Beherrschung nötig	1
keine Beherrschung / Verständnis	5	keine / begrenzte Beherrschung	5
Beherrschung / Verständnis	7	Beherrschung	13

## Positive und negative Aspekte und Verbesserungsvorschläge

Befragt nach positiven oder negativen Einzelaspekten bewerteten die Teilnehmer besonders häufig die Nutzerfreundlichkeit, d.h. ob das Produkt für Menschen mit Demenz oder ältere Menschen allgemein geeignet ist, ob es an die jeweilige Situation und Person anpassbar ist oder auch, inwiefern es den Zeitaufwand des Angehörigen bzw. Betreuers beeinflusst.

Die Verbesserungsvorschläge bezogen sich meist direkt auf die Produktaspekte, die von den Teilnehmern als besonders negativ empfunden worden waren.

<b>Positive und negative Aspekte</b>		
	<b>Rückmeldungen (Beispiele)</b>	<b>Beispiele für Verbesserungsvorschläge</b>
Nutzerfreundlichkeit allgemein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pos.: Schwerhörigen-Telefon: übersichtliches Interface</li> <li>• Neg.: Ortungsgerät: keine Rückmeldung bei Tastendruck / ausgelöstem Notruf</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medikamentenspender: Transparenter Deckel (Einsicht, wie viele Dosierungsfächer im Inneren noch befüllt sind)</li> </ul>
Demenzgerechte Gestaltung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pos.: Sprachbasiertes Erinnerungsgerät: Ein-Knopf-Bedienung</li> <li>• Neg.: Schlüsselfinder: Fernbedienung zur Suche kann selbst verlegt werden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerhörigen-Telefon: Jeweilige Direktwahltaste leuchtet, wenn die damit verknüpfte Person anruft</li> </ul>
Anpassbar an Situation / Person	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neg.: Bewegungsmelder: Licht zu grell, nicht regulierbar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Türkontakte mit Erinnerungsgerät: Lautstärkereglung für Erinnerungsansage, damit Nachbarn dadurch nicht aufmerksam werden</li> </ul>
Zeitaufwand für Verantwortlichen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pos.: Alarmtrittmatte: einfach zu reinigen</li> <li>• Neg.: Tagesplaner: aufwändige Terminpflege</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprachbasiertes Erinnerungsgerät: Möglichkeit der Fernspeicherung, um nicht zwangsläufig vor Ort fahren zu müssen</li> </ul>
Technische Zuverlässigkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pos.: Ortungsgerät: genaue Positionsangabe</li> <li>• Neg.: Sprachbasiertes Erinnerungsgerät: sehr hoher Batterieverbrauch</li> </ul>	keine Vorschläge
Altersgerechte Gestaltung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pos.: Schlüsselfinder: große, gut lesbare Tastenbeschriftung</li> <li>• Neg.: Bewegungsmelder: Einstelloptionen zu klein, nicht lesbar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schlüsselfinder: Individuell einstellbare Lautstärke (Höreinschränkungen)</li> </ul>
Ästhetik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pos.: Bewegungsmatratze: ansprechendes Design</li> <li>• Neg.: Schwerhörigen-Telefon: Farbe zu auffällig</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwerhörigentelefon: Wunsch nach einer Ausführung in weiteren Farben, die weniger auffällig sind</li> </ul>

## Technische Probleme

Gravierende technische Probleme traten nur selten auf. Interessant ist aber, dass auch dann ein technisches Problem für einen Angehörigen mit geringer Technikkompetenz vorliegen kann, wenn im Grunde keines gegeben ist, wie etwa ein Funktionsausfall aufgrund eines leeren Akkus.

Technische Probleme		Beispiel
Funktionsstörungen / technische Mängel	6	Abbruch des Speichervorgangs, Grund für Angehörigen nicht nachvollziehbar
Gravierend	2	Löschung von gespeicherten Inhalten bei Stromausfall
"Technische Probleme" aufgrund geringer Technikkompetenz	4	Funktionsausfall, für Angehörige nicht nachvollziehbar (Akku / Batterien leer)

## Kosten – Nutzen

Nur sehr selten stimmten die Preisschätzungen bzw. die Zahlungsbereitschaft der Studienteilnehmer für das Produkt mit dem tatsächlichen Produktpreis überein. Sie fiel auch dann geringer aus, wenn das Produkt einen Nutzen hatte.

Teiln.	Eingesetzte Produkte	Zahlungsbereitschaft		
		Preis	Zahlungs-bereitschaft (Angehörige / Betreuer)	Nutzen
A	Bewegungsmelder mit Orientierungslicht	ca. 10 €	ca. 30 €	ja
B	Sprachbasiertes Erinnerungsgerät	ca. 130 €	50 - 100 €	uneindeutig / subjektiv
C	Tablet PC + Unterhaltungssoftware	Softwarelizenz: k.A. Hardware: ca. 400 €	nichts	nein
	Stehlampe mit circadianem Licht	ca. 2000 €	200 - 300 €	uneindeutig / subjektiv
D	Schlüsselfinder	ca. 50 €	nichts	nein
	Schwerhörigen-Telefon mit Direktwahltasten	ca. 70 €	nichts	nein
E	Tagesplaner	ca. 350 €	nichts	nein
	Türklingelsender mit Blitzlichtlampe	ca. 240 €	normalerw. ca. 80 € (aber kein Geld vorhanden: Grundsicherung)	ja
	Schwerhörigen-Telefon mit Direktwahltasten	ca. 70 €	normalerw. ca. 80 € (aber kein Geld vorhanden: Grundsicherung)	ja
F	Tablet PC + Unterhaltungssoftware	Softwarelizenz: k.A. Hardware: ca. 400 €	nichts	nein
	Countdownzähler	ca. 50 €	max. 15 €	ja (temporär)
G	Alarmtrittmatte	ca. 320 €	100 - 150 €	uneindeutig / subjektiv
	Bewegungsmatratze	ca. 1000 €	ca. 1000 €	nein
H	Sprachbasiertes Erinnerungsgerät	ca. 130 €	20 €	ja
I	Schlüsselfinder	ca. 50 €	max. 30 €	uneindeutig / subjektiv
	Bewegungsmelder mit Orientierungslicht	ca. 10 €	max. 5 €	uneindeutig / subjektiv
J	Medikamentenspender	ca. 140 €	ca. 100 €	ja
K	Türkontakte mit Erinnerungsgerät	ca. 350 €	ca. 30 €	uneindeutig / subjektiv
	Ortungsgerät	ca. 400 €	Ehefrau: 50 € Tochter: 100 €	uneindeutig / subjektiv

## Annahme

Die meisten Produkte blieben auf Wunsch der Teilnehmer am Ende der Studie im Einsatz.

Teiln.	Eingesetzte Produkte	Rückgabe nach Studienende	Produkt bleibt nach Studienende im Einsatz	Nutzen
A	Bewegungsmelder mit Orientierungslicht		X	ja
B	Sprachbasiertes Erinnerungsgerät		X	uneindeutig / subjektiv
C	Tablet PC + Unterhaltungssoftware	X		nein
	Stehlampe mit circadianem Licht		X	uneindeutig / subjektiv
D	Schlüsselfinder	X		nein
	Schwerhörigen-Telefon mit Direktwahltasten		X (Verwirrung durch erneute Veränderung vermeiden)	nein
E	Tagesplaner	X		nein
	Türklingelsender mit Blitzlichtlampe		X	ja
	Schwerhörigen-Telefon mit Direktwahltasten		X	ja
F	Tablet PC + Unterhaltungssoftware	X		nein
	Countdownzähler		X	ja (temporär)
G	Alarmtrittmatte		X	uneindeutig / subjektiv
	Bewegungsmatratze		X (bis anderer Interessent vorhanden)	nein
H	Sprachbasiertes Erinnerungsgerät		X	ja
I	Schlüsselfinder		X	uneindeutig / subjektiv
	Bewegungsmelder mit Orientierungslicht		X	uneindeutig / subjektiv
J	Medikamentenspender		X	ja
K	Türkontakte mit Erinnerungsgerät		X	uneindeutig / subjektiv
	Ortungsgerät		X	uneindeutig / subjektiv

## **4.3 Zusammenfassung und Bewertung des Beratungsprozesses**

### **4.3.1 Beratungssituation**

Die Teilnehmer der Studie waren nach Einschätzung der kommunalen Begleiter vorwiegend in einem mittleren Krankheitsstadium. Mit einer Ausnahme (H) war in allen Fällen der Entscheidungsträger hinsichtlich der Studienteilnahme der Angehörige bzw. der gesetzliche Betreuer (D) oder kommunale Begleiter (E). Auch in der Realität wären die Angehörigen mit Sicherheit die wichtigste Zielgruppe für das Angebot einer Beratung zu technischen Hilfen. Unter den Teilnehmern war etwa die Hälfte der Angehörigen (B, F, G, J, K) sehr offen für das Angebot.

Die meisten Angehörigen gehörten eher einer Generation an, deren Leben nicht in dem Maß von Technik geprägt war, wie es heute der Fall ist (A, C, G, I, J). Hier bestand häufiger eine Scheu vor technischen Produkten oder ein nur verhaltenes Interesse daran bzw. die Kompetenz im Umgang mit Technik war nicht sehr ausgeprägt. Dies gilt besonders für die Informationsbeschaffung über das Internet. Diese Angehörigen brachten technische Hilfen weniger stark als mögliche Unterstützungsmaßnahme in Beziehung mit ihrer eigenen Situation.

In der Studie fand der Zugang zu den Teilnehmern meist aufsuchend über ihre kommunalen Begleiter statt, das heißt, die Teilnehmer befanden sich bereits in einer festen Beratungssituation (Ausnahme: A) und wurden von Vertrauenspersonen zur Studienteilnahme motiviert. Es ist wahrscheinlich, dass auch in der Realität am ehesten auf diesem Weg das Angebot einer Technikberatung Betroffene und Angehörige erreichen kann. Angehörige, die bereits nach bestimmten Produkten suchen, können von ihnen auf ein entsprechendes Angebot aufmerksam gemacht werden. In erster Linie aber würde es aus Gründen der Akzeptanz nötig sein, dass sie ihre Klienten über den Inhalt aufklären und sie dazu motivieren, die Beratung in Anspruch zu nehmen. Die Frage ist, wie man darüber hinaus Zugang zu Betroffenen und Angehörigen erlangen kann, die sich nicht in einer festen Beratungssituation befinden.

Bestätigt hat sich, dass die Zielgruppe einer Technikberatung vor allem Betroffene in einem frühen Krankheitsstadium sein sollten, wie bei der Darlegung von Nutzen und Gefahren verdeutlicht wird. Tatsächlich aber wird die Krankheit immer noch spät erkannt oder verschwiegen bzw. Betroffene und Angehörige suchen erst spät Hilfe auf.

Ein zentrales Ergebnis der Studie wird im Folgenden ausführlicher dargestellt: der Einsatz eines technischen Hilfsmittels muss durchgehend von einer Person begleitet werden, die für das Produkt Verantwortung übernimmt. Diese Verantwortung beinhaltet das Einüben der



Handhabung, die Kontrolle der technischen Funktion, die Pflege des Produktes (z.B. gespeicherte Termine aktuell halten) und das stetige Überprüfen der Auswirkungen auf den Betroffenen.

In den Einzelfällen dieser Studie konnten die technischen Hilfen besser in Situationen eingebettet werden, in denen ein Angehöriger im selben Haushalt lebt, wie der Betroffene, oder aber der Angehörige regelmäßig vor Ort ist und sich engagiert um die Betreuung kümmert. Die professionellen Begleiter hatten kaum die zeitlichen Ressourcen, um bei den Alleinlebenden die Verantwortung für die oben genannten Aspekte zu übernehmen und der Hilfsmiteinsatz erforderte einen deutlich höheren Koordinationsaufwand.

*Zielgruppe von einfachen technischen Hilfen:*

- Angehörige
- Betroffene in einem frühen Stadium, die idealerweise von einem Angehörigen unterstützt werden

*Zugang zur Zielgruppe:*

- aufsuchend, über vorhandene kommunale Beratungsstrukturen

*Günstige Voraussetzungen für eine Technikberatung:*

- feste Betreuungssituation

*Barrieren beim Etablieren einer Technikberatung:*

- geringes Bewusstsein für Technik als Unterstützungsmöglichkeit
- fehlender Zugang zu Betroffenen und ihren Angehörigen, insbesondere zu Betroffenen im Frühstadium

*Produkt ist nur ein Teil des Lösungsansatzes:*

- Verantwortliche benennen: Einüben, Überprüfen der technischen Funktion, Pflege des Produktes, Beobachten der Auswirkungen
- möglicher Nutzen und auch Gefahren abhängig von der Begleitung des Produktes durch einen Verantwortlichen

### **4.3.2 Interview zur Problemlage**

Wurden von den kommunalen Begleitern nicht bereits im Vorfeld relevante Problemlagen der Teilnehmer beschrieben, dann war es für das Studienteam teilweise schwierig, überhaupt Ansatzpunkte für den Hilfsmiteinsatz zu finden oder aber die wichtigen Aspekte zu filtern. Nach zweimaligem Kontakt haben einerseits Betroffene wie Angehörige vermutlich nicht ihre

Sorgen und Probleme in aller Offenheit vor dem Studienteam dargelegt; andererseits ist es nicht möglich, ohne Fachwissen die Gesamtsituation einzuschätzen.

In der Studie wurden die Ergebnisse des Interviews mit den kommunalen Begleitern besprochen, um Fehleinschätzungen zu vermeiden und geeignete Problemlagen auszuwählen. In Einzelfällen (D, E) äußerten aber auch die professionellen Begleiter unterschiedliche Ansichten zur Problemlage einer Person oder später über den Nutzen des eingesetzten Hilfsmittels. Während etwa einige das Verlegen von Gegenständen durch den Klienten als einschneidende Einschränkung schilderten, beurteilten andere die Sachlage als harmlos. Als Grund nannten die Begleiter, dass sie alle nur punktuell vor Ort seien und Entwicklungen unterschiedlich und nicht im gleichen Maß miterleben würden, wie ein Angehöriger, der den Haushalt mit dem Betroffenen teilt. Ist ein Angehöriger involviert, dann kann die Problemlage sicherlich exakter eingeschätzt werden, allerdings nie ohne die Ergänzung des Bildes durch einen kommunalen Begleiter. Dieser ist eher in der Lage, auch die Sichtweise des Betroffenen einzunehmen und könnte den Sinn von Unterstützungsmaßnahmen auch in schwierigen Situationen abwägen, zum Beispiel, wenn unterschiedliche Einschätzungen zwischen Angehörigen und Betroffenen bestehen.

Weniger aufwändig und gleichzeitig besonders wirksam war das Vorgehen bei den Projektnachzüglern (J, K): Die kommunalen Begleiter wurden über die offenen Produkte informiert und sie konnten diese auf die ihnen bekannte Problemlage ihrer Klienten übertragen. In der Realität würde es sich also anbieten, dass die Problemlage nicht zusätzlich von einem „Technikberater“ erfasst, sondern direkt von den kommunalen Begleitern beschrieben wird, die die entsprechende fachliche Ausbildung besitzen.

Die kommunalen Begleiter kennen also bereits die Problemlage. Sie sind aber selten besser über die Bandbreite technischer Hilfsmittel informiert, als die Betroffenen und Angehörigen. Bei einem besseren Kenntnisstand könnten vielleicht auch Problemlagen mit technischen Produkten unterstützt werden, die der kommunale Begleiter nicht in Zusammenhang mit einem Hilfsmittel gebracht hätte. Entweder müssen hier Schulungen stattfinden oder ein „Technikberater“ muss für die kommunalen Begleiter als Ansprechpartner vorhanden sein.

*Erfassen der Problemlagen:*

- fachliche Kompetenz nötig: Gesamtsituation, Problemlage, Fähigkeiten des Betroffenen, Sichtweise des Betroffenen, unterschiedliche Einschätzungen von Betroffenen und Angehörigen
- vorhandene Beratungssituation nutzen: nötiges Vertrauensverhältnis bereits etabliert, Problemlage bereits erfasst
- Einschätzung der Problemlage exakter, wenn Angehörige involviert werden

*Wissen der kommunalen Begleiter über technische Hilfen nötig:*

- Schulungen oder Fachstellen als Ansprechpartner

### **4.3.3 Auswahl**

Für die anvisierten Problemlagen wurden im nächsten Schritt mögliche Produkte zusammengestellt und den kommunalen Begleitern vorgestellt. Zu der jeweiligen Problemkategorie (z.B. „Sturzgefahr“) wurden mögliche Produkte vorgestellt, die hier einen Lösungsansatz bieten können und entsprechend der individuellen Situation durch weitere Kriterien eingegrenzt, z.B. Installationsaufwand, Wohnsituation, soziales Umfeld, Technikkompetenz, körperliche Einschränkungen etc. In der Diskussion mit den kommunalen Begleitern war das zentrale Thema die Abwägung zwischen den Anforderungen des Produktes und den Fähigkeiten des Betroffenen sowie zwischen möglichem Nutzen und Gefahren. Nachträglich betrachtet und wie noch dargelegt wird, hätte bei der Auswahl die technische Kompetenz des Angehörigen noch stärker in den Fokus genommen werden müssen.

Das Studienteam musste die Vorauswahl in der Regel vornehmen, ohne die Produkte davor in der Realität getestet zu haben. Auch die kommunalen Begleiter konnten sich ihre Meinung nur anhand von Beschreibungen und Fotos bilden. In Einzelfällen kam es deshalb vor, dass die Auswahl gutgeheißen wurde, der kommunale Begleiter später aber von der tatsächlichen Funktion enttäuscht war. Vor diese Problematik sähe sich vermutlich auch ein potentieller „Technikberater“ gestellt, vorausgesetzt, er möchte unabhängig beraten und hat keine Kooperationen mit ausgewählten Anbietern.

*Produktauswahl:*

- Übertragen möglicher Produkte auf die Situation: z.B. Anforderungen des Produktes vs. Fähigkeiten des Betroffenen, möglicher Nutzen vs. mögliche Gefahren, Anforderungen des Produktes vs. Technikkompetenz des Angehörigen

*Barriere:*

- Mangelnde Kenntnisse über das reale Produkt:

#### **4.3.4 Beratung**

Die Einschränkung, ohne reale Produktbeispiele arbeiten zu müssen, erschwerte auch die Beratung der Betroffenen und Angehörigen. Bilder und mündliche Beschreibungen sind nicht ausreichend, um die Produkte zu vermitteln. Betroffene können von der inhaltlichen Abstraktion überfordert sein und es besteht auch die Gefahr, dass Angehörige sich falsche Vorstellungen machen. Eine Beratung am konkreten Produkt wäre nicht nur hinsichtlich der Funktionserklärung für alle Beteiligten einfacher. Ein potentieller „Technikberater“, die kommunalen Begleiter und Angehörigen könnten beispielsweise einfacher einschätzen, ob ein Produkt einen Betroffenen in einem fortgeschrittenen Stadium anspricht, wenn sie seine Reaktion auf das reale Produkt sehen. Ebenso fällt es leichter, das Verhältnis zwischen den Anforderungen, die das Produkt stellt, und den Fähigkeiten des Betroffenen zu überprüfen.

Besonders sinnvoll erscheinen Ausleihoptionen, damit Betroffene und Angehörige die Möglichkeit haben, ein Produkt vor der Kaufentscheidung kennen zu lernen und damit „Technikberater“ oder kommunale Begleiter verantwortliche Entscheidungen in der Beratung treffen können.

In der Studie reagierten die meisten Angehörigen auf die vorgeschlagenen Produkte sehr offen. Einigen waren die Möglichkeiten neu, obwohl es sich um etablierte Produkte handelte (z.B. Alarmtrittmatte) oder sie hatten nicht daran gedacht, diese hinsichtlich ihrer Problemlage einzusetzen. Einige wenige Angehörige hatten sich mehr von der Beratung erhofft und zeigten ihre Enttäuschung über die geringen Möglichkeiten, die zur Verfügung stehen. Diese Fälle weisen darauf hin, dass sich eine Produktberatung nicht ausschließlich auf einfache technische Hilfen beschränken sollte, sondern auch komplexere Technik vorstellen müsste.

Von Seiten der Angehörigen wurde kein angeratenes Produkt abgelehnt. Manche der Betroffenen, die einbezogen werden konnten, zeigten aber in der Beratung eine erste Abwehrreaktion, die sie meist über die Testphase hinweg beibehielten. Bei den entsprechenden Beispielen bezog sich diese Abwehrhaltung weniger auf die konkreten Produkte (B, C), sondern auf jede Forderung, die an sie gestellt wurde bzw. auf eine

Veränderung ihrer Situation.

Im Zuge der Beratung wurde immer ein Verantwortlicher für die ausgewählten Produkte identifiziert. Die enorme Wichtigkeit dieser Rolle zeigte sich erst in der Testphase, deshalb müsste sie in einer realen Beratung noch gewissenhafter organisiert und vermittelt werden. In Einzelfällen vernachlässigten Angehörige oder Begleiter in der Studie diese Aufgaben, weil ihnen die Bedeutung und die Verantwortung für diese Aufgabe nicht ausreichend bewusst zu sein schien.

*Unterschiedliche Anforderungen an Beratungsinhalte, je nach Technikkompetenz der Angehörigen:*

- Beratung auch für scheinbar etablierte Hilfsmittel
- auch anspruchsvollen Erwartungen gerecht werden durch den Einbezug komplexer technischer Lösungen

*Auswahl der Produkte:*

- sollte anhand realer Produkte stattfinden
- konkrete Vermittlung von Handhabung und Funktion
- sichtbare Reaktionen können als Einschätzungs- und Entscheidungshilfe dienen
- Ausleih- oder Testoptionen für Kaufentscheidung und verantwortliche Beratung nötig

### **4.3.5 Einführung**

Beim Einführungstermin wurden die Produkte funktionsfertig übergeben oder installiert und ihre Funktion und Handhabung erklärt. Da die Beratung nicht anhand realer Produkte durchgeführt werden konnte, wurden Betroffene, Angehörige und Begleiter erst bei diesem Termin mit dem konkreten Produkt konfrontiert. Ablehnende Reaktionen oder eine offensichtliche Diskrepanz zwischen Anforderungen und Fähigkeiten wurden also erst hier sichtbar. Bei einer Betroffenen (H) wurde etwa deutlich, dass es sich um eine Fehleinschätzung handelte, dass die Ansage der Uhrzeit für sie leichter zu deuten sein könnte, als die Anzeige über das Ziffernblatt. Auch bei den Angehörigen änderte die Konfrontation mit dem realen Produkt manchmal die Situation: Im gemeinsamen Test des Objektfinders musste zum Beispiel festgestellt werden, dass eine Angehörige (I) das Signal kaum hören konnte und somit der Nutzen für sie sicherlich begrenzt sein würde.

Die Erfahrungen zeigen, dass die Einführungssituation sehr sorgfältig vorbereitet werden muss. Zum Beispiel waren in Einzelfällen zu viele Personen anwesend (z.B. C). Eine ruhige Atmosphäre ist aber wichtig, um nicht zusätzlichen Stress auszulösen. Gibt es mehrere Personen, die über das Produkt Bescheid wissen müssen, dann könnten sie zu

unterschiedlichen Terminen damit vertraut gemacht werden.

Wenn der Betroffene mit den Produkten aktiv umgehen musste, stellte sich die Einführung mehrerer Produkte an ein und demselben Termin problematisch dar und trug dazu bei, dass Produkte in diesem Studienschritt abgelehnt wurden. Eine wichtigste Erkenntnis ist also, dass grundsätzlich immer nur ein Produkt eingeführt werden sollte. Erst wenn dieses erfolgreich in den Alltag integriert ist, sollte ein weiteres folgen.

Hinzu kommt, dass der Einföhrungstermin vielleicht nicht immer auf einen Tag fällt, an dem der Betroffene in guter Verfassung ist. Da nicht nur bei den Betroffenen, sondern auch bei den Angehörigen, etwa aufgrund der aktuellen Belastung, die Tagesform und somit die Offenheit und Aufnahmefähigkeit schwanken kann, sollte mit den Einföhrungsterminen flexibel umgegangen werden.

Bei Produkten, die keine Installation erfordern, bestünde die Möglichkeit, dem Verantwortlichen die Funktion und Handhabung zu erklären und es ihm zu überlassen, zu welchem Zeitpunkt er das Produkt dem Betroffenen nahe bringen möchte. Vielversprechender wäre der Einbezug von Ergotherapeuten, denn die Vermittlung von Hilfsmitteln ist ein fester Bestandteil ihrer Disziplin. Da eine einmalige Erklärung nicht ausreicht, wäre durch einen Ergotherapeuten gesichert, dass die Einföhrung des Produktes mit adäquaten pädagogischen Methoden längerfristig begleitet wird. Unter den Ergotherapeuten gibt es noch wenige, die sich auf Hilfsmittel für Menschen mit Demenz spezialisiert haben. Entdecken sie diesen Bereich für sich, dann könnten sie bei der Etablierung von technischen Hilfsmitteln für Menschen mit Demenz eine wichtige Position einnehmen.

*Konfrontation mit dem realen Produkt:*

- Fehleinschätzungen und vorab nicht kontrollierbare Faktoren werden sichtbar

*Vorbereitung der Einföhrung:*

- ruhige Situation schaffen, begrenzte Anzahl anwesender Personen
- nur ein Produkt einföhren
- Einföhrungstermin nach Tagesform von Betroffenen und Angehörigen flexibel handhaben
- idealerweise Vermittlung des Produktes und längerfristige Begleitung der Einföhrung durch Ergotherapeuten

### **4.3.6 Die Produkte im Einsatz**

Bei den aktiv zu nutzenden Produkten gab es Fälle, in denen die Produkte in der ersten Testphase fast überhaupt nicht genutzt wurden. Manchmal stellte die geringe Nutzung einen

Hinweis dar, dass das entsprechende Produkt für die jeweilige Situation oder Person nicht geeignet war. Nicht selten änderte sich aber auch die Nutzungshäufigkeit, weil die Problematik wieder auftauchte (I), weil sich der Betroffene an das jeweilige Produkt gewöhnte (D, H) oder der Verantwortliche sich stärker darum kümmerte, die Handhabung einzuüben (H, K).

In manchen Fällen war der Nutzen eines Produktes offenbar und objektiv gegeben, in anderen zeigte sich, dass das Produkt eindeutig die falsche Wahl war, weil es nicht zur Situation bzw. Person passte. Ob die eingesetzten Produkte einen Nutzen hatten, kann aber nicht immer so klar beantwortet werden.

In der Beurteilung der Produkte stand für die Teilnehmer die Nutzerfreundlichkeit der Produkte allgemein im Fokus und hinsichtlich ihrer Eignung für Menschen mit Demenz im Besonderen. Von besonderer Wichtigkeit war den betreuenden Personen auch, ob das Produkt eine Entlastung oder gar eine Zusatzbelastung darstellt, etwa wegen seiner aufwändigen Pflege. Die ästhetische Gestaltung der Produkte wurde von den Teilnehmern eher vernachlässigt. Ob es aufgrund seines Aussehens ansprechend ist oder gar stigmatisierend fand weniger Beachtung als die Frage, wie komfortabel seine Bedienung ist. Die Verbesserungsvorschläge der Teilnehmer bezogen sich in der Regel auf die negativen Aspekte, die sie für sich am Produkt erkannt hatte.

Gravierende technische Probleme traten bei den eingesetzten Produkten kaum auf. Dagegen zeigte sich, dass für Angehörige mit sehr geringer Technikkompetenz etwa schon ein leerer Akku ein „technisches Problem“ darstellen kann. Darüber hinaus können auch ganz geringfügige technische Probleme nicht nur den Nutzen eines Produktes beeinträchtigen, sondern auch zur Gefahrenquelle für den Betroffenen werden.

Fehleinschätzungen der Fähigkeiten in Relation zu den Anforderungen oder auch Verschlechterungen der Krankheit im Studienverlauf waren Ursachen dafür, dass ein Produkt vom Betroffenen nicht beherrscht wurde. Bemerkenswert ist, dass es aber auch Fälle gab, bei denen nach dem ersten gemeinsamen Test unwahrscheinlich war, dass der Betroffene das Produkt beherrschen würde, er im Laufe der Zeit aber in der Handhabung sicher wurde (H, J). Die Anforderungen der Produkte müssen bei der Auswahl auch in Relation zu den Fähigkeiten der Angehörigen gesetzt werden. Selbst sehr simple technische Produkte stellten für bestimmte Angehörige eine Herausforderung dar.

Die Zahlungsbereitschaft und der Nutzen der Produkte standen, wie erwartet, in einem gewissen Missverhältnis zueinander. Allerdings wurde dieses Missverhältnis stärker als gedacht von allgemeinen Preis-Leistungs-Verhältnissen beeinflusst.

Etwa ein Drittel der eingesetzten Produkte wurde während oder am Ende der Testphase zurückgegeben. Die übrigen zwei Drittel verblieben nach Ende der Studie zur kostenfreien weiteren Nutzung bei den Teilnehmern. Eine große Mehrheit hat die Produkte, die ihnen in

der Beratung empfohlen worden waren, also angenommen.

Alle Studienteilnehmer konnten sich bei Fragen, Problemen oder technischen Schwierigkeiten jederzeit an das Studienteam wenden. In einem Fall (C) wurde eine Angehörige aus anderen Gründen vom Studienteam angerufen, erfuhr aber dadurch, dass ein technisches Problem bei dem eingesetzten Produkt bestand. Sei es aus Sorge, etwas kaputt gemacht zu haben, aus Bedenken, jemandem zur Last zu fallen oder aus anderen Gründen: Man kann nicht mit Sicherheit davon ausgehen, dass sich Betroffene oder Angehörige melden, wenn sie ein technisches Problem haben.

Da die Studienteilnehmer von kommunalen Begleitern dauerhaft betreut wurden, war im Rahmen der Studie sicher gestellt, dass regelmäßig überprüft wurde, ob das eingesetzte Produkt noch für die jeweilige Situation geeignet war und reibungslos funktioniert. Wie die Erfahrung zeigt, müsste der Einsatz technischer Hilfsmittel auch in einer realen Versorgungssituation außerhalb eines Modellprojektes dauerhaft aufsuchend begleitet werden.



*Geringe Nutzung:*

- Hinweis auf fehlende Eignung, Gewöhnung und Einübung können Nutzung erhöhen

*Nutzen der eingesetzten Produkte:*

- nicht in jedem Fall klar mit Ja oder Nein zu beantworten

*Fokus in der Beurteilung positiver und negativer Produktaspekte:*

- Nutzerfreundlichkeit, Eignung für Menschen mit Demenz, Auswirkungen auf Zeitaufwand der betreuenden Person

*Technische Probleme:*

- gravierende technische Probleme traten auf, aber selten
- mehr „technische Probleme“ bei geringer Technikkompetenz

*Beherrschung:*

- Nichtbeherrschung des Produktes aufgrund von Fehleinschätzungen und Verschlechterung der Krankheit
- Erlernen der Handhabung zum Teil möglich (im Frühstadium)
- auch Anforderungen des Produktes und Fähigkeiten des Angehörigen müssen beachtet werden

*Ausschlaggebend für die Zahlungsbereitschaft:*

- Nutzen des Produktes und allgemeines Preis-Leistungsverhältnis

*Annahme der Produkte:*

- zwei Drittel verbleiben im Einsatz

*Aufsuchende Beratung endet nicht mit dem Produkteinsatz:*

- überprüfen, ob das Produkt noch in der jeweiligen Situation geeignet ist
- überprüfen der technischen Funktion

## **4.4 Akzeptanz, Nutzen und Gefahren beim Einsatz von technischen Hilfen**



### **4.4.1 Akzeptanz**

Etwa die Hälfte der Angehörigen war gegenüber der Studienteilnahme skeptisch oder unsicher (A, C, G, I). Ohne die Empfehlung durch die kommunalen Begleiter wäre hier sicher keine Bereitschaft gegeben gewesen, an dem Projekt teilzunehmen. Sehr geringe Erfahrungen mit modernen technischen Produkten schürten Zweifel, ob man überhaupt geeignet sei für eine Studienteilnahme. Damit eine Technikberatung auch bei solchen Angehörigen auf Akzeptanz stößt, müsste erst eine Sensibilisierung stattfinden, was man sich überhaupt unter technischen Hilfen vorzustellen hat und dass diese auch für Menschen ohne ausgeprägte Technikkompetenz eine Unterstützung darstellen können. Neben der Vermittlung durch eine Vertrauensperson wäre es auch wichtig, die technische Begleitung nach dem Einsatz der Produkte zu sichern, um hier eine Akzeptanz zu erreichen.

15 von 22 getesteten Produkten verblieben am Ende der Studien bei den Teilnehmern, so dass von einer recht hohen Akzeptanz bei den Produkten gesprochen werden kann. Sie wurde in erster Linie dadurch bestimmt, ob die Produkte in der jeweiligen Situation zum Teil oder eindeutig einen Nutzen hatten oder nicht. Stellte sich ein Nutzen ein, dann wurden die Hilfsmittel auch von solchen Teilnehmern akzeptiert, die eigentlich Vorbehalte gegenüber technischen Produkten hegen.

Im Vorfeld gab es aber keine Sicherheit, ob sich ein Nutzen einstellen würde. Für die Bereitschaft, ein technisches Hilfsmittel dennoch zu testen, war deshalb sicher ausschlaggebend, dass die Teilnehmer dies ohne finanzielles Risiko tun konnten. In einer realen Beratungssituation, in der ein Hilfsmittel bezahlt werden müsste, wäre die Offenheit vermutlich geringer. Neben kostenfreien Testmöglichkeiten könnten positive Erfahrungsberichte anderer Nutzer die Zahlungsbereitschaft erhöhen. Haben Angehörige Bedenken, Geld zu investieren, weil sie nicht wissen, wie lange ein Produkt in der jeweiligen Situation von Nutzen sein wird, dann würden Mietoptionen helfen, die Bereitschaft zur Nutzung zu erhöhen. Der Preis eines Produkts bliebe aber auch dann noch ein wichtiger Faktor. Vielleicht generationsbedingt hatten einige Teilnehmer generell eine geringe Zahlungsbereitschaft. Viel wichtiger ist aber die Beobachtung, dass die Funktion und Gestaltung der Hilfsmittel immer in Relation zu „normalen“ Produkten gesetzt wurden, um einen Preis zu ermitteln, den man zu zahlen bereit wäre. Nur weil es sich um ein Spezialprodukt handelt, das nur eine kleine Zielgruppe ansprechen kann, rechtfertigte für viele Teilnehmer nicht einen hohen Preis, den sie im Vergleich zu komplexen Produkten ermittelten, wie z.B. Handys. Die Preis-Einschätzungen wichen entsprechend weit von den

tatsächlichen Kosten ab. Die Angehörigen mit hoher Technikkompetenz (B, F) hatten darüber hinaus genaue Vorstellungen und verziehen weniger leicht unverständliche Gestaltungsaspekte oder Einschränkungen in den gewünschten Funktionen. Unerfüllte Ansprüche übertrugen sich bei ihnen konkret auf die Zahlungsbereitschaft.

*Akzeptanz Beratung:*

- Vermittlung des Angebotes über kommunale Stellen nötig: Vertrauenspersonen, Sensibilisierung für die Thematik

*Akzeptanz Produkte:*

- Ausschlaggebend: Nutzen der Produkte
- Kritischer Faktor: unausgewogenes Preis-Leistungs-Verhältnis

*Offenheit für technische Hilfsmittel und Zahlungsbereitschaft erzeugen:*

- kostenfreie Testmöglichkeiten, Mietoptionen
- Erfahrungsberichte anderer Nutzer

## **4.4.2 Nutzen**

Um anhand der qualitativen Hinweise eine Aussage darüber zu treffen, ob einfache technische Hilfen Menschen mit Demenz einen Nutzen bringen, müsste zunächst konkretisiert werden, was überhaupt als Nutzen gewertet werden soll.

Versteht man darunter, dass ein Betroffener oder der Angehörige eindeutig und langfristig von dem jeweiligen Produkt profitiert, dann war der Nutzen der Hilfsmittel, die in der Studie eingesetzt wurden, gering. Zwar hatten mehrere Produkte einen eindeutigen Nutzen (A, E, F, G, H, J), aber man muss davon ausgehen, dass dieser meist nicht von Dauer sein wird. Wie lange die Betroffenen noch mit den Produkten zurecht kommen, die sie aktiv bedienen bzw. auf die sie aktiv reagieren müssen, ist nicht zu bestimmen. Bei manchen Betroffenen änderten sich bereits innerhalb der Studienlaufzeit die Problematik (G, H) oder ihr Krankheitszustand verschlechterte sich (D, F).

Weitet man die Definition des Nutzens dahingehend aus, dass er auch den Fällen zugesprochen wird, in denen er nicht eindeutig war oder nur subjektiv empfunden wurde, dann können mehr Erfolge festgehalten werden. Manchmal sah etwa der Betroffene für sich keinen Nutzen, aber der Angehörige fühlte sich zumindest ein wenig unterstützt (z.B. B: Erinnerungsgerät). Oder ein Produkt hatte objektiv betrachtet keinen Nutzen, aber das Produkt wurde dennoch subjektiv als nützlich empfunden (z.B. C: Wohlfühl durch Circadianes Licht).

Eine nutzerfreundliche oder demenzgerechte Gestaltung der Produkte ist ein Faktor, ob der Einsatz überhaupt zu einem Nutzen führen konnte.

Vielversprechend sind sicher alle Produkte, mit denen der Betroffenen nicht aktiv umgehen muss, wie z.B. die Bewegungsmelder mit Orientierungslicht oder die Bewegungsmatratze.

Bei aktiv zu nutzenden Produkten ist etwa die reduzierte Bedienoption des Erinnerungsgerätes ein Beispiel für eine günstige Voraussetzung. Es verfügt nur über einen sichtbaren Knopf und ist damit erfolgsversprechender als ein Handy mit komplexer Kalenderfunktion. Auf der anderen Seite hat es aber einen hohen Batterieverbrauch ohne Warnanzeige. Selbst ein Betroffener im Frühstadium wird schwer erkennen, dass es außer Betrieb ist und der Angehörige wird nicht rechtzeitig gewarnt, die Batterien zu ersetzen. Dieser Umstand schränkt den Nutzen eindeutig ein, denn dadurch ist nicht gewährleistet, dass der Betroffene zuverlässig an die eingespeicherten Termine erinnert wird.

Voraussetzung sollte zumindest eine altersgerechte Gestaltung sein. Der Objektfinder beispielsweise verfügt zwar über gut lesbare, große Tasten, aber sein Tonsignal erwies sich für eine Angehörige mit leichten Höreinschränkungen als zu leise. Sie musste von Zimmer zu Zimmer gehen, um das Signal überhaupt wahrzunehmen und dadurch wird der Nutzen geschmälert.

In Hinblick auf die Angehörigen begünstigen alle Gestaltungsaspekte einen Erfolg, die einen zusätzlichen Zeitaufwand vermeiden, der den Nutzen des Produktes überwiegen könnte. Die Alarmtrittmatte etwa ist einfach in Betrieb zu nehmen. Einmal platziert tut sie ihren Dienst, ohne dass der Angehörige sich noch weiter damit auseinandersetzen müsste. Bei der Unterhaltungssoftware ist es dagegen aufwändig, eigene Inhalte einzupflegen. Aus Sicht eines Angehörigen (F) schmälert unter anderem dieser Aspekt den Nutzen des Produktes, denn es raubt Zeit, die ein betreuender Angehöriger nicht hat.

Förderlich ist auch, wenn das Produkt einen Mehrwert hat, gleichgültig, ob es die anvisierte Problemlage unterstützen kann oder nicht. Die Bewegungsmatratze zielt zwar beispielsweise mit ihrer Federung auf demenzspezifische Probleme ab, zunächst aber ist sie auch einfach eine Matratze, die ein gutes Liegegefühl bietet. Dieses Produkt wurde als hochwertig und gut beurteilt, obwohl der Einsatz keine Auswirkung auf die Problemlage brachte (G).

Grundlegende Aspekte, die den Nutzen von vorneherein einschränken, könnten durch eine Produktentwicklung mit der Zielgruppe vermieden werden. Die Teilnehmer äußerten auch Verbesserungsvorschläge, die den Nutzen des jeweiligen Produktes im Ganzen erhöhen würden, etwa leuchtende Telefon-Direktwahltasten, so dass dem Betroffenen nicht nur das Wählen, sondern auch die Zuordnung eines Anrufers erleichtert wird.

Anbieter von Produkten, die Menschen mit Demenz zur Zielgruppe zählen, weisen gerne darauf hin, dass diese nicht für fortgeschrittene Demenz konzipiert sind. Da der zunehmende

Verlust von Fähigkeiten aber der Krankheit immanent ist, stehen die Hersteller zumindest in der Verantwortung, diese Entwicklung bestmöglich voraus zu denken. Beispielsweise kann eine Tastensperre für die Funktionen der Unterhaltungssoftware ermöglichen, dass ein Betroffener im fortgeschrittenen Stadium zumindest noch selbstständig eine Diaschau ansehen kann, ohne versehentlich andere Menüpunkte zu aktivieren.

Was die Hersteller einfacher technischer Hilfen aber selbst unter Einbezug der Zielgruppe in die Entwicklung nicht leisten können, das sind passgenaue Produkte für jede unterschiedliche Person, in jedem Krankheitsstadium, mit individuellen Symptomen, Problemen und Betreuungskontexten oder für Angehörige mit unterschiedlicher Technikkompetenz und ganz verschiedenen Wünschen oder Vorstellungen. In der Studie waren einige identische Produkte bei verschiedenen Teilnehmern im Einsatz und schon bei diesen wenigen Beispielen zeigten sich unterschiedliche Ergebnisse im Hinblick auf ihren Nutzen. Das Erinnerungsgerät etwa war bei einer Teilnehmerin (H) ein eindeutiger Erfolg. Sie konnte die Handhabung erlernen und hatte mit dem Produkt eine Unterstützung in der Medikamenteneinnahme. Eine andere Teilnehmerin, die sich ebenfalls in einem frühen Krankheitsstadium befand (B), konnte sich aber nicht der Erinnerungsansagen entsinnen. Deshalb und auch aufgrund ihres nachlassenden Antriebs hatte das Produkt für sie keinen Nutzen.

Innerhalb dieser Praxisstudie konnten Hinweise gesammelt werden, unter welchen übergreifenden Voraussetzungen einfache technische Hilfen einen Nutzen haben können und in welchem Ausmaß sich dieser Nutzen darstellt.

Unter den erfassten Problemen in der Studie gab es konkrete und greifbare Probleme mit eindeutiger Ursache, die klar als Ansatzpunkt für den Einsatz eines Hilfsmittels in Frage kamen und bei denen der Einsatz meist erfolgreich war, wie zum Beispiel „Sturzgefahr nachts aufgrund mangelnder Beleuchtung“ (A). Auf der anderen Seite gab es diffuse Probleme mit unklarer Ursache und ohne deutlich sichtbaren Lösungsansatz, bei denen fragwürdig war, ob ein Produkt Unterstützung bieten kann, und der Einsatz häufig erfolglos war, wie etwa „Einschlafschwierigkeiten“ (G). Ähnlich verhält es sich auch bei Problemen, die nur zunächst konkret erscheinen, in Wirklichkeit aber vielschichtig sind. Wenn eine Person beispielsweise Schwierigkeiten hat, das vorhandene Telefon zu bedienen, dann scheint das Problem behebbar durch ein weniger komplexes Produkt. Anders gestaltet sich die Situation, wenn dem Betroffenen zusätzlich die Motivation fehlt, zu telefonieren oder sich mit Neuem auseinanderzusetzen (B). Bei jedem Problem, aber insbesondere bei diffusen oder vielschichtigen Problemen kann ein technisches Hilfsmittel nur einen Versuch darstellen, um eine Verbesserung der Situation zu erzielen.

Bei Menschen in einem fortgeschrittenen Stadium sind Produkte, die keine aktive Handhabung durch den Betroffenen voraussetzen, vielleicht der einzig gangbare Weg. Problemlagen aus dem Bereich Sicherheit können hier wohl gewinnbringender durch

Produkte anvisiert werden, als solche, die die Selbstständigkeit betreffen. Darüber hinaus rückt der Angehörige mit seinen Problemen in den Fokus.

Produkte, mit denen der Betroffene aktiv umgehen muss, sind vor allem – vielleicht ausschließlich – in einem relativ frühen Krankheitsstadium Erfolg versprechend. Der Betroffene muss noch die Fähigkeit haben, sich an die Handhabung zu gewöhnen. Jedes Produkt, das eine aktive Handhabung voraussetzt, stellt aber Anforderungen an den Betroffenen. Egal wie einfach das Produkt gestaltet sein mag: schon eine einzelne Taste zu drücken ist für einen Mensch mit Demenz nicht unbedingt einfach und muss eingeübt werden. Bestimmte Produkte oder Teilfunktionen, wie etwa ein Schlüsselfinder oder Direktwahlkosten an einem Telefon, können zudem nicht zu etwas in Beziehung gesetzt werden, das aus der Vorerfahrung bekannt ist. Übung ist in fast allen Fällen auch bei sehr simplen Produkten oder Funktionen nötig.

Da also eine aktive Handhabung in einem Frühstadium eingeübt werden muss, scheint es nahe liegend, Produkte präventiv einzusetzen. Dass ein Betroffener die Handhabung eines Produktes vorsorglich einübt, das zum aktuellen Zeitpunkt noch keinen spürbaren Nutzen für ihn hat, erfordert jedoch ein sehr hohes Maß an Auseinandersetzung mit der Krankheit. Ob ein Mensch mit der Diagnose Demenz sich auf diese Weise mit zukünftigen Einschränkungen auseinandersetzen will und ob nicht andere Themen für ihn größere Wichtigkeit besitzen, ist ungewiss. Hinzu kommt die Frage, ob der Nutzen des Produktes in der Zukunft höher ist als eine möglichst lange Förderung vorhandener Fähigkeiten und Aufgaben, die durch vorsorgliche Entlastung oder Vereinfachung abnehmen.

Die Wahrscheinlichkeit, dass sich ein Betroffener in einem früheren Stadium mit einem Hilfsmittel auseinandersetzt, scheint höher, wenn er für sich aktuell einen konkreten Nutzen erkennen kann. Und seine Einschätzung muss nicht mit einer vermeintlich objektiven Sichtweise anderer Personen übereinstimmen. Besteht beim Betroffenen eine Abwehrhaltung, dann ist der Einsatz zum Scheitern verurteilt, zumindest wenn es sich um ein Produkt handelt, mit dem aktiv umgegangen werden muss. Besonders hemmend wirkt sich im Umgang mit aktiv zu handhabenden Produkten ein nachlassender Antrieb aus.

Muss ein Produkt eingeübt werden, dann sollte dem Einsatz eine Einschätzung durch eine entsprechend geschulte soziale Fachkraft vorausgehen, ob die Fähigkeiten des Betroffenen zu den Anforderungen des Produktes passen. Das Einüben selbst sollte nicht sporadisch, sondern regelmäßig stattfinden. Das Produkt selbst kann den Prozess unterstützen, wenn es eine starke Präsenz im Alltag hat. Ein Medikamentenspender kommt beispielsweise automatisch ein oder mehrmals täglich zum Einsatz, so dass der Betroffene die Handhabung häufig trainiert.

Hinsichtlich der Übung ist die dauerhafte Begleitung des Produkteinsatzes durch eine verantwortliche Person vielleicht die wichtigste Voraussetzung dafür, dass ein einfaches

technisches Hilfsmittel einen Nutzen entfalten kann. Eine Betroffene (H) in der Studie konnte am Ende der ersten Testphase noch überhaupt nicht mit ihrem Erinnerungsgerät umgehen. Der Angehörige hatte entweder nicht das Engagement oder nicht die Zeit, um bei seinen wöchentlichen Besuchen die Handhabung mit ihr zu trainieren bzw. ausreichend viele Erinnerungen – und sei es nur zu Trainingszwecken – einzuspeichern. Mit der Nutzung des Produktes als Medikamentenerinnerung war in der zweiten Testphase dann eine regelmäßige Übungssituation sichergestellt. Die Betroffene kam mit dem Produkt gut zurecht und es hatte einen konkreten Nutzen.

Die aktuelle Zielgruppe hat vergleichsweise wenig Erfahrungen mit dem Internet als Recherchemöglichkeit und somit kaum die Möglichkeit, von den Produkten zu erfahren, die für sie entwickelt werden.

Auffällig war in der Studie, dass bei manchen Problemen der Einsatz eines Produktes sehr nahe lag, die Angehörigen aber nicht an diese Möglichkeit gedacht hatten und die Beratung somit nützlich für sie gewesen ist. Besonders deutlich wird diese Situation bei A, wo bereits ein Bewegungsmelder mit Orientierungslicht im Badezimmer im Einsatz war, aber kein Versuch unternommen worden war, mit weiteren Produkten auch den Laufweg bis dorthin zu sichern.

Fast alle Angehörigen und Betreuer (Ausnahme: H) waren am Ende der Studie der Meinung, dass das Angebot einer etablierten Technikberatung sinnvoll wäre, wenngleich es in einem frühen Stadium ansetzen müsste. Bisher gibt es für Angehörige aber keine speziellen Ansprechpartner im Bereich technischer Hilfsmittel bei Demenz. Eine Angehörige (G) beschreibt etwa, dass sie von den Problemen, die in der Studie Thema waren, verschiedenen Stellen erzählt hatte, ihr aber niemand helfen konnte bzw. von den technischen Möglichkeiten wusste.

Die Teilnehmer sahen in Fachgeschäften oder Ausstellungsräumen höchstens eine sinnvolle Ergänzung, aber keine Alternative zu einer persönlichen Beratung. Vor allem wurde die Wichtigkeit des Gesprächs unterstrichen, in dem Nachfragen gestellt werden können und das den Betroffenen Wertschätzung vermittelt sowie das Gefühl, ernst genommen zu werden. Darüber hinaus war ihnen wichtig, dass die technischen Aspekte einfach erklärt werden. Der Besuch im häuslichen Umfeld durch einen Berater wurde gutgeheißen, weil er dadurch die Situation und auch den Betroffenen kennen lernt, insbesondere wenn dieser nicht mehr zu einer zentralen Beratungsstelle mitgenommen werden kann. Eine Vorauswahl wurde meistens gegenüber einem umfassenden Katalog an Möglichkeiten bevorzugt, weil es den Teilnehmern zum Teil schwer fällt, eine Entscheidung zu treffen oder sie sich gar nicht umfassend mit dem Angebot auseinandersetzen wollen.

In der Studie sollten, wenn möglich, demenzspezifische Produkte zum Einsatz kommen. Bei mehreren Teilnehmern standen aber Probleme im Raum, die durch konventionelle Hilfsmittel

hätten unterstützt werden können, wie etwa „Sturzgefahr und Gangunsicherheit“ durch Haltegriffe im Badezimmer. Teilweise lag bei den Teilnehmern auch ein Vermischung von normalen Alterseinschränkungen und demenzspezifischen Problemen vor, z.B. „Gangunsicherheit und vergessen, das Licht einzuschalten“ (A) oder „Termine vergessen und Türklingel nicht hören“ (E). Eine demenzspezifische Produktberatung scheint deshalb weniger sinnvoll zu sein, als eine allgemeine Hilfsmittelberatung.



*Nutzen der eingesetzten Produkte:*

- Nutzen nicht immer eindeutig, objektiv gegeben oder dauerhaft
- Nutzen in der Regel zeitlich begrenzt: Verschlechterung der Krankheit, Veränderung der Problematik
- auch: Nutzen subjektiv empfunden; unterschiedliche Nutzeinschätzungen im sozialen Dreieck
- günstige Voraussetzungen: nutzerfreundliche, demenzgerechte, altersgerechte Gestaltung, Produkte ohne aktive Handhabung, geringer Zeitaufwand für Betreuer / Angehörige, Mehrwert des Produktes
- aber: Nutzen ist abhängig von individueller Person, Problemlage und Betreuungskontext
- Forderung nach einer „demenzgerechten“ Gestaltung ist für Hersteller nicht erfüllbar, aber bestmögliche Annäherung durch Einbezug der Zielgruppe in den Entwicklungsprozess

*Übergreifende Voraussetzungen für einen erfolgreichen Einsatz von einfachen technischen Hilfen:*

- Einsatz bei sehr konkreten, greifbaren Problemen
- mittleres / spätes Stadium: Produkte ohne aktive Handhabung, Bedürfniskategorie Sicherheit, Fokus Angehöriger
- Frühstadium: u.U. aktive Handhabung möglich, Nutzen muss für den Betroffenen selbst ersichtlich sein; bei Abwehrhaltung zum Scheitern verurteilt
- wichtigste Voraussetzung: Begleitung, Einüben der Handhabung
- präventiver Einsatz im Frühstadium, um Handhabung einzuüben, aber: Konfrontation mit zukünftigen Einschränkungen, Abwägen eines möglichen Nutzens in der Zukunft vs. Förderung vorhandener Fähigkeiten

*Nutzen Beratung:*

- selbstständige Produktrecherche ist eine Herausforderung, Zielgruppe hat keinen Zugang zu Informationen
- bisher keine Ansprechpartner zu technischen Hilfen bei Demenz für Angehörige vorhanden
- persönliche Beratung im häuslichen Umfeld wird gegenüber Fachgeschäften oder Ausstellungsräumen bevorzugt
- besser allgemeine Hilfsmittelberatung als demenzspezifische Produktberatung.

### 4.4.3 Gefahren

Es wurde dargelegt, dass einfache technische Hilfen, wie sie in der Studie zum Einsatz kamen, bei aktiver Handhabung nur einen Nutzen haben, wenn sie von einer verantwortlichen Person begleitet werden und die Vorbereitung durch einen kommunalen Begleiter die ideale Voraussetzung bildet (Problemlage auswählen, Produkthanforderungen mit Fähigkeiten des Betroffenen vergleichen etc.) Eine Begleitung und professionelle Betreuung ist aber nicht nur vorteilhaft, sondern unumgänglich, wenn die Produkte nicht zur Belastung oder sogar zur Gefahr für den Betroffenen werden sollen.

Werden von außen – auch mit den besten Absichten – Produkte in die Wohnung und den gewohnten Alltag eines Betroffenen hinein gebracht, dann ist das ein Stück weit ein Eindringen in seine Intimsphäre und bewirkt Veränderungen, die vielleicht unerwünscht sind und zur Belastung werden können. Kann der Betroffene das Produkt nicht oder nur mit Übung handhaben, dann wird er dadurch zwangsläufig mit seinen Defiziten konfrontiert (z.B. B). Und auch bei Produkten, die nicht aktiv vom Betroffenen bedient werden müssen, ist im Vorfeld nicht absehbar, ob Signale, Wirkungsweisen oder die bloße Präsenz bei ihm Verwirrung oder Angst auslösen. Eine Teilnehmerin (D), rief beispielsweise nach der Einführung den gesetzlichen Betreuer zurück, um sich zu erkundigen, was das für ein Ding in ihrer Wohnung ist, obwohl der Objektfinder zur Nutzung durch die Betreuer gedacht war und davor eingehend über seinen Sinn und Zweck gesprochen worden war.

Jedes Produkt birgt also die Gefahr, dass es dem Betroffenen weniger eine Hilfe ist, sondern Verwirrung oder Verunsicherung bewirkt. Eine verantwortliche Person muss deshalb beim Einsatz die Auswirkungen eines Hilfsmittels auf den Betroffenen beobachten und angemessen reagieren.

Hinzu kommt die Verantwortung, die technische Funktion des Produktes zu überprüfen und es zu pflegen, sich also darum zu kümmern, dass es gemäß seinem Einsatzzweck arbeitet. In der Studie wurde festgestellt, dass Produkte zum Teil technische Mängel haben können, die man nicht vermutet und die die Wichtigkeit einer gewissenhaften Funktionsprüfung unterstreichen. Ein gesetzlicher Betreuer hatte festgestellt, dass das Telefon mit Direktwahltasten die hinterlegten Nummern bei einem Stromausfall bzw. Netzschwankungen löscht (D). Eine derartige technische Einschränkung kann für einen allein Lebenden weitreichende Folgen haben, wenn er sich an die Nutzung der Direktwahltasten gewöhnt hat, ihm aber nicht klar ist, warum er plötzlich niemanden mehr erreichen kann oder vielleicht nicht auf die Probleme aufmerksam machen kann. Hier sind auch die Hersteller aufgerufen, derart schwerwiegende, technische Gefahren bei ihren Produkten zu vermeiden, insbesondere wenn diese ganz offenbar für eine Zielgruppe mit Einschränkungen konzipiert sind.

Gefährliche Auswirkungen kann auch die mangelnde Betreuung eines Produktes nach sich

ziehen. Der eingesetzte Tagesplaner gab zwingend vor, dass täglich Termine eingetragen werden und eingespeicherte Erinnerungssignale des Vortags gelöscht werden, wenn sich der Termin nicht wiederholt. Diesen Betreuungsaufwand konnten aber die Verantwortlichen nicht leisten. Dadurch entstand die Situation, dass der Betroffene (E) viele Tage lang erneut an Termine erinnert wurde, die bereits stattgefunden hatten. Glücklicherweise verstand er, dass diese nicht mehr aktuell waren. Der Sinn des Produktes wurde aber durch die mangelnde Betreuung ad absurdum geführt und stellte keine Unterstützung, sondern vielmehr eine Gefahrenquelle dafür dar, den Betroffenen zu verwirren.

Schließlich muss der Verantwortliche auch immer wieder von neuem beurteilen, ob ein eingesetztes Hilfsmittel noch für den Betroffenen geeignet ist. Auch wenn ein Betroffener mit einem Produkt zurechtkommt und er davon profitiert, dann kann sich diese Situation ändern, wenn die Krankheit voran schreitet. In allen Fällen, in denen der Betroffene selbst das Produkt bedient hat, er darauf adäquat reagieren musste oder das Produkt eine Präsenz im Lebensumfeld hatte, war es deshalb notwendig, dass Außenstehende immer wieder die Situation überprüften.

Es zeigte sich, dass externe Betreuer (C, D, E) die Verantwortung für ein Produkt nicht in dem Maß übernehmen konnten, wie es durch einen engagierten Angehörigen möglich ist, insbesondere wenn dieser mit dem Betroffenen die Wohnung teilt. Die Angehörigen wiederum konnten sich nur dann adäquat um das eingesetzte Produkt kümmern, wenn ihre Technikkompetenz und die technischen Anforderungen des Produktes ausgewogen waren. Eine Angehörige (C) wagte zum Beispiel nicht, den Tablet PC selbstständig anzuschalten, denn sie befürchtete, etwas kaputt zu machen, so dass andere Verantwortliche benannt werden mussten.

Häufig wird hinsichtlich des Einsatzes von technischen Hilfen die Gefahr diskutiert, dass diese die Betreuung durch einen Menschen ersetzen oder reduzieren sollen. Die Darlegung verdeutlicht, dass die Studie eher gegenteilige Erfahrungen gemacht hat und ein verantwortungsvoller Produkteinsatz ohne Begleitung nicht möglich ist. Kritisch muss wahrscheinlich generell, aber sicherlich hinsichtlich einfacher technischer Hilfen die Zielsetzung betrachtet werden, dass technische Hilfen gerade allein Lebende unterstützen sollen. Dieser Weg ist interessant bei älteren Menschen, die gesund oder nur körperlich eingeschränkt sind. Bei Menschen mit Demenz ist er fragwürdig.

Obwohl die Betroffenen so gut als möglich in das Projekt involviert wurden, zeigten sich im gesamten Beratungsprozess immer wieder Probleme bei der Einbeziehung, die aus einer ethischen Perspektive reflektiert werden mussten. Mehrere Teilnehmer verstanden offenbar nicht, dass sie an einer Studie teilnehmen. Besonders stark waren die Bedenken zum Beispiel bei einem allein lebenden Teilnehmer (E), der selbst die Einverständniserklärung unterschreiben musste. Die verantwortliche kommunale Begleiterin sprach sich aber dennoch für die Studienteilnahme des Betroffenen aus, weil sie der Meinung waren, ihr Klient

könnte davon profitieren. Durch zwei der eingesetzten Hilfsmittel konnte hier auch eine echte Verbesserung seiner anvisierten Probleme erzielt werden.

In den meisten Fällen wurde die Meinung zu vorhandenen Problemen, zur Produktauswahl oder -beurteilung nur begrenzt (A, C, E) oder (fast) gar nicht (D, F, G, I) aus Sicht der Betroffenen erfasst, weil diese sich weniger klar und aussagekräftig oder überhaupt nicht äußern konnten. Und selbst wenn der Betroffene seine Meinung äußern konnte, dominierten doch meist die Angehörigen und Begleiter, weil sie ihre Ansichten überzeugend vortragen können. Am kritischsten gestaltete sich in dieser Hinsicht die Frage nach der Zustimmung, ob ein Produkt getestet werden sollte oder nicht. Auch um ethische Bedenken zu reduzieren müsste eine Beratung zu technischen Hilfen in der Realität möglichst früh ansetzen, so dass der Betroffene in ausreichendem Maß in den Prozess eingebunden werden kann, und von Personen mit entsprechender fachlicher Ausbildung durchgeführt werden.

Das Interesse an ihrer Situation und den Problemen wurde von den Teilnehmern zwar offenbar positiv empfunden, aber dennoch wurden sie erneut mit ihren Problemen und Einschränkungen konfrontiert. Wie bereits dargelegt, hätte das anfängliche Interview nicht immer stattfinden müssen, denn die kommunalen Begleiter kennen die Problemlagen ihrer Klienten sehr gut und hätten sie beschreiben können. Auf diese Weise hätte vermieden werden können, die Betroffenen erneut mit ihren Defiziten zu konfrontieren.

Der Studienaufbau provozierte auch die Gefahr, dass ein Bedarf nach technischen Hilfen gesucht würde, auch wenn er vielleicht überhaupt nicht vorhanden war. In der Realität wäre es etwa bei „fehlenden Beschäftigungsmöglichkeiten“ vermutlich besser gewesen, anstelle eines technischen Produktes alternative Maßnahmen zu wählen. Würde eine Produktberatung in das bestehende kommunale Beratungssystem integriert werden, dann wäre gesichert, dass auch andere Lösungsansätze in Betracht gezogen werden, wenn diese gewinnbringender sind, wie in genanntem Beispiel etwa durch einen Besuchsdienst statt durch ein technisches Hilfsmittel.

Nur die wenigsten Produkte konnten vorab getestet werden. Deshalb musste einkalkuliert werden, dass das reale Erlebnis von Handhabung und Funktion von den Beschreibungen abweichen könnte oder bestimmte Mängel nicht vorab offensichtlich sein würden. Selbst für die kommunalen Begleiter, die die fachliche Kompetenz besitzen und ihre Klienten sehr gut kennen, war es ohne eine reale Produkterfahrung unmöglich, hier eine sichere Einschätzung abzugeben. Insbesondere wenn Produkte im Einsatz mangelhaft betreut wurden, lag dies teilweise daran, dass der Aufwand der Produktpflege im Vorfeld falsch beurteilt wurde.

Die Entscheidung, ob einem Produkt in der Beratung zugestimmt wurde, lag zuletzt bei den Teilnehmern. Das Studienteam verfolgte aber den Zweck, Produkte zu testen und alle Schritte einer Beratungssituation durchzuspielen. Deshalb motivierte es Teilnehmer auch dann, wenn eigentlich eher eine Abwehrhaltung gegeben war. Auch die kommunalen

Begleiter ermutigten teilweise ihre Klienten, ein Produkt zu testen, aber nur dann, wenn sie darin eine Möglichkeit der Unterstützung sahen, die aus reiner Unsicherheit skeptisch betrachtet wurde. In einem Fall wurde eine Teilnehmerin (H) etwa zum Testen eines Erinnerungsgerätes motiviert, obwohl sie aufgrund ihrer Technikscheu starke Bedenken hatte. Das Ergebnis in diesem Fall zeigt aber, dass der Einsatz letztlich erfolgreich war: Sie hat sich an das Produkt gewöhnt und davon profitiert.

Während eine Ermutigung bei Unsicherheit auch im Nachhinein vertretbar scheint, muss echte Ablehnung in jedem Beratungsschritt ernst genommen werden. Abgesehen davon, dass der Einsatz nicht zum Erfolg führen wird, wenn der Betroffene so gut wie keine Bereitschaft dafür zeigt, ist hier die Gefahr viel deutlicher gegeben, dass das Produkt zur Belastung für ihn wird.

Das Studienteam vertrat und vermittelte in der Beratung die Einstellung, dass die angeratenen Produkte vielleicht zur Verbesserung beitragen könnten, vermied jedoch, einen Erfolg als gesichert darzustellen und wies auch auf mögliche negative Aspekte oder Produktmängel hin. Mit Hinblick auf die Angehörigen barg der Studienschritt der Beratung trotzdem die Gefahr, dass Hoffnungen auf Verbesserung geweckt, aber später nicht erfüllt wurden (F, G). In einem Fall war der Auslöser für die Hoffnungen der Hinweis auf Studien der Hersteller, die zu einem positiven Resultat geführt hatten. Hier sind auch die Hersteller in der Verantwortung, die Wirkung ihrer Produkte wissenschaftlich fundiert zu überprüfen, bevor sie diese als gesicherte Lösung präsentieren.

Ein kommunaler Begleiter gab den wichtigen Hinweis, bei einem teilnehmenden Paar (A) nur ein Produkt zum Einsatz zu bringen, um den Betroffenen nicht zu verwirren und die eingespielte Situation nicht zu gefährden. In anderen Fällen hatte das Studienteam versucht, mehrere Produkte zum Einsatz zu bringen. Auch wenn die Überlegungen gut gemeint waren, fand in den entsprechenden Fällen eindeutig eine Überforderung statt (B, H), die sich durch Nervosität oder Gereiztheit äußerte.

Bedenklich war auch, wenn in den Befragungen zur Testphase nicht auszuschließen war, dass das jeweilige Produkt negative Auswirkungen hat, der Sachverhalt aber nicht überprüft werden konnte. Ein Angehöriger beurteilte etwa das eingesetzte Erinnerungsgerät als ergänzende Unterstützung und auch bei seiner Mutter gab es Hinweise, dass das Produkt ihr von Nutzen ist. Da sie aber alleine lebt und sich nicht daran erinnern konnte, es benutzt zu haben, konnte niemand genau wissen, welche Reaktionen das Produkt bei ihr hervorruft. Ob ein Produkt vielleicht negative Auswirkungen hat, kann insbesondere bei allein Lebenden nicht mit letzter Sicherheit ausgeschlossen werden.

Ob ein eingesetztes Produkt einen Nutzen für den Betroffenen bringt oder im Gegenteil negative Auswirkungen hat, konnte im Vorfeld nie sichergestellt werden. Die grundsätzliche Frage ist also, ob aufgrund der Gefahr, dass der Produkteinsatz auch keinen Erfolg oder

negative Folgen haben könnte, ein Betroffener gar nicht damit konfrontiert werden sollte. Beim Einsatz eines Produktes kann es sich immer nur um einen Versuch handeln, der die berechnete Forderung eines Angehörigen (B) nicht erfüllt, dass es sich bei dem Produkt um den „finalen Wurf“ handeln muss, um den Betroffenen nicht mit ständigen Neuerungen zu konfrontieren, die ihn belasten und viel von ihm fordern. Dagegen steht, dass durch den Einsatz auch die Chance besteht, dem Betroffenen Unterstützung zu bieten und es ist ethisch genauso bedenklich, wenn diese Möglichkeit von vorne herein ausgeschlossen wird.

*Gefahren beim Einsatz von einfachen technischen Hilfen:*

- Produkteinsatz bewirkt Veränderung, kann zur Belastung für den Betroffenen werden
- Probleme mit der Handhabung / nötiges Üben kann Konfrontation mit Defiziten bedeuten
- Signale, Wirkungsweisen oder die bloße Präsenz können Verwirrung oder Angst auslösen
- (unentdeckte) Funktionsausfälle und technische Mängel können zur Gefahr werden
- nicht erfüllte Anforderungen in der Produktpflege können zur Gefahr werden (mangelnde Betreuung)

*Wichtigste Voraussetzung, um Gefahren zu vermeiden: Begleitung des Produkteinsatzes durch einen Verantwortlichen*

- Beobachten der Auswirkungen, Prüfen der technischen Funktion, Sicherstellung der adäquaten Wirkungsweise, fortlaufende Prüfung der Gesamtsituation (Fortschreiten der Krankheit)
- Verantwortung für das Produkt kann am besten von einem Angehörigen übernommen werden
- Technikkompetenz des Verantwortlichen muss zu den Anforderungen des Produktes im Gleichgewicht stehen, damit er die Verantwortung dafür übernehmen kann
- einfache technische Hilfen zur Unterstützung von allein Lebenden?

*Gefahren beim Beratungsprozess*

- Einbezug der Betroffenen erschwert: Beratung müsste möglichst früh ansetzen
- Interview zur Problemlage: Konfrontation mit Defiziten, kann vermieden werden (vorhandene Einschätzungen nutzen)
- Technische Hilfe sollte eine mögliche Unterstützungsmaßnahme unter vielen sein und kein Bedarf gesucht werden
- Produktauswahl ohne reales Produkterlebnis: Gefahr von Fehleinschätzungen
- Motivation des Betroffenen zum Produkttest bei ablehnender Reaktion: Ermutigung bei Unsicherheit oder Skepsis: ja / Motivation bei echter Ablehnung: nein
- Hoffnungen bei Angehörigen wecken auf eine Verbesserung der Situation, die sich nicht erfüllen
- Überforderung des Betroffenen durch den Einsatz mehrerer Produkte
- Auswirkungen eines Produktes bei allein Lebenden nicht mit letzter Sicherheit überprüfbar
- Auswirkungen (Nutzen oder Gefahr) sind nicht mit Sicherheit absehbar: kein Produkteinsatz, um mögliche Gefahren zu vermeiden? / Produkteinsatz, um mögliche Unterstützung auszuloten?

## 4.5 Fazit

Die Ergebnisse dieser Studie wurden einem Expertenkreis vorgestellt, um darüber zu diskutieren, wie in der Zukunft eine Technikberatung angelegt sein könnte. Die Diskussionsergebnisse fließen in die nachfolgend aufgeführten Interpretationen und Überlegungen ein.

### Nutzen Produkte

*"Sorglos. Mit dem Wort ist alles gesagt."*

*„Ich sehe es von dem Standpunkt: Es hätte ja durchaus einen tollen Erfolg haben können. Wir haben es probiert."*

*"Hatten Sie mir ein Telefon gegeben?"*

In der Studie wurden bewusst einfache technische Hilfen genutzt, weil sie marktreif und erschwinglich sind und somit aktuell relevant. Das Ausmaß ihres Nutzens variierte und es war auch nicht immer klar zu beantworten, ob ein Nutzen vorlag oder nicht. Es war förderlich, wenn die Gestaltung der Produkte nutzerfreundlich war und Menschen mit Demenz entgegenkam. Die Ergebnisse waren aber immer abhängig von der individuellen Person, ihrer Problemlage und dem Betreuungskontext. Dass zwei Drittel der eingesetzten Produkte im Einsatz verblieben, wurde vermutlich durch die kostenfreie Nutzungsmöglichkeit begünstigt. Einige dieser einfachen, günstigen Hilfen konnten aber tatsächlich bei konkreten und greifbaren Teilproblemen die Gesamtsituation unterstützen. Da die Krankheit voran schreitet, wird der Nutzen der Produkte in den meisten Fällen jedoch temporär sein.

Eine zusammenfassende Bewertung der gesammelten Erfahrungen kommt zu dem Schluss, dass einfache technische Hilfen kein alleiniges Mittel der Unterstützung sein können, aber ein Baustein, der in einer ganzheitlichen Unterstützungsstrategie nützlich sein kann.

### Mangelndes Bewusstsein für und Informationen über technische Hilfen als Unterstützungsmöglichkeit

*„Was ich bedauere: Dass (...) ich von diesen Sachen nichts wusste. Ich habe die Probleme schon gesagt, aber da hat mir niemand gesagt, dass es solche Hilfsmittel gibt. Und wenn ich das damals schon gewusst hätte: Vom ersten Tag an hätte ich mir das angeschafft. Und hätte mir weiß Gott wie viel Ärger... Ich habe wirklich Ärger und Frust gehabt."*

Technik als Unterstützung für ältere Menschen allgemein, und Demenzbetroffene und ihre Betreuer im Besonderen, ist ein boomender Themenbereich. Im Vergleich dazu war jedoch das Bewusstsein der Angehörigen für technische Hilfen als Unterstützungsmöglichkeit und auch das Wissen der kommunalen Begleiter und Betreuer sehr gering. Selbst einfache oder vermeintlich gängige Produkte waren oft nicht bekannt. Nur wenige der jüngeren teilnehmenden Angehörigen hatten sich selbst schon einmal über bestimmte technische



Hilfsmittel informiert.

Bisher sind keine festen Ansprechpartner zu technischen Hilfen bei Demenz vorhanden. Aktuell erhält man die entsprechenden Informationen nur durch eine zeitaufwändige Internetrecherche. Das Angebot ist schwer zugänglich, unübersichtlich und wird an keiner Stelle in einem sinnvollen Überblick dargestellt. Selbst wenn man relevante Produkte in Erfahrung bringt, muss man sich auf die Beschreibung der Hersteller verlassen. Nutzererfahrungen findet man überhaupt nicht und nur sehr wenige Produkte sind so etabliert, dass man sie beispielsweise im Elektromarkt findet und testen kann.

Gut die Hälfte der Teilnehmer hatte daheim keinen Internetanschluss oder nutzt das Medium nicht routiniert. Als Informationsquelle wäre es für sie also nicht geeignet. Die meisten Studienteilnehmer bewerteten ein reales Beratungsangebot zu technischen Hilfen bei Demenz als sinnvoll und bevorzugten eine persönliche Beratung im häuslichen Umfeld gegenüber Fachgeschäften oder Ausstellungsräumen.

Um den Einsatz von technischen Hilfsmitteln weiter voran zu bringen, müsste daher bei der Zielgruppe (v.a. Angehörige, Begleiter, Betreuer) überhaupt erst ein Bewusstsein für technische Hilfen etabliert werden. Weiterhin besteht ein Bedarf an Beratung und an Informationsmöglichkeiten. Selbst wenn bei den Angehörigen oder Begleitern Offenheit für technische Hilfsmittel besteht, fehlt es bisher an einem leichten Zugang zu entsprechenden Informationsquellen. Inhaltlich sind nicht nur demenzspezifische Produkte, sondern auch Hilfsmittel relevant, die allgemein bei Alterseinschränkungen unterstützen können und neben einfachen technischen Hilfen sollten auch komplexere technische Unterstützungssysteme vorgestellt werden. Kompetenz und ein stets aktuelles Wissen in all diesen Themenbereichen kann sich eine einzelne Person schwer aneignen. Die Informationen müssten vermutlich von verschiedenen Stellen gesammelt, aufbereitet und transparent verfügbar gemacht werden.

#### Wichtigste Voraussetzung für Produkteinsatz: Begleitung des Produkteinsatzes durch einen Verantwortlichen

*„Aus meiner Sicht ist es nach dieser Erfahrung notwendig, dass bei einem vergleichbaren Produkt ein im Haus lebender Angehöriger eine Affinität zu Technik hat. Externe Betreuer oder Angehörige, die nur sporadisch zu Besuch kommen, können die Einführung nicht in ausreichendem Maß auffangen.“*

Sowohl der mögliche Nutzen, als auch potentielle Gefahren beim Einsatz der Produkte waren abhängig von der Begleitung durch einen Verantwortlichen. Wie dargelegt müssen die Auswirkungen auf den Betroffenen beobachtet, die Handhabung gegebenenfalls eingeübt, die technische Funktion und adäquate Wirkungsweise sichergestellt und die Gesamtsituation fortlaufend überprüft werden. Voraussetzung dafür ist, dass die Technikkompetenz des Verantwortlichen mit den Anforderungen des Produktes in Einklang steht.

Ein zentrales Ergebnis der Studie ist, dass die technischen Hilfen selbst nur ein Teil des Lösungsansatzes sind. Der Produkteinsatz muss dauerhaft begleitet werden. Ist kein Angehöriger vor Ort, dann können in der Nähe lebende Verwandte für die Aufgaben sensibilisiert oder es muss die Übernahme der Verantwortungen durch Dritte organisiert werden.

#### Zielgruppe von einfachen technischen Hilfen

*"Vielleicht waren die Sachen jetzt einfach zu spät. Schon richtige Produkte, aber vom Zeitpunkt einfach zu spät."*

*„Ich denke vor allem, wenn ein Partner noch da ist, der das mit anleiten kann. Wenn einer mehr abbaut, dass das dann eher so funktioniert. Wenn es Alleinstehende sind, dann denke ich, ist es schwierig.“*

Die Zielgruppe für einfache technische Hilfen sind eher Betroffene in einem frühen Stadium. Zwar können bei Betroffenen in einem fortgeschritteneren Stadium auch Produkte ohne aktive Handhabung eingesetzt und der Angehörige, etwa durch Produkte aus der Kategorie Sicherheit, unterstützt werden; die Möglichkeiten sind jedoch eingeschränkter. Im Frühstadium ist es unter Umständen möglich, die Handhabung von Produkten einzuüben, die aktiv genutzt werden und zum Beispiel mit ihrer Hilfe die Selbstständigkeit zu erhöhen. Vor allem aber können die Betroffenen im Frühstadium in eine Beratung einbezogen werden, so dass ethische Bedenken geringer ausfallen.

Die Erfahrungen in der Studie waren auch, dass die Zielgruppe, die am meisten profitiert, weniger allein lebende Betroffene sind als solche, die mit einem Angehörigen zusammen leben oder engagiert von außen unterstützt werden. Beispielsweise sind die Auswirkungen eines Produktes bei alleine Lebenden nicht mit letzter Sicherheit überprüfbar. Darüber hinaus ist nicht nur die Einschätzung der Problemlage exakter, wenn Angehörige involviert werden, sondern sie können auch am besten die Begleitung des Produkteinsatzes übernehmen, da die zeitliche Ressourcen externer Betreuer - je nach Produkthanforderungen - dafür nicht ausreicht.

Eine Beratung zu technischen Hilfen oder eine Sensibilisierung für ihr Unterstützungspotential sollte möglichst früh ansetzen und scheint vor allem sinnvoll, wenn der Betroffene von einem Angehörigen unterstützt wird. In jedem Fall muss eine regelmäßige Betreuung gegeben sein.

#### Zugang zur Zielgruppe

*„Früher damit einsteigen. Aber es ist einfach schwierig das zu erkennen, bei Alleinstehenden.“*

*"Also ich denke, Leute wie mich würde dieses Angebot nicht ansprechen. Wenn man nicht auf uns zugekommen wäre, dann hätte ich gedacht: Das kommt für uns nicht in Frage. Wir sind technisch nicht begabt oder interessiert, das hat für uns keinen Wert. Dass das mit*

*Beratung ist und so, das muss einem erst vermittelt werden.“*

Alle Mitwirkenden sahen zwar mehr Erfolgchancen bei Betroffenen in einem frühen Stadium, doch konnten die kommunalen Begleiter nur wenige Klienten vermitteln, die noch nicht schon länger von der Krankheit betroffen waren. Viele Angehörige hätte das Angebot einer Beratung zu technischen Hilfen nicht angesprochen. Sie waren zu Beginn der Studie skeptisch oder unsicher und haben in erster Linie teilgenommen, weil sie der jeweilige kommunale Begleiter dazu motivierte.

Um einen Zugang zu Betroffenen im Frühstadium und zu Angehörigen zu gewinnen, die nichts mit der Thematik anfangen können, müsste die Öffentlichkeitsarbeit verbessert werden und es sollten fundierte Informationen in der Breite, das heißt an vielen Stellen vorhanden sein. Mögliche Multiplikatoren sind zum Beispiel Ärzte, Apotheken, Sanitätshäuser, Ergotherapeuten, Kostenträger, Pflegestützpunkte, Altenhilfefachberater, Pflegedienste, Seniorenräte, Selbsthilfegruppen, Begegnungsstätten, Altenpflegeschulen, Vereine oder Kirchengemeinden. Ideal wäre eine aufsuchende Beratung über eine Vertrauensperson.

#### Beratungsprozess

*„Es ist halt schwierig. Das sind alles einmalige Situationen. Das macht es schwer, etwas abzuschätzen. Wenn ich eine kaputte Haustüre habe und dann kommt ein Berater und ich sage: Ich brauche eine neue und die soll einbruchssicher sein, dann gibt es nicht so viele Möglichkeiten. Da ist der Sachverhalt klar. Aber das kann man hier nicht so sagen. Das kommt ganz individuell darauf an, auf die jeweilige Person und die ganze Kombinationen und welche Areale da nicht mehr tun.“*

Die Ergebnisse der Studie verdeutlichen, wie wichtig fachliche Kompetenz ist, um die Gesamtsituation der Betroffenen und ihrer Angehörigen zu erfassen und um den Einsatz möglicher Produkte auf die jeweilige Situation übertragen zu können. Das heißt zum Beispiel, die Anforderungen des Produktes mit den Fähigkeiten des Betroffenen zu vergleichen oder den möglichen Nutzen gegenüber den möglichen Gefahren abzuwägen.

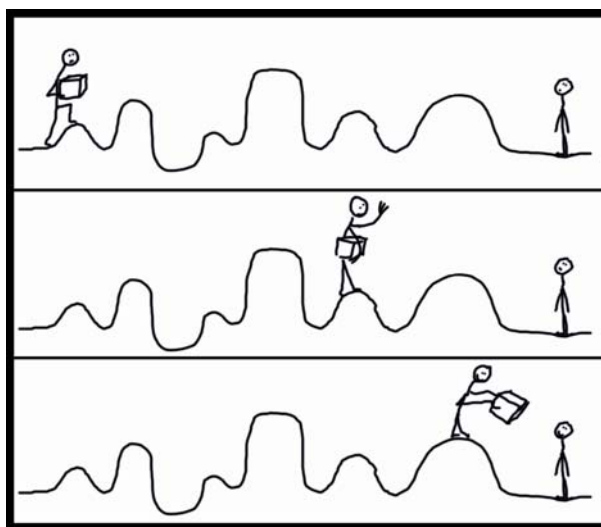
Natürlich kann ein Angehöriger auch selbstständig ein technisches Hilfsmittel beschaffen und zum Einsatz bringen. Sollen technische Hilfen aber zielgerichtet und auch bei Personen zum Einsatz kommen, die für technische Hilfen nicht sensibilisiert sind, dann sind die Mitarbeiter der sozialen Fachstellen unerlässliche Schlüsselpersonen. Pflegestützpunkte, kommunale Fachberatungsstellen (wie z.B. SOfiA Ostfildern) und gerontopsychiatrische Beratungsdienste (wie z.B. SOFA Esslingen, GerBera Stuttgart) sind interessensunabhängig und können als Vertrauenspersonen Türöffner in die individuelle Lebenssituation des Betroffenen und seiner Angehörigen sein. Die Betreuungssituation ist dauerhaft angelegt und berücksichtigt die Gesamtsituation. Diese Fachstellen sind mit den Akteuren der gegebenen Betreuungsstrukturen vernetzt und können nötige Unterstützungsmaßnahmen koordinieren.

Beispielsweise können sie Verantwortliche benennen, wenn kein Angehöriger vorhanden ist, um die technische Funktion eines Produktes regelmäßig zu prüfen oder sie können eine längerfristige Begleitung durch einen Ergotherapeuten organisieren. Schließlich ist gesichert, dass die Auswirkungen und Entwicklungen des Produkteinsatzes dauerhaft beobachtet werden und man adäquat auf Veränderungen reagiert. Vor allem sind die Fachkräfte in der Lage zu analysieren, welche Aspekte für die Unterstützung Priorität haben und somit wirksame Empfehlungen zu geben und wirtschaftlich angemessene Entscheidungen zu treffen. Technische Hilfen werden von ihnen nur als eine Lösung unter vielen betrachtet, die als eine mögliche Strategie in einen Gesamtlösungsansatz integriert ist. Nicht zuletzt wäre gesichert, dass Gefahren und Nutzen des möglichen Technikeinsatzes abgewogen und ethisch beleuchtet werden.

## 5 Ausblick

Technische Hilfen werden sich nicht automatisch als Unterstützung etablieren. Der Zugang zur Zielgruppe muss bewusst hergestellt, der Einsatz muss individuell betreut und die Erfahrungen mit den Produkten müssen (auch mit den Herstellern) ausgetauscht werden.

Modellhaft existiert eine Technikberatung aktuell im baden-württembergischen Schwarzwald-Baar-



Kreis. Mit dem Projekt „Alter und Technik“ fördert das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg ein neutrales und unentgeltliches Beratungsangebot für Senioren, Pflegebedürftige und Angehörige. Die Fachstelle baut parallel ein Netzwerk mit dem regionalen Handwerk auf, wie es nötig ist, wenn nicht nur Informationen vermittelt werden sollen, sondern auch die technische Einrichtung und Wartung von komplexeren Hilfen organisiert werden soll. Das Projekt steht in Kooperation mit dem Projekt „Wegweiser Pflege und Technik“, das derzeit vom Forschungszentrum Informatik in Karlsruhe bearbeitet wird. Hier entsteht ein Webportal, das nicht nur Informationen zu technischen Hilfen anbieten soll, sondern auf dem auch Nutzermeinungen gesammelt werden können.

Alternativ zu einer neu konzipierten Institution der Technikberatung könnte die Informationsvermittlung und Beratung für Betroffene und Angehörige durch die jeweils vor Ort bestehenden Betreuungs- und Beratungsstrukturen erfolgen. Wichtigster Schlüsselpunkt und Schnittstelle zur letztendlichen Zielgruppe sind dabei die sozialen Fachstellen.

Die Fachstellen selbst sollten wissen, was überhaupt für Möglichkeiten bestehen, um mit technischen Hilfen zu unterstützen und ein Bewusstsein für ihr Potential als Baustein in der Unterstützungsstrategie entwickeln. Unrealistisch aber ist, dass die Fachstellen selbst zu ausgewiesenen Technikexperten werden. Das Ziel müsste sein, dass sie bei Bedarf auf einfachem Weg Zugang zu den benötigten Informationen über technische Hilfen haben und zum passenden Ansprechpartner vermitteln können.

Darüber hinaus sollte überall dort, wo Kontakt zu Betroffenen, Angehörigen, Pflege- und Betreuungskräften besteht, bekannt sein, wo man sich über diesen Themenbereich informieren kann. Das heißt zum Beispiel bei Ärzten, in Apotheken, Tagesstätten, Selbsthilfegruppen, Altenpflegeschulen etc.

Mögliche Hilfsmittel erschöpfen sich nicht in einfachen, technischen, demenzspezifischen Hilfen. Etablierte Pflegehilfsmittel, Wohnungsanpassungsmaßnahmen, oder Entwicklungen im Bereich AAL sind themenverwandte Bereiche, die ebenso relevant sind. In diesen Bereichen gibt es in vielen Kommunen oder Regionen bereits Fachstellen, wie etwa Sanitätshäuser, Wohnberatungsstellen, Handwerkerinnungen oder die Industrie- und Handelskammer. Auf kommunaler oder regionaler Ebene sollte vorhandenes Wissen vernetzt, fehlende Kompetenzen und Wissensinhalte in geteilter Verantwortung erarbeitet und Erfahrungen zum Einsatz technischer Hilfen erfasst werden. Das Wissen muss ausgetauscht, aktualisiert und in die Breite getragen werden.

Ein viel versprechender Ansatzpunkt in der Informationsvermittlung ist das Portal „Wegweiser Pflege und Technik“. Die Zielgruppe (Multiplikatoren und professionelle Pflegekräfte) muss aber auch von seiner Existenz wissen und dazu motiviert werden, es als Plattform für ihre Erfahrungen zu nutzen, so dass das Wissen über sowie die Erfahrungen zu bestimmten Hilfsmitteln und über ihren Nutzen vergrößert werden kann.

Darüber hinaus wären Schulungsangebote und Informationsveranstaltungen nötig:

Bei den verschiedenen Akteuren sollte Wissen über die jeweils anderen Fachgebiete vorhanden sein, nicht nur um den gegenseitigen Austausch fruchtbar zu machen. Nur ein Sozialberater, der grundlegend über technische Möglichkeiten Bescheid weiß, wird bei seinen Klienten das Gespür haben, dass ein Produkt überhaupt als Unterstützungsmaßnahme relevant ist. Umgekehrt sollte zum Beispiel ein Handwerker Kenntnis über typische Problemlage und Einschränkungen einer Demenzerkrankung haben.

In offenen Informationsveranstaltungen zum Thema technische Hilfsmittel im Alter bzw. bei Demenz sollten ältere Menschen schon präventiv für die Thematik sensibilisiert werden. Insbesondere sind hier aber Angehörige als Zielgruppe gefragt, denn sie stehen im Fokus als Zielgruppe. Da sie (und beispielsweise auch ehrenamtliche Helfer) gegebenenfalls als Begleiter eingesetzter Produkte agieren müssten, könnten ihnen in speziellen Schulungen grundlegende Kompetenzen im Umgang mit technischen Hilfen vermittelt werden.

Aus diversen Gründen würden Tauschbörsen oder Ausleihsysteme die Akzeptanz für technische Hilfen erhöhen: nur wenn die Verantwortlichen die Produkte real vor sich haben, können sie über die Eignung für eine bestimmte Person ein Urteil fällen und nur durch reale Testsituationen kann ein möglicher Nutzen festgestellt werden. Die Zahlungsbereitschaft der Zielgruppe könnte durch kostenfreie Testphasen erhöht werden. Ist absehbar, dass der Nutzen eines Produktes temporär sein wird, dann könnte der volle Kaufpreis eine Hemmschwelle sein, die Option einer zeitlich befristeten Produktmiete dagegen angenommen werden.

Das Interesse für eine Wissensvernetzung und Förderung von technischen Hilfen müsste von den relevanten Akteuren selbst kommen (die es zu erfassen gilt), so dass die Entwicklung

einer entsprechenden Strategie und eine langfristige Weiterentwicklung nicht von Fördergeldern abhängig ist, der Arbeitsrealität der Akteure entspricht und der Betreuungssituation auf kommunaler Ebene entgegenkommt. Wichtig ist dabei, vorhandene Ressourcen zu erfassen und auszuschöpfen, beispielsweise Selbsthilfegruppen oder ehrenamtliche Helfer.

Unter den technischen, sozialen und räumlichen Unterstützungsstrategien steht derzeit die soziale im Fokus. Es sind Impulse nötig, damit auch die beiden anderen Strategien an Wichtigkeit gewinnen und auf kommunaler oder regionaler Ebene eigenverantwortlich selbstlernende Systeme im Bereich technischer Hilfen erarbeiten werden.

## Dank

Die Erich und Liselotte Gradmann-Stiftung bedankt sich herzlich bei allen, die diese Studie mit ihrem Fachwissen und ihrem Engagement begleitet haben:

### *Alle Teilnehmer unserer Studie*

#### *Die direkten Begleiter der Kommunen*

Günther Schwarz, Cornelia Lentl (Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.), Hans-Jörg Schaude, Andreas Kenner, Jessica Prizwarra, Margit Fischer (SOFA Sozialpsychiatrischer Dienst für alte Menschen), Jutta Vollmar (GerBera Mitte, Caritas Stuttgart)

#### *Der technische Berater*

Karl-Heinz Fries

#### *Allen anderen, die an den Diskussionen teilgenommen oder das Projekt in anderer Weise unterstützt haben*

Dr. Peter Messmer (ehem. Sozialministerium Baden-Württemberg); Hartwig von Kutzschenbach (SOFA Sozialpsychiatrischer Dienst für alte Menschen); Gabriele Beck (Leitstelle für ältere Menschen, Ostfildern); Ulrike Sellmer (Sofia Leitstelle Ostfildern); Jitka Hübner (GerBera Stuttgart Ost); Maike Matalik (GerBera Cannstadt, Caritas Stuttgart); Marlen Podszun (Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.); Simona Steimle (Beratungsstelle für Ältere, Ostfildern); Martina Seiler (Demenz Support Stuttgart gGmbH); Prof. Christoph Kunze (ehem. FZI Karlsruhe); Dr. Asarnusch Rashid, Natalie Röhl, Christian Reichelt (FZI Karlsruhe); Simone Stabentheiner, Karin Neidhard (Ergotherapeutinnen); Dr. Fritz Künkele; Wendelin Ottersbach (Wohnungsanpassungsberatung); Sonja Lehmeier, Ulrike Schilling (Hochschule Esslingen).



## Literaturverzeichnis

- Bjørneby, S., Topo, P., & Holthe, T. (Hg) (1999): Technology, Ethics and Dementia. Oslo: The Norwegian Centre for Dementia Research
- Cahill, S.; Macijauskiene, J.; Nygard, A. M.; Faulkner, J. P.; Hagen, I. (2007): Technology in dementia care. In: Technology and Disability 19(2), 55-60
- Heeg, S.; Volpp, H.; Mollenkopf, H. (2010): Therapeutische Architektur für Menschen mit Demenz - das Projekt Hüfingen. In: medAmbiente 13(1), 30-31
- Heeg, S.; Mollenkopf, H.; Volpp, H. (2009): Experimenteller Technikeinsatz bei Demenz - Lernen vom Projekt Hüfingen.: "Aktiv für Demenzkranke" Referate auf dem 5. Kongress der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Selbsthilfe Demenz. Erfurt 9.-11. Oktober 2008. Berlin: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., 191-198
- Heeg, S.; Volpp, H. (2008): Lernen vom Modellprojekt in Hüfingen: Intelligente Technik hilft Bewohnern und Personal. In: Altenheim 47(6), 40-43
- Heeg,S.; Heusel,C.; Kühnle,E.; Külz,S.; von Lützu-Hohlbein,H.; Mollenkopf,H.; Oswald,F.; Pieper,R.; Rienhoff,O.; Schweizer,R. (2007): Technische Unterstützung bei Demenz. Hrsg. von der Robert Bosch Stiftung. Bern: Huber
- Lützu-Hohlbein, H. von (2009): Technik und Demenz - ein Widerspruch? In: VDE, AAL, & BMBF (Hg): Ambient Assisted Living 2009: 2. Deutscher AAL-Kongress mit Ausstellung/Technologien - Anwendungen am 27.-28. Januar 2009 in Berlin - Tagungsbandbeiträge. Berlin: VDE Verlag
- Marshall, M. (1996). Dementia and Technology: Some Ethical Considerations. In H. Mollenkopf (Hrsg.), Elderly People in Industrialised Societies (S. 207-215). Berlin: Ed. Sigma.
- Mollenkopf, H.; Schakib-Ekbatan, K.; Oswald, F.; Langer, N. (2005): Technische Unterstützung zur Erhaltung von Lebensqualität im Wohnbereich bei Demenz - Ergebnisse einer Literatur-Recherche. 19. Heidelberg: Deutsches Zentrum für Altersforschung an der Universität Heidelberg, Abteilung für Soziale und Ökologische Gerontologie Forschungsberichte aus dem DZFA
- Rosenberg, Lena. (2009). Navigating Through Technological Landscapes: Views of people with dementia or MCI and their significant others. Dissertation. Stockholm: Karolinska Institutet
- Topo, P. (2009): Technology Studies to Meet the Needs of People With Dementia and Their Caregivers: A Literature Review. In: Journal of Applied Gerontology 28(1), 5-37
- Volpp, H.; Mollenkopf, H.; Heeg, S. (2009): Intelligenter Technikeinsatz bei Demenz - Wunsch und Wirklichkeit.: Ambient Assisted Living: 2. Deutscher Kongress mit Ausstellung, Technologien, Anwendungen. Tagungsband. Berlin: VDE Verlag, 389-392
- Wey, S. (2006). One size does not fit all: person-centered approaches to the use of assistive technology. In M. Marshall (Ed.). Perspectives on rehabilitation and dementia. London: Jessica Kingsley Publishers, p. 202-208