



Handbuch zum  
Aufbau von Bewegungsangeboten

# Sport und Bewegung trotz(t) Demenz

Festhalten,



was verbindet.

*Bayerische Demenzstrategie*



# Handbuch zum Aufbau von Bewegungsangeboten

## Sport und Bewegung trotz(t) Demenz

Entstanden im Rahmen des Modellprojekts „Sport und Bewegung trotz(t) Demenz“  
Dieses Projekt wird aus Mitteln des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit  
und Pflege sowie durch die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern  
und durch die private Pflegeversicherung gefördert.

Projektzeitraum: 01.05.2015–30.04.2020

Projektträger: Deutsche Alzheimer Gesellschaft  
Landesverband Bayern e.V.  
Frauentorgraben 73  
90443 Nürnberg  
Telefon: 0911 4466784  
Fax: 0911 2723501  
E-Mail: [info@alzheimer-bayern.de](mailto:info@alzheimer-bayern.de)  
Web: [www.alzheimer-bayern.de](http://www.alzheimer-bayern.de)

gefördert durch  
Bayerisches Staatsministerium für  
Gesundheit und Pflege



Festhalten,  
  
was verbindet.  
Bayerische Demenzstrategie

**INHALT**

<b>1</b>	<b>Bayernweites Projekt „Sport und Bewegung trotz(t) Demenz“</b>	<b>8</b>
1.1	Zielsetzung	9
1.2	Umsetzung	9
1.3	Maßnahmen	10
1.4	Ergebnisse	11
1.4.1	Kursleiterschulungen	11
1.4.2	Entstandene Bewegungsangebote	11
1.4.3	Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt	11
1.5	Visionen	13
<b>2</b>	<b>Menschen mit Demenz</b>	<b>14</b>
2.1	Ursachen von Demenz und ihre unterschiedliche Symptomatik	15
2.1.1	Alzheimer-Krankheit	15
2.1.2	Vaskuläre Demenz	16
2.1.3	Lewy-Körper-Demenz	16
2.1.4	Frontotemporale Demenz	16
2.1.5	Mischformen	16
2.2	Stadien der Demenz	17
2.2.1	Leichtgradige Demenz	17
2.2.2	Mittelschwere Demenz	17
2.2.3	Schwere Demenz	18
2.3	Kommunikation mit Menschen mit Demenz und Umgang mit spezifischen Verhaltensweisen	18
2.3.1	Aspekte einer wertschätzenden Kommunikation	19
2.3.2	Umgang mit spezifischen Verhaltensweisen	20
2.3.3	Beispiele aus der Praxis	21
<b>3</b>	<b>Aufbau von Angeboten</b>	<b>23</b>
3.1	Träger	24
3.2	Netzwerk und Kooperation	25
3.3	Konzeptionelle Grobplanung	25
3.4	Konzeptionelle und infrastrukturelle Feinplanung	26
3.4.1	Kosten und Finanzierung	26
3.4.2	Rechtliche Aspekte	26
3.4.3	Rahmenbedingungen zur Organisation des Angebots	27
3.4.4	Gewinnung von Teilnehmenden	28
3.4.5	Öffentlichkeitsarbeit	29
3.5	Checklisten	30
3.5.1	Checkliste 1: Konzeptionelle Grobplanung	31
3.5.2	Checkliste 2: Organisatorische Rahmenbedingungen	32
3.5.3	Checkliste 3: Kooperationen/Netzwerk	35
3.5.4	Checkliste 4: Finanzierung	36

<b>4</b>	<b>Durchführung spezifischer Bewegungsangebote</b>	<b>38</b>
4.1	Stundenaufbau	40
4.2	Musterstunden	40
4.2.1	Musterstunde 1: Rundum fit – Ausdauer, Kraft und Entspannung	41
4.2.2	Musterstunde 2: Im Gleichgewicht bleiben	45
4.2.3	Musterstunde 3: „Muskelpaket“ – Krafttraining mit Hanteln	48
4.3	Praxisbausteine zur Gestaltung eines Bewegungsangebots	51
4.3.1	Lieder zur Begrüßung/zum Abschluss	51
4.3.2	10-Minuten-Aktivierung in Kombination mit Bewegung	51
4.3.3	Bewegungsgeschichten, die Erinnerungen wecken können	53
4.3.4	Kleine Tänze und Bewegungsformen nach Musik	53
4.3.5	Kräftigende und mobilisierende Übungen mit dem Redondoball	54
4.3.6	Kräftigungsübungen in der Gruppe mit Hilfe des Theraband-Sterns	57
4.3.7	Kleine Spielformen in Bewegung mit kognitivem Anteil	57
4.4	Konsequenzen für die Kursleitung	58
<b>5</b>	<b>Qualitätssicherung</b>	<b>59</b>
5.1	Zielgruppenspezifische Bewegungsangebote für Menschen mit Demenz	61
5.2	Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer	61
5.3	Wissenschaftliche Begleitung	61
<b>6</b>	<b>Service, Unterstützung, Kontakt</b>	<b>64</b>
6.1	Unterstützung durch die Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V.	65
6.2	Hilfreiche Internetseiten	65



## VORWORT

In Deutschland leben etwa **1,7 MILLIONEN MENSCHEN** mit Demenz, in Bayern etwa **240.000**. Die Zahl der erkrankten Menschen wird sich nach bisherigen Erkenntnissen bis zum Jahr **2060** aufgrund der starken Zunahme hochaltriger Menschen **VERDOPPELN**<sup>1</sup>.

„Demenzkrankungen sind nach wie vor ein in der Gesellschaft tabuisiertes Thema. Die Persönlichkeitsveränderungen, die mit der Krankheit einhergehen, werden oft fehlinterpretiert mit der Folge, dass sich soziale Kontakte verringern. Ausgrenzung und Isolation der Betroffenen und ihrer Familien sind nicht selten. Ein gesellschaftliches Phänomen wird reduziert auf ein persönliches Problem, mit dem die Betreuenden oft allein gelassen werden“ ist der Bayerischen Demenzstrategie von 2013 zu entnehmen<sup>2</sup>.

Obwohl das Thema Demenz inzwischen weniger tabuisiert wird, müssen die Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Demenz und deren Angehörige weiter verbessert werden. Men-

schen mit Demenz gehören in die Mitte unserer Gesellschaft. Teilhabe bedeutet Zugang zur sozialen und kulturellen Infrastruktur. Sport- und Bewegungsangebote tragen zur gesellschaftlichen Teilhabe bei, fördern die Gesundheit und erhalten die Lebensqualität. Um dies zu ermöglichen, sind geeignete Angebote erforderlich, die speziell Menschen mit Demenz ansprechen, aber auch eine Begegnung von erkrankten und nicht erkrankten Menschen ermöglichen.

Mit diesem Handbuch möchten wir Träger, Verbände und Vereine, aber auch Einzelpersonen ermutigen, mit unserer Unterstützung solche Sport- und Bewegungsangebote aufzubauen.

<sup>1</sup> Deutsche Alzheimer Gesellschaft (2018) Informationsblatt 1 Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen  
[https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1\\_haeufigkeit\\_demenzkrankungen\\_dalzg.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzkrankungen_dalzg.pdf)  
 Zuletzt aufgerufen 7. März 2019

<sup>2</sup> Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (2015) Bayerische Demenzstrategie (Langfassung) Stand 2013, Präambel, S. 4  
[https://www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2015/10/demenzstrategie\\_langfassung\\_neu.pdf](https://www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2015/10/demenzstrategie_langfassung_neu.pdf)  
 abgerufen 7. März 2019

**BAYERNWEITES PROJEKT**

**„SPORT UND BEWEGUNG TROTZ(T) DEMENZ“**





Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. hat als Träger des bayernweiten Projektes „Sport und Bewegung trotz(t) Demenz“ dieses Handbuch in enger Zusammenarbeit mit dem Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege entwickelt.

Finanziert wird das Projekt im Rahmen einer Modellförderung nach § 45c SGB XI aus Mitteln des Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie durch die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern und durch die private Pflegeversicherung. Die erste Projektphase wurde vom 01.05.2015 bis 31.12.2017 gefördert, die zweite Förderphase umfasst den Zeitraum vom 01.01.2018 bis 30.04.2020.

---

### 1.1 ZIELSETZUNG

Menschen mit beginnender Demenz möchten nach eigener Aussage ihre bisherigen Aktivitäten im öffentlichen Leben trotz der Diagnose aufrechterhalten. Die Erfahrung zeigt aber, dass es aufgrund von Berührungängsten bei den Nichterkrankten („Die können ja nichts mehr!“) und den Erkrankten („Die könnten ja merken, dass mit mir etwas nicht stimmt!“) zu Ausgrenzung und Rückzug kommen kann. Mit dem Aufbau geeigneter Bewegungsangebote, an denen Menschen mit Demenz, aber auch Menschen ohne Demenz teilnehmen können, soll gesellschaftliche Teilhabe und sozialer Kontakt ermöglicht und gefördert werden. Die damit eintretende Verbesserung der Lebenssituation wirkt sich positiv auf den weiteren Verlauf der Erkrankung aus.

Neue Studien<sup>3</sup> zeigen, dass der Lebensstil einen großen Einfluss auf die Entwicklung von Demenzerkrankungen hat. Demnach tragen regelmäßige körperliche Bewegung, eine gesunde Ernährung und ein angemessenes kognitives Training dazu bei, den Abbau geistiger Fähigkeiten hinauszuzögern und die Hirnleistung bei einer beginnenden Demenz möglichst lange zu erhalten. Basierend auf diesen Erkenntnissen bietet das Projekt nicht nur die Möglichkeit einer Teilhabe im Bereich des Sports, sondern hat auch einen präventiven Aspekt. Für Teilnehmende ohne Demenz leisten die Bewegungsangebote einen Beitrag zur Prävention von Demenzerkrankungen. Bei Teilnehmenden mit Demenz können die vorhandenen motorischen Fähigkeiten positiv beeinflusst, Alltagskompetenzen stabilisiert und das Voranschreiten der Erkrankung hinausgezögert werden.

Mit dem Projekt „Sport und Bewegung trotz(t) Demenz“ leistet die Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Teilhabemöglichkeit von Menschen mit Demenz und zur Nutzung von vorhandenen Präventionsmöglichkeiten. Menschen, die zu Hause leben, sollten diese Möglichkeiten bereits in der frühen Erkrankungsphase wahrnehmen können. Um dies zu erreichen, braucht es flächendeckend zielgruppenspezifische Bewegungsangebote mit speziell geschulten Leitungspersonen.

---

### 1.2 UMSETZUNG

In der ersten Projektphase stand die Entwicklung eines Curriculums zur Qualifikation geeigneter Kursleitungen

---

<sup>3</sup> Kivipelto, M., Solomon, A., Ahtiluoto, S., Ngandu, T., Lehtisalo, J., Antikainen, R., ... & Lindström, J. (2013). The Finnish geriatric intervention study to prevent cognitive impairment and disability (FINGER): study design and progress. *Alzheimer's & Dementia*, 9(6), 657–665.

## 1. BAYERNWEITES PROJEKT „SPORT UND BEWEGUNG TROTZ(T) DEMENZ“

für Bewegungsangebote für Menschen mit und Menschen ohne Demenz im Mittelpunkt, die es bis zu diesem Zeitpunkt in Bayern nicht gab.

Zielgruppe sollten sowohl Übungsleiterinnen und Übungsleiter aus den Sportvereinen als auch Fachkräfte aus dem Bereich der Pflege bzw. sozialen Arbeit sein. Hintergrund dieser Festlegung war zum einen, dass Bewegungsangebote für Menschen mit Demenz nicht nur im „Pflegebereich“ realisiert, sondern in einem breiteren gesellschaftlichen Umfeld, wie beispielsweise in Sportvereinen, integriert werden sollten. Zum anderen ist es erforderlich, dass Kursleitende dieser zielgruppenspezifischen Bewegungsangebote sowohl hinsichtlich des Umgangs mit Menschen mit Demenz als auch des sportpädagogischen Konzepts geschult sind.

Um eine inhaltlich umfassende und mit sportpraktischen Elementen bereicherte Schulung anbieten zu können, wurde von der Projektgruppe ein Konzept mit 40 UE<sup>4</sup> entwickelt: Wissen um und Verstehen von Demenz, die Zusammenarbeit mit Betroffenen und den regionalen Demenz-Netzwerken und die Empathie der Initiatorinnen und Initiatoren sind Voraussetzungen für die Verwirklichung erfolgreicher und nachhaltiger demenzspezifischer Angebote. Neben der Vermittlung von Kenntnissen über das Krankheitsbild Demenz werden Einblicke in die veränderte Lebenswelt gegeben und wie den erkrankten Personen auf der kommunikativen Ebene begegnet werden kann. Im bewegungspraktischen Teil geht es in einer Mischung aus Theorie und Praxis um die Schulung von Kraft, Ausdauer und Gleichgewicht, um kleine Bewegungsfolgen nach Musik, kleine Tänze und Gesang sowie um Übungen zur Körper- und Sinneswahrnehmung. Ferner werden die Teilnehmenden über die Finanzierungsmöglichkeiten und rechtlichen Aspekte eines Kurses aufgeklärt und welche Rahmenbedingungen für diese Zielgruppe vorhanden sein sollten.

Es wurde ein Schulungsordner erstellt, so dass die Teilnehmenden neben weiterführenden Informationen auch alle relevanten Schulungsinhalte nachlesen können.

Das Ziel der zweiten Phase war es, mit Hilfe des Engagements der geschulten Kursleitungen und unterstützt durch die Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. nach der Schulung in Zusammenarbeit mit geeigneten Institutionen (Sportvereinen, Wohlfahrtsverbänden, Beratungsstellen, Volkshochschulen u. a.) Angebote für die beschriebene Zielgruppe ins Leben zu rufen. Vom Projektträger wurden hier verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten entwickelt (Öffentlichkeitsmaterial, Kursleiterbörse, Anschubfinanzierung für Angebote, Beratung und Unterstützung der Kursleitungen, Fachaustausch von Kursleitungen, Information und Sensibilisierung von Verbänden und Vereinen, Kooperationsmöglichkeiten u. a.).

Um die Nachhaltigkeit des Projektes zu sichern, ist unter anderem dieses Handbuch ein Ausdruck dieser Zielsetzung, aber auch die Gewinnung von Verbänden für die breitere Entwicklung inklusiver Bewegungsangebote für Menschen mit Demenz.

---

### 1.3 MAßNAHMEN

#### **Schulung von Kursleitenden**

- In einer 4-tägigen Schulung mit 40 UE werden angehende Kursleitungen sowohl aus dem Bereich des Sports als auch Fachkräfte der Pflege sowie der sozialen Arbeit für die Leitung von Bewegungsangeboten für Menschen mit Demenz qualifiziert.

#### **Unterstützung beim Aufbau von Angeboten**

- Das Projektteam unterstützt potentielle Anbieter demenzspezifischer Bewegungsgruppen (z. B. Vereine) bei der Konzeptionierung und beim Aufbau von Angeboten und informiert über das Thema Demenz.

<sup>4</sup> UE: Unterrichtseinheiten mit jeweils 45 Minuten

- Es bietet Hilfestellung bei der Gestaltung von Angeboten, die an die besondere Situation von Menschen mit Demenz angepasst sind.

### Öffentlichkeitsarbeit

- Einrichtung einer Homepage, auf der sowohl die aktuellen Kursleiterseminare ausgeschrieben als auch die bayernweit entstandenen Bewegungsangebote gelistet sind (<https://www.alzheimer-bayern.de/index.php/wir-fuer-sie/projekte/sport-und-bewegung-trotz-t-demenz>).
- Aufbau einer Kursleiterbörse und Herstellung von Kontakten zwischen potenziellen Trägern und ausgebildeten Kursleitungen über den Landesverband Bayern der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (→ Kapitel 6.1).
- Unterstützung der Träger bei der Öffentlichkeitsarbeit und bei der Bewerbung ihres Bewegungsangebots.
- Schaffung von Kooperationen und Netzwerken
- Veranstaltung von Fachtagen zum Thema

### Fachaustausch

- Regelmäßiger Fachaustausch aller interessierten Kursleitenden zur Weiterentwicklung der Angebote.

## 1.4 ERGEBNISSE

### 1.4.1 Kursleiterschulungen

Das Schulungskonzept und auch die beabsichtigte Verknüpfung von Kompetenzen aus dem Bereich des Sports und der Pflege bzw. sozialen Arbeit haben sich als praxistauglich bewährt.

Bis zum aktuellen Zeitpunkt wurden in 20 Seminaren 306 Kursleitungen in allen Bezirken Bayerns qualifiziert (vgl. Tabelle 1, S. 12).

54 % der Teilnehmenden (n = 166) waren Übungsleiterinnen und Übungsleiter aus den Sportvereinen und 46 % (n = 140) waren im Bereich der Pflege und sozialen Arbeit qualifiziert.

Die Kursleiterschulungen stellen eine der tragenden Säulen innerhalb des Projekts dar, denn nur mithilfe gut ausgebildeter Kursleitungen kann es überhaupt erst gelingen, zielgruppenspezifische und bedürfnisorientierte Bewegungsangebote für Menschen mit Demenz zu initiieren und in ganz Bayern zu etablieren. Dementsprechend ist die Qualifizierung von Kursleitungen von Beginn an eines der Hauptziele des Projektes.

Mit Hilfe des halbjährlich durchgeführten Erfahrungsaustauschs mit den qualifizierten Kursleitungen wurden die Schulungsinhalte weiterentwickelt und die Projektgruppe konnte gezielt neu erworbene Informationen zum Auf- und Ausbau von Bewegungsgruppen weiterleiten.

### 1.4.2 Entstandene Bewegungsangebote

Entstanden sind bis zum aktuellen Zeitpunkt 35 vielfältige wohnortnahe Angebote unter der Trägerschaft von Kommunen, (Sport-)Vereinen, regionalen Alzheimer Gesellschaften, Volkshochschulen oder sozialen Einrichtungen (eine aktuelle Auflistung der im Rahmen des Projektes entstandenen bayernweiten Bewegungsangebote findet sich auf der Homepage des Landesverbandes unter <https://www.alzheimer-bayern.de/index.php/wir-fuer-sie/projekte/sport-und-bewegung-trotz-t-demenz/regionale-angebote>). Diese unterscheiden sich hinsichtlich der Zusammensetzung der Teilnehmenden und auch hinsichtlich der Inhalte: Neben zahlreichen Gymnastikgruppen sind auch sehr spezielle Angebote entstanden, wie z. B. Wandern in Augsburg, Gesellschaftstanz, Radfahren und sogar Klettern in Fürth. Mehrere Angebote befinden sich noch in der Planung.

### 1.4.3 Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt

Das Projekt „Sport und Bewegung trotz(t) Demenz“ konnte durch die Einrichtung einer Homepage, durch Presseartikel über die Schulungen in den Regierungsbezirken, durch Arti-

## 1. BAYERNWEITES PROJEKT „SPORT UND BEWEGUNG TROTZ(T) DEMENZ“

**Tabelle 1**

**Überblick über die Seminare zur Qualifikation von Kursleitenden (Stand: Dezember 2019)**

	<b>Datum</b>	<b>Ort</b>	<b>Bezirk</b>	<b>Teilneh- mende gesamt</b>	<b>Teilneh- mende Pflege</b>	<b>Teilneh- mende Sport</b>	<b>davon Teil- nehmende stationäre Pflege</b>
1.	Okt. 15	Rummelsberg	Mittelfranken	14	7	7	1
2.	März/Apr. 16	Nürnberg	Mittelfranken	15	8	7	4
3.	Apr. 16	Krumbach	Schwaben	17	3	14	1
4.	Mai/Juni 16	Ensdorf	Oberpfalz	16	8	8	4
5.	Sept. 16	Oberhaching	Oberbayern	16	7	9	1
6.	Okt. 16	Memmelsdorf	Oberfranken	16	6	10	3
7.	Jan. 17	Landsberg	Oberbayern	16	8	8	3
8.	Feb. 17	Binsfeld	Unterfranken	15	4	11	5
9.	Apr. 17	Nürnberg	Mittelfranken	17	8	9	3
10.	Mai 17	Regen	Niederbayern	17	10	7	5
11.	Juni 17	Bayreuth	Oberfranken	16	10	6	5
12.	Sept. 17	Ensdorf	Oberpfalz	12	8	4	2
13.	Okt. 17	Burgau	Schwaben	9	2	7	1
14.	Jan. 18	Landsberg	Oberbayern	13	3	10	2
15.	Feb. 18	Nürnberg	Mittelfranken	12	7	5	1
16.	Sept. 18	Würzburg	Unterfranken	15	3	12	0
17.	Nov. 18	Regen	Niederbayern	13	8	5	2
18.	Jan. 19	Rosenheim	Oberbayern	22	15	7	2
19.	Apr. 19	Kempten	Schwaben	16	6	10	4
20.	Okt. 19	Germering	Oberbayern	19	9	10	0
	<b>Gesamt</b>			<b>306</b>	<b>140</b>	<b>166</b>	<b>49</b>

### 1.5 VISIONEN

kel in Zeitschriften des Sports (Bayernturner, Bayernsport) und der Pflege sowie durch Radiobeiträge einer breiten Öffentlichkeit bekannt gemacht werden.

Auch verschiedene Vorträge und die Ausrichtung eines bayernweiten Fachtages zu diesem Thema trugen dazu bei.

Es wurde sowohl ein eigener Flyer entwickelt, der auf das Projekt aufmerksam macht, als auch ein weiterer vorstrukturierter Flyer, der den potenziellen Trägern die Gelegenheit gibt, durch Einsetzen der entsprechenden Daten, ihr spezielles Bewegungsangebot für Menschen mit Demenz zu bewerben.

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. kooperiert über dieses Projekt mit verschiedenen Organisationen des Sports (Bayerischer Turnverband, Bayerischer Landes-Sportverband), mit Seniorenvertretungen in den Kommunen, mit Wohlfahrtsverbänden und Selbsthilfeeinrichtungen sowie mit regionalen Alzheimer Gesellschaften.

Durch die Vernetzung mit verschiedensten Organisationen, Verbänden und Institutionen des organisierten Sports, der freien Wohlfahrtspflege und Kommunen und durch das Engagement der Personen, die ein Angebot ins Leben rufen, kann in den kommenden Jahren ein breites Netz von Bewegungsgruppen entstehen. In jedem bayerischen Landkreis, in jeder kreisfreien Stadt sollen Menschen mit Demenz die Möglichkeit bekommen, ein solches Angebot in ihrer Nähe besuchen zu können.

Ein Zukunftsziel ist auch, dass nicht demenzerkrankte Menschen ohne Scheu und ohne Unsicherheit Kontakte mit Menschen mit Demenz aufrechterhalten und neu eingehen. Dieses Handbuch soll dazu beitragen, die Teilhabemöglichkeiten der Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen im Bereich des Sports zu verbessern.

Dieses Handbuch soll Mut machen und dazu motivieren, diesen Menschen und ihren Angehörigen eine soziale Teilhabe zu gewährleisten und dazu beitragen, dass sich Betroffene weiterhin als Mitglied unserer Gesellschaft fühlen.

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. steht als unterstützender Ansprechpartner zur Verfügung (siehe Kapitel 6.1).



**MENSCHEN MIT DEMENZ**



Menschen mit Demenz bilden keine homogene Gruppe. Abgesehen von der Individualität der Betroffenen hängt die Symptomatik von der vorliegenden Ursache und dem jeweiligen Krankheitsstadium ab.

## 2.1 URSACHEN VON DEMENZ UND IHRE UNTERSCHIEDLICHE SYMPTOMATIK

Alzheimer und Demenz sind keine Synonyme. Die Alzheimer Demenz ist die häufigste und damit den meisten Bürgerinnen und Bürgern bekannteste Ursache. Es gibt jedoch eine Vielzahl weiterer Ursachen und demnach zu unterscheidender Demenzformen, die sich in ihrer Symptomatik zum Teil eklatant unterscheiden. Hauptmerkmal ist die Verschlechterung kognitiver Fähigkeiten im Vergleich zum früheren Zustand über einen längeren Zeitraum. Neben dem Gedächtnis können beispielsweise die Aufmerksamkeit, das Sprachvermögen sowie die Impulskontrolle betroffen sein. Menschen mit Demenz haben im Krankheitsverlauf zunehmend Schwierigkeiten, Situationen einzuschätzen, Zusammenhänge zu erkennen und planerisch vorzugehen. Damit sind sie in der Ausführung der Aktivitäten des täglichen Lebens und einer selbstständigen Lebensweise zunehmend eingeschränkt.

Weisen verschiedene Symptome auf eine Demenz hin, ist frühzeitiges Handeln gefragt. Erst die genaue Diagnose einer Expertin oder eines Experten, die neben körperlichen Untersuchungen auch neuropsychologische (sog. psychometrische) Demenz-Tests einschließt, gibt Aufschluss über die vorliegende Erkrankung und ermög-

licht das Abwägen möglicher Therapieoptionen.

Die folgenden Abschnitte geben einen Überblick über einige wichtige, zurzeit nicht heilbare Ursachen der Demenz. In ihrem Verlauf gehen Nervenzellen aufgrund von Stoffwechselveränderungen (neurodegenerative Ursachen) oder aufgrund von Durchblutungsstörungen im Gehirn zugrunde. Diese werden abgegrenzt zu akuten (meist gut behandelbaren) Erkrankungen, die zu demenzähnlichen Symptomen führen können. Genannt sei hier z. B. eine Schilddrüsenunterfunktion oder ein durch Flüssigkeitsmangel hervorgerufener Verwirrheitszustand.

### 2.1.1 Alzheimer-Krankheit

Sie ist die häufigste Form einer Demenz (mindestens 66 % aller Erkrankungsfälle<sup>5</sup>) und tritt häufig in Verbindung mit einer Gefäßerkrankung auf. Über einen Zeitraum von mehreren Jahren entwickelt sie sich langsam aber stetig mit einem fortschreitenden Verlust von Nervenzellen im Großhirn. Dieser wird durch Proteinveränderungen innerhalb (Neurofibrillen) und außerhalb von Nervenzellen (Plaques) ausgelöst. Betroffen sind vor allem die Gehirnregionen, die für Gedächtnis, Sprache und Orientierung wichtig sind.

#### Typische Symptome können sein:

- Das Kurzzeitgedächtnis ist beeinträchtigt; kurz zurückliegende Informationen können nicht mehr wiedergegeben werden.
- Die Person findet sich in einer neuen Umgebung nicht zurecht.
- Die Aufmerksamkeit und die Konzentration sind eingeschränkt; An-

<sup>5</sup> [https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1\\_haeufigkeit\\_demenzkrankungen\\_dalzg.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzkrankungen_dalzg.pdf), Stand Juni 2018, zuletzt aufgerufen am 30. Juli 2019

## 2. MENSCHEN MIT DEMENZ

weisungen können nicht gleich umgesetzt werden.

- Es treten Wortfindungsstörungen auf und häufig werden Floskeln benutzt.
- Erst im späteren Stadium treten Persönlichkeitsveränderungen auf.

### 2.1.2 Vaskuläre Demenz

15–20 % aller Demenzerkrankungen entstehen durch Veränderungen, Verengungen und Verschlüsse der hirnversorgenden kleinen Blutgefäße. Dadurch werden Teile des Gehirns nicht mehr ausreichend versorgt, es kommt zu kleinen Infarkten und damit zur Schädigung des Gewebes im Gehirn.

Die Symptome sind ähnlich wie bei der Alzheimer-Krankheit.

### 2.1.3 Lewy-Körper-Demenz

Diese umfasst 10–15 % aller Demenzerkrankungen. Der Verlust von Nervenzellen entsteht durch die Einlagerung von Eiweißen (Lewy-Körperchen) im Inneren einer Nervenzelle. Aufgrund der betroffenen Hirnareale kommt es zu einer Kombination von Bewegungsstörungen und kognitiven Beeinträchtigungen. Die Lewy-Körper-Demenz ist einer Demenz bei Parkinson-Erkrankung ähnlich, so dass die Abgrenzung der beiden Ursachen sehr schwierig ist. So treten auch hier Verlangsamung im Bewegungsfluss, Versteifung, Zittern, verringerte Mimik auf.

#### Typische Symptome können sein:

- Die betroffene Person leidet häufig unter Sinnestäuschungen. Sie hört Geräusche, Stimmen oder sieht Dinge, die nicht da sind.
- Sowohl die körperliche als auch die geistige Leistungsfähigkeit schwankt – manchmal sogar innerhalb kurzer Zeit: eine Person, die eben noch wach und sich sowohl gedanklich als auch sprachlich bei einem Gespräch beteiligte, wirkt plötzlich geistesabwesend, schläfrig und kann dem Geschehen nicht mehr folgen.

- Die Aufmerksamkeit, Antrieb und Konzentrationsfähigkeit lassen nach.
- Komplexe kognitive Aufgabenstellungen können nicht mehr ausgeführt werden, besonders wenn das räumliche Denken und die Orientierungsfähigkeit gefordert werden. Die aktive Teilnahme am Straßenverkehr ist nicht mehr möglich.

### 2.1.4 Frontotemporale Demenz

Nur 3–9 %<sup>6</sup> aller Demenzerkrankungen entstehen durch regional bedingte Ausfälle von Nervenzellen im Stirnhirn und im vorderen Teil des Schläfenlappens. Der Krankheitsbeginn liegt bereits im mittleren Erwachsenenalter, selten nach dem 65. Lebensjahr. Die Gedächtnisleistungen sind lange Zeit kaum beeinträchtigt. Bei einem Teil der Erkrankten entstehen allerdings ausgeprägte Veränderungen des Verhaltens, der Impulskontrolle und der Sprache.

#### Typische Symptome können sein:

- Enthemmtes Verhalten (sozial, sprachlich, sexuell), Taktlosigkeit, Rücksichtslosigkeit auch gegenüber nahestehenden Personen
- Fehlende Krankheitseinsicht
- Persönlichkeits- und Verhaltensveränderungen: ehemals ruhige, ausgeglichene Menschen werden aggressiv und unruhig, während früher aktive Menschen sich zurückziehen und apathisch wirken.
- Ritualisierte Verhaltensweisen wie z. B. das Verlangen, jeden Tag das Gleiche zu essen.

### 2.1.5 Mischformen

Weiterhin können bei einem mehrjährigen Verlauf einer Demenzerkrankung auch mehrere Ursachen beteiligt sein, häufig tritt z. B. die Alzheimer-Krankheit in Verbindung mit Gefäßveränderungen auf.

#### MERKE:

Demenz ist nicht nur mit Vergesslichkeit zu beschreiben, sondern bedeutet für die Betroffene



<sup>6</sup> [https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt11\\_frontotemporale\\_demenz.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt11_frontotemporale_demenz.pdf), Stand August 2017, zuletzt aufgerufen am 30. Juli 2019



nen einen zunehmenden Steuerungs- und Kontrollverlust, der sie zunehmend in ihrer selbstständigen Lebensführung beeinträchtigt und zu einer Veränderung der Person führen kann.

## 2.2 STADIEN DER DEMENZ

Der Verlauf von Demenzerkrankungen kann in drei Phasen eingeteilt werden: Die leichte, die mittlere und die schwere Phase<sup>7</sup>. Dabei ist der Krankheitsverlauf einer Demenz von Fall zu Fall sehr verschieden und lässt sich nicht vorhersagen.

Die folgende Beschreibung des Krankheitsverlaufs bezieht sich auf die beiden häufigsten Ursachen von Demenz: die Alzheimer-Krankheit und die vaskuläre Demenz. Die Darstellung der möglichen Veränderungen erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit – vielmehr soll sie eine Hilfe sein, sich in die Situation von Menschen mit Demenz hineinzusetzen, um darauf aufbauend die Angebotsgestaltung auszurichten.

### 2.2.1 Leichtgradige Demenz

Im Stadium der leichtgradigen Demenz stehen, vor allem bei der Alzheimer-Krankheit, in der Regel Beeinträchtigungen des Kurzzeitgedächtnisses im Vordergrund:

- Kurz zurückliegende Informationen können nicht mehr abgespeichert werden.
- Die zeitliche und räumliche Orientierung in fremder Umgebung fällt schwer. Die Menschen ziehen sich in ihren vertrauten Nahbereich zurück.
- Komplexe Gedanken können nicht mehr verständlich für andere ausgedrückt werden. Es treten Wortfindungsstörungen auf. Eine Beteiligung am Gespräch fällt zunehmend schwer.
- Die Auffassungsgabe, das Planen und das Lösen von Problemen sind in manchen Bereichen eingeschränkt. Die betroffene Person

benötigt u.U. Unterstützung bei der Haushaltsführung, in Geldangelegenheiten oder bei der Organisation von Reisen oder Ausflügen.

- Durch Überforderung kann es zu Problemen am Arbeitsplatz kommen.

Aber:

- In vielen Alltagsleistungen ist die Selbstständigkeit noch erhalten, ebenso wie die Fahrtauglichkeit, die Geschäfts- und Testierfähigkeit.

### Psychische Verfassung:

Die erkrankte Person nimmt wahr, dass sich etwas verändert: z. B. werden verlegte Gegenstände an nicht gewohnten Orten wiedergefunden oder die Orientierung im gewohnten Umfeld fällt plötzlich schwer. Diese Anfangsphase kann für die Betroffenen sehr belastend sein. Der Zustand wird sowohl von der Anstrengung geprägt, sich gegen diese Veränderung zu stemmen, als auch von Ängsten, Zukunftssorgen und Scham.

Es findet möglicherweise ein „innerer Kampf mit sich selbst“ statt, der mit zunehmender Überforderung einhergeht. Je nach persönlicher Prägung kann es zu Gereiztheit und einem Gefühl des Angegriffen-Werdens oder aber zu verminderter Aktivität, verbunden mit Rückzug oder Depression kommen. Für die Angehörigen ist diese Wesensveränderung ebenso psychisch belastend und wird häufig als Sturheit oder absichtliches Fehlverhalten des erkrankten Menschen fehlinterpretiert. Versuche, darüber zu sprechen, laufen aufgrund des inneren Konflikts meist ins Leere („Mit mir ist nichts mehr los!“) oder enden in einer Streitsituation.

### 2.2.2 Mittelschwere Demenz

Im Stadium der mittelschweren Demenz sind die kognitiven Störungen so stark ausgeprägt, dass die Betroffenen auch bei einfachen Verrichtungen des täglichen Lebens Hilfe benötigen:

<sup>7</sup> Deutsche Alzheimer Gesellschaft (2016) Demenz Das Wichtigste [https://shop.deutsche-alzheimer.de/sites/default/files/broschueren/pdf/das\\_wichtigste\\_ueber\\_alzheimer\\_und\\_demenzen\\_0.pdf](https://shop.deutsche-alzheimer.de/sites/default/files/broschueren/pdf/das_wichtigste_ueber_alzheimer_und_demenzen_0.pdf) S. 19 ff. Zuletzt geladen 7. März 2019

## 2. MENSCHEN MIT DEMENZ

- Das Altgedächtnis verblasst.
- Die zeitliche, personenbezogene, örtliche und situative Orientierungsfähigkeit geht verloren.
- Die sprachliche Verständigung wird zum Problem.
- Eine selbstständige Lebensführung ist nicht mehr möglich.
- Spätestens zu diesem Zeitpunkt sind die Betroffenen nicht mehr in der Lage, selbst Auto zu fahren.
- Ausgeprägte Verhaltensänderungen können auftreten: Antriebslosigkeit, motorische Unruhe und Reizbarkeit, aber auch Aggressivität und Abwehr von Hilfe.
- Ein veränderter Tag-Nacht-Rhythmus führt zu Müdigkeit am Tag.

Aber:

- Bestimmte Fähigkeiten sind nach wie vor vorhanden: An Lieder, Musik, Gedichte bzw. Tänze können sich Erkrankte häufig sehr gut erinnern und die betroffenen Personen sind mit Begeisterung und Freude dabei.
- In dieser Phase ist das Wissen um die Biografie einer Person sehr hilfreich: Daran anknüpfend werden positive Erinnerungen hervorgerufen, die eigene Identität gestärkt und damit das Wohlbefinden gesteigert.

### **Psychische Verfassung:**

Der Zugang zur Umgebung über den Verstand (Informationen aufnehmen und deuten) wird immer stärker eingeschränkt und kann später nur noch über die Emotionen erfolgen. Dabei hilft die Vertrautheit einer Stimme, die bekannte Mimik, Gestik und das Gefühl von Geborgenheit.

Manche Menschen mit Demenz bewegen sich im Verlauf des Tages in „eigenen Welten“, in emotional bedeutsamen, noch vertrauten Situationen ihres Lebens. So kann eine 90-Jährige in ihrer Realität eine 30-jährige Mutter sein, die jetzt für ihre Kinder sorgen muss. In diesem Stadium ist eine einfühlsame, an dem „emoti-

onalen Verstehen“ ausgerichtete Kommunikation (Validation) sehr wichtig. Erhalten die Betroffenen passende Unterstützung und Angebote (soziale Kontakte, Erinnerungstherapie, Musiktherapie, Ausübung noch vertrauter Tätigkeiten) werden die Symptome abgemildert und das Wohlbefinden verbessert.

### **2.2.3 Schwere Demenz**

Im Stadium der schweren Demenz sind die Betroffenen vollständig pflegebedürftig und die sprachliche Verständigung gelingt nicht mehr. Sie sind häufig bettlägerig, leiden unter einer Versteifung von Gliedmaßen und unter Ernährungsstörungen. In diesem Stadium sind die erkrankten Personen besonders anfällig für Infektionen. Die häufigste Todesursache ist eine meist durch Schluckstörungen bedingte Lungenentzündung.

---

## **2.3 KOMMUNIKATION MIT MENSCHEN MIT DEMENZ UND UMGANG MIT SPEZIFISCHEN VERHALTENSWEISEN**

Je nach Ursache der Demenz und Stadium der Erkrankung können unterschiedliche Beeinträchtigungen bei den Teilnehmenden im kognitiven, sozialen, affektiven und emotionalen Bereich auftreten. Auf typische Symptome können sich Kursleitende durch Fortbildungen und Eigenstudium einstellen. Fachspezifische Kenntnisse und Kompetenzen im emotionalen und kommunikativen Umgang werden beispielsweise auch im Rahmen der Kursleiterschulungen vermittelt.

Jedoch können persönlichkeitsbezogene Verhaltensweisen und individuell sehr unterschiedliche Reaktionen der Teilnehmenden im Laufe einer Sportstunde nur bedingt im Vorfeld bei der Planung abgeschätzt werden. Es kann immer zu plötzlich eintretenden Krisen kommen, auf die die Kursleitenden entsprechend einge-

hen müssen. Was im jeweiligen Fall hilfreich und richtig ist und die Situation entschärft und entspannt, kann nicht als Patentrezept vermittelt und gelernt werden.

Im Vordergrund stehen das empathische und einfühlsame Eingehen auf die Person, nonverbale Zuwendung und möglicherweise eine kurze Unterbrechung der Stunde. Ist ein Angehöriger dabei, ein oder zwei Helfende bzw. ein oder zwei Kursleitende kann es hilfreich sein, mit der durch die Situation überforderten Person für eine Weile den Sportraum zu verlassen. Mit den anderen Teilnehmerinnen und Teilnehmern sollte die Situation kurz besprochen werden, um anschließend mit einer auflockernden Übung bzw. Spielform fortzufahren.

Die Gestaltung der Kommunikation orientiert sich an personenzentrierten Konzepten. Dabei stehen die seelischen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz im Mittelpunkt. Das Verhalten der verantwortlichen Kursleitung trägt dazu bei, Menschen mit Demenz in ihren Bedürfnissen (z. B. Anerkennung, Sicherheit, Trost, Tätigkeit und Identität) anzunehmen, sie in ihrem Tun zu unterstützen und die noch vorhandenen Fähigkeiten zu fördern.

### 2.3.1 Aspekte einer wertschätzenden Kommunikation

Eine Umgangsform des wertschätzenden Verhaltens wird nach Nicole Richard „integrative Validation“<sup>8</sup> genannt. Hinter diesem Begriff verbirgt sich eine wirkungsvolle Kommunikationstechnik, die den Zugang zu Menschen mit Demenz verbessert. Hierbei wird die Realität des Gegenübers für gültig erklärt und die Person mit seinen Gefühlen und schwankenden Gemütszuständen ernst genommen:

- Im Mittelpunkt steht eine körpersprachliche Kommunikation mit angenehmer Stimmführung und ruhiger Sprachmelodie.
- Berührungen erfolgen für den Betroffenen immer vorhersehbar (d. h. nur von vorn oder von der Seite) und gleichzeitig mit Blickkontakt. In Verbindung mit Sprache wird Nähe hergestellt und Informationen können besser aufgenommen werden.
- Reduzierung des Umfangs der sprachlichen Mitteilung, um eine Überforderung durch eingeschränkte Leistungen des Kurzzeitgedächtnisses zu vermeiden.
- Eindeutige, präzise Worte wählen: Kurze und knappe Anweisungen in Kombination mit Hindeuten und Vormachen der Übung. *Beispiel: Die Kursleitung neigt sich bewusst und übertrieben mit Blickkontakt zur Person zur Rechten und sagt „das rote Tuch zum rechten Nachbarn weitergeben.“*
- Eine bildhafte Sprache bei Übungsanweisungen, die an gewohnte Alltagsbewegungen erinnert, erleichtert die Umsetzung durch Nachahmung. *Beispiel: „Sie pflücken die schönsten Äpfel vom Baum!“ oder „Sie bewegen ein Bein wie beim Fahrradfahren!“*
- Keine offenen Fragen stellen, wie zum Beispiel „Welches Spiel möchten Sie zum Abschluss spielen?“, sondern Fragen die mit Ja oder Nein beantwortet werden können wie „Spielen wir heute Kegeln?“ oder Fragen, die eine konkrete Wahlmöglichkeit bieten: „Möchten Sie in der Pause Wasser oder Apfelschorle trinken?“)
- Im Mittelpunkt stehen die noch vorhandenen Kompetenzen und nicht die Defizite. Diese werden immer wieder, auch praktisch thematisiert: *Beispiel: Frau S. – sie war früher Buchhalterin und kennt sich mit Zahlen aus – auffordern, die Jongliertücher einzusammeln und zu zählen, ob alle 16 wieder in der Tasche landen.*
- Kein Einlassen auf Konfrontationen, Diskussionen oder Anschuldigungen. Humorvolle Gelassenheit kann heikle Situationen entspannen.

<sup>8</sup> Richard, N. (2000). Demenz, Kommunikation und Körpersprache. Integrative Validation (IVA). *Demenz und Pflege*. Frankfurt: Mabuse

## 2. MENSCHEN MIT DEMENZ

- Menschen mit Demenz werden nicht mit ihren Defiziten konfrontiert, Fehler werden unkommentiert stehen gelassen. Andere Teilnehmende (zuweilen auch Partner oder andere Angehörige) davon abhalten, Perfektionismus zu fordern.
- Ein Mensch mit Demenz kann durchaus gefordert werden. Finden Sie heraus, was dem Teilnehmer oder der Teilnehmerin Freude macht. Welche Spiele, Lieder und Bewegungsmuster sind aus der Vergangenheit bekannt? *Beispiel: Ballfangspiele, die nun mit Slowmotion-Bällen gespielt werden. Ein bekanntes Wanderlied anstimmen, welches nun zu Bewegung anregt.*
- Hinter Gefühlsausbrüchen und „unangemessenem“ Verhalten steckt immer ein Motiv oder ein Bedürfnis. Dieses sollte wertfrei verbalisiert und darauf individuell eingegangen werden. Von Vorteil ist immer, wenn die Kursleitung etwas über die Lebensgeschichte kennt.
- Die innere Haltung der Kursleitung ist wertschätzend, freundlich und ruhig. Sie trägt zu einer guten Führung der Bewegungsstunde bei.

### 2.3.2 Umgang mit spezifischen Verhaltensweisen

Die Gestaltung der Gruppenstunden orientiert sich an den oben beschriebenen Krankheitssymptomen. Dabei werden die noch vorhandenen Stärken der erkrankten Menschen in den Vordergrund gestellt. Das Ansprechen von Defiziten wird vermieden oder kompensiert.

Das Krankheitsbild der Demenz fordert die Kursleitenden und die weitere Betreuungsperson sowohl in ihrer Flexibilität als auch in ihrer situativen Anpassungsfähigkeit. Keine Kursstunde wird wie die andere verlaufen, auch wenn der Inhalt gleich ist. Die Tagesform des erkrankten Menschen spielt eine entscheidende Rolle.

### Bedeutung für die Übungsstunde bei leichtgradiger Demenz:

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden begleitet: zur Umkleidekabine, bei Toilettengängen.
- Bei schneller Ermüdung bzw. Lustlosigkeit können Kursleitende motivierend eingreifen. Ein striktes Desinteresse an bestimmten Übungen sollte allerdings respektiert werden. Dadurch erfährt die betroffene Person, dass sie (noch) selbstbestimmt Entscheidungen treffen kann.
- Empathisches Verhalten und Zuwendung gibt den Teilnehmenden Sicherheit.
- Durch aktives Zuhören wird Anerkennung und Interesse entgegengebracht.
- Übungsansagen müssen öfter wiederholt werden.
- Kurze und knappe Ansagen sind besser als wortreiche Erklärungen.

### Bedeutung für die Übungsstunde bei mittelschwerer Demenz:

- In diesem Stadium entscheiden individuelle Unterschiede über den Zeitraum der Teilnahme an einem Kurs „Sport und Bewegung trotz(t) Demenz“.
- Die oder der Betroffene kann den Kurs nicht mehr allein besuchen, sondern wird von einer bzw. einem Angehörigen begleitet.
- Eine kleine überschaubare Gruppe in vertrauter, ruhiger Atmosphäre bei gleichen Inhalten und Ritualen schafft Bindung und gibt Sicherheit.
- Es kommt vor, dass sich Teilnehmende anfangs nicht erinnern, schon einmal dagewesen zu sein und liebevolle Aufforderung benötigen. Die Kursleitenden sollten sich regelmäßig erneut persönlich vorstellen: *„Ich bin Ihre Kursleiterin Frau M. und wir machen zusammen jeden Donnerstag Gymnastik“.*
- Je nach Situation entscheiden die Kursleitenden, ob sie beruhigend, motivierend, trost spendend oder humorvoll (re)agiert.
- Bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern werden Erinnerungen geweckt (*„Haben Sie früher gern Handball gespielt?“*).

- Werden Menschen mit Demenz bei bestimmten Aufgaben einbezogen, so wird der Selbstwert erlebbar und gibt ihnen das Gefühl, noch etwas leisten zu können. Beispiel: *„Frau K., können Sie mir bitte helfen, die Seile einzusammeln und aufzuräumen?“* oder *„Herr S., Sie sind sehr stark und ich brauche Ihre Hilfe. Können Sie bitte die Stühle stapeln?“*

### 2.3.3 Beispiele aus der Praxis

#### Situation 1:

Es kann sein, dass eine Teilnehmerin oder ein Teilnehmer momentan zu bestimmten Übungen keine Lust hat, ein dargebotenes Handgerät ablehnt bzw. es zu abfälligen Äußerungen kommt.

Dieses Verhalten sollte von den Kursleitenden akzeptiert und auf keinen Fall hinterfragt werden. Gerade bei neuen Teilnehmerinnen oder Teilnehmern kann es sein, dass diese zunächst nur zuschauen. Gibt die Kursleitung der Person etwas Zeit und versucht später noch einmal zu motivieren, wird dieser Aufforderung meistens gern nachgekommen.

#### Situation 2:

Besonders bei Kreisspielen mit nur einem oder zwei Kleingeräten z. B. einem Ball kommt es manchmal vor, dass Teilnehmende das einmal erhaltene Spielgerät nicht wieder abgeben möchten.

Zum einen kann Humor helfen ohne auf Herausgabe zu drängen: *„Das was man hat, das hat man eben...“*. Zum anderen kann ein neuer Ball den ersten ersetzen und auch die Bewegungsebene vom Weiterreichen mit den Händen nun zum Weiterspielen mit den Füßen geändert werden. Die teilnehmende Person muss sich dadurch nicht für ihr Verhalten rechtfertigen, sie bleibt weiter am Geschehen beteiligt und das Ballbehalten gerät in Vergessenheit.

#### Situation 3:

Eine große Auswahl an farbigen Kleingeräten kann Teilnehmende überfordern. Betroffene sind verunsichert und der Ablauf gerät ins Stocken.

Beim Verteilen von farbigen Kleingeräten ist es hilfreich, eine Alternative von nur zwei Farbvarianten zu bieten. Die Entscheidung kann selbst bei dieser Auswahl schwierig sein und manchmal Zeit in Anspruch nehmen. Unter Umständen können Kursleitende durch Ansagen wie: *„Herr S. nehmen Sie den weißen Ball, der an einen Fußball erinnert oder lieber den blauen, der heute zu ihren Socken passt?“* helfen.

#### Situation 4:

Eine Teilnehmerin möchte ihre Handtasche unter keinen Umständen in der Umkleidekabine lassen, sondern hat sie auch beim Turnen immer dabei.

Es ist ratsam, sich Gedanken zu der möglichen Ursache der Verhaltensweise zu machen, welcher Antrieb bzw. welche Emotion dazu geführt hat. Es könnte z. B. sein, dass der Teilnehmende schon einmal die Handtasche geraubt wurde oder dass sie früher als Vertriebene all ihre Habseligkeiten in der Tasche gehortet hatte.

Es macht keinen Sinn, Erklärungen einzufordern oder die Dame davon zu überzeugen, dass sie ohne ihre Tasche besser mitmachen kann. Daher wird ihr Tun wertfrei kommentiert, z. B. *„Frau L., wie immer sind Sie sehr umsichtig und wachsam!“*

#### Situation 5:

Eine teilnehmende Person kommt unerwartet in eine Krisensituation. Die Person verhält sich aggressiv. Es kommt zu verbalen Attacken und/oder plötzlichem Verlassen des Raumes. Insbesondere Menschen mit frontotemporaler Demenz aber auch Alzheimer-Patienten im mittleren Stadium neigen aufgrund ihrer fehlenden Krankheitseinsicht dazu, sich zu überfordern: *Beispiel: „Das habe ich schon immer so gemacht, ich kann das!“*

## 2. MENSCHEN MIT DEMENZ

Es ist dringend eine Auszeit mit Einzelbetreuung nötig, so kann sich die zweite Kursleitung dennoch um die restliche Gruppe kümmern. Kursleitende werden werden sie gegebenenfalls in ihrem Tun bremsen müssen.

### **Situation 6:**

Durch die zunehmende Distanzlosigkeit und durch enthemmtes Sprach- und Sozialverhalten im Umgang mit anderen Menschen können skurrile Situationen entstehen. Gedanken werden direkt und ungefiltert in Worte gefasst. *Beispiel: „Dein Pullover ist aber hässlich!“*

Der Umgang mit solchen Situationen erfordert viel Fingerspitzengefühl. Eine Entschärfung gelingt leichter mit Humor oder einem dezenten darüber Hinweggehen.

### **Situation 7:**

Aufgrund der schwankenden körperlichen Verfassung und der schwankenden Gedächtnisleistung bei Menschen mit Demenz können kognitive Aufgaben und Bewegungsmuster, die in der letzten Kursstunde oder sogar Minuten zuvor noch ohne Weiteres bewältigt wurden, nun nicht mehr ausgeführt werden.

Die geschulte Kursleitung wird dieses Verhalten nicht als Absicht werten oder gar denken, dass er bzw. sie an der Nase herumgeführt werde.



# AUFBAU VON ANGEBOTEN



# 3

### 3. AUFBAU VON ANGEBOTEN

#### 3.1 TRÄGER

Grundvoraussetzung für die Entstehung und den Aufbau neuartiger Bewegungsangebote ist eine Trägerorganisation, unter deren Dach das Angebot geplant und durchgeführt werden kann. Dieser Träger braucht eine hauptverantwortliche Initiatorin oder einen hauptverantwortlichen Initiator sowie engagierte Mitarbeitende. Bei dieser Person laufen die Fäden zusammen und sie fungiert als Ansprechperson für alle anderen Partner und Interessenten

Gerade in den Bereichen Bewegung, Sport, Gesundheit und Alter kommen eine Vielzahl an Organisationen und Verbänden, Initiativen und Vereinen für eine solch tragende Rolle in Frage.

Dies können u. a. sein:

- Sportvereine
- Ortsgruppen von Wohlfahrtsverbänden
- ambulante Dienste
- regionale Alzheimer Gesellschaften
- Beratungsstellen, Angehörigenberatungen etc.
- Kommunen
- Kirchengemeinden
- Nachbarschaftshilfen
- Initiativgruppen
- VHS

Die Auflistung, die selbstverständlich keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt und lediglich als Orientierungshilfe dient, lässt erkennen, dass es Gruppierungen aus ganz verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen sein können, die mit ihren entsprechenden Kompetenzen und Strukturen einen wertvollen und maßgeblichen Beitrag für mehr Teilhabe leisten können.

Dies soll an zwei Beispielen verdeutlicht werden.

##### **Beispiel 1: Sportverein**

Sportvereine sind durch ihr oft vielfältiges Angebot im Freizeit-, Breiten- und Gesundheitssport, vom Kinderturnen über Fachsportarten

bis hin zum Seniorensport, tief in der Gesellschaft verwurzelt und bereichern nicht nur durch ihr sportliches Angebot das gesellschaftliche Leben in der Gemeinde vor Ort. Häufig haben Vereine eigene Sportstätten, Turnhallen oder Bewegungsräume, in denen die Sportstunden stattfinden können. Und nicht zuletzt verfügen die Vereine über eine große Zahl an gut qualifizierten, haupt- und ehrenamtlichen Übungsleiterinnen und Übungsleitern. Alles in allem bieten Sportvereine nahezu ideale Voraussetzungen, um ein Bewegungsangebot „Sport und Bewegung trotz(t) Demenz“ zu initiieren. Durch ergänzende Fortbildungen für die Übungsleiterinnen und Übungsleiter im Bereich Demenz wären sie gut gerüstet für die Leitung und den Umgang mit frühbetroffenen Menschen.

##### **Beispiel 2: Beratungsstellen, Angehörigenberatungen und regionale Alzheimer Gesellschaften**

Beratungsstellen sind für Angehörige häufig die erste Möglichkeit, wenn es um den Umgang mit Veränderungen sowie um Informationen und Empfehlungen zu praktischen Alltagsfragen geht. Ihr großer Vorteil ist zum einen der direkte Kontakt zu den Betroffenen und deren Angehörigen. Andererseits genießen sie durch ihre Fachkompetenz eine hohe Wertschätzung. Damit können sie einen großen Beitrag bei der Bewerbung, Ansprache und zur Gewinnung von Teilnehmerinnen und Teilnehmern leisten. Gelingt es, eine tragfähige Kooperation mit einem Partner aufzubauen, der seinerseits einen geeigneten Bewegungsraum und Übungsleiterin oder Übungsleiter einbringen kann, wären die wichtigsten Rahmenbedingungen für ein neues Angebot geschaffen.

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. möchte jeden interessierten Träger auf der Grundlage seiner vorhandenen Möglichkeiten und Ressourcen beim Aufbau neuartiger Bewegungsangebote unterstützen. Unterstützungsmöglichkeiten bieten sich



beispielsweise in der Anbahnung von Kontakten zu regionalen Akteuren, durch die Ausbildung oder Vermittlung von bereits qualifizierten Kursleiterinnen und Kursleitern oder auch durch den Wissenstransfer im Rahmen des Projekts.

### 3.2 NETZWERK UND KOOPERATION

Die nachfolgende Betrachtung gilt nicht nur für Vereine, sondern für alle relevanten Organisationen, die sich um ältere Menschen kümmern.

Möchte jemand die Idee verwirklichen und eine Bewegungsgruppe für Menschen mit Demenz (und deren Angehörige) aufbauen, gelingt dies häufig am besten, wenn sich Mitstreiter innerhalb (interne Kooperation) und außerhalb (externes Netzwerk) des eigenen Trägers finden lassen. So kann jeder Partner seine Kompetenzen und Ressourcen einbringen, es lassen sich Synergieeffekte zielführend nutzen und eventuell auftretende Schwierigkeiten lassen sich leichter bewältigen.

Im Sportverein sind es meist die Übungsleiterinnen und Übungsleiter, die den dringenden Bedarf erkennen, Menschen mit Demenz besser in eine bestehende Gruppe zu integrieren oder für diesen Teilnehmerkreis ein ganz neues Bewegungsangebot zu schaffen. Sie richten ihr Anliegen an die Abteilungsleitung sowie an den Vorstand des Vereins. Sind diese bereits mit der Materie Seniorensport oder sogar Demenz vertraut, fällt es leichter, sie für das Vorhaben zu gewinnen. Dem Verein bringt es Aufmerksamkeit und Anerkennung, wenn er sich seiner gesamtgesellschaftlichen Aufgabe bewusst ist und sich bei der Mitgliedergewinnung auch um diese Zielgruppe bemüht.

Doch nicht jede Organisation oder jeder Verein lässt sich leicht begeistern und ist sofort bereit, sich dieser sozial-integrativen Aufgabe anzunehmen. Die Erfahrung zeigt allerdings, dass sich die meisten Argumente und Hindernisse,

die gegen ein solches Vorhaben sprächen, z. B. Finanzierung, fehlende Räumlichkeiten, fehlender Übungsleiterinnen und Übungsleiter etc., durch das Aufzeigen entsprechender Handlungsmöglichkeiten überwinden lassen.

Besonders effektiv ist es, wenn mehrere Personen, die an unterschiedlichen Stellen einen Beitrag leisten können, von der Wichtigkeit dieses Projekts bereits überzeugt sind und sich dieser Personenkreis zu einem Netzwerk zusammenschließt. So können sie zielführender Hand in Hand zusammenarbeiten.

Eine Zusammenarbeit ist beispielsweise zwischen folgenden Institutionen und Organisationen denkbar:

- regionales Demenznetzwerk
- Beratungsstellen
- medizinisches und pflegerisches System (z. B. ambulante Dienste)
- Selbsthilfegruppen
- Kirchengemeinden
- Seniorenverbände
- Seniorenbüros
- Kommune
- Sportverein

### 3.3 KONZEPTIONELLE GROBPLANUNG

Nachdem festgelegt ist, unter welcher Trägerschaft das demenzfreundliche Bewegungsprogramm angeboten wird, stellt sich die Frage nach der Finanzierung, der Versicherung der Teilnehmerinnen und Teilnehmern über den Träger, den Rahmenbedingungen, der Öffentlichkeitsarbeit und welche konkrete Zielgruppe gewonnen werden soll: Wird das Angebot nur von den Betroffenen wahrgenommen oder sind auch die Angehörigen willkommen? Denkbar wäre auch eine zeitgleiche Bewegungsstunde für die betreuenden Personen. Pflegende Angehörige geben meist zu wenig Acht auf ihre eigene Gesundheit und könnten im Parallelangebot, z. B. bei Entspannung oder leichter Gym-

### 3. AUFBAU VON ANGEBOTEN

nastik, einen guten Ausgleich finden. Stehen qualifizierte Kursleiterinnen und Kursleiter, sowie eventuell weitere (ehrenamtliche) Helferinnen und Helfer zur Verfügung und gibt es passende Räumlichkeiten, die den Bedürfnissen der Zielgruppe gerecht werden?

#### 3.4 KONZEPTIONELLE UND INFRASTRUKTURELLE FEINPLANUNG

##### 3.4.1 Kosten und Finanzierung

Elementarer Bestandteil einer guten Planung ist die Auflistung aller relevanten Kosten (Ausgaben und Investitionen) sowie der zu erwartenden Einnahmen. Einnahmen können in aller Regel durch die Teilnahmegebühren generiert werden. Zudem sollten aber auch Fördergelder und Spenden durch Sponsoren nicht außer Acht gelassen werden.

Je nachdem, unter welcher Trägerschaft das Angebot durchgeführt werden soll, bieten sich unterschiedliche Finanzierungsmöglichkeiten an, die im Folgenden kurz dargestellt werden.

Berücksichtigt werden sollte dabei, dass die Bereitschaft, sich langfristig an einen Verein oder eine Organisation zu binden, rückläufig ist. Insbesondere bei der hier anvisierten Zielgruppe älterer Menschen sind Bedenken nachvollziehbar, dass bei Fortschreiten der Krankheit der Mitgliedsbeitrag dennoch zu zahlen wäre, ohne dass das Angebot weitergenutzt werden könnte. Flexible Regelungen können helfen, diese Bedenken zu zerstreuen, z. B. durch das Anbieten von Kurskarten oder der Möglichkeit, zum jeweiligen Monatsende kündigen zu können.

Folgende Möglichkeiten der Finanzierung des Angebots stehen dem Anbieter – unter Berücksichtigung der jeweils erforderlichen Voraussetzungen – zur Verfügung:

- Betreuungsgruppe (§ 45a SGB XI)
- Vereinsmitgliedschaft

- Kurskarten
- Präventionsangebot Primärprävention (§ 20 SGB V)
- Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT
- Reha-Sport-Angebot (§ 43 SGB V mit § 44 SGB IX)
- Selbstzahler

Über das bayernweite Projekt der Alzheimer Gesellschaft LV Bayern e.V. „Sport und Bewegung trotz(t) Demenz“ können bis März 2020 neue Bewegungsangebote für Menschen mit Demenz finanziell unterstützt werden. Dafür stehen einmalig auf Antrag bis 1.500 € zur Verfügung, sofern eine Kursleiterschulung im Rahmen des Projekts besucht wurde und die vorgegebenen Förderkriterien erfüllt werden (vgl. Checkliste 4 Finanzierung).

##### 3.4.2 Rechtliche Aspekte

Ein wichtiger Punkt bei der Planung eines neuen Bewegungsangebots ist der Bereich der rechtlichen Absicherung und Versicherung der Teilnehmenden, der Kursleitenden bzw. weiterer an der Durchführung eines Bewegungsangebots beteiligten Personen.

Denn trotz gründlicher Vorbereitung und sorgfältiger Leitung der Kursstunden unter Beachtung verschiedenster sicherheitsrelevanter Aspekte kann ein Unfall nie komplett ausgeschlossen werden. Die Versicherungsfragen sollten unbedingt im Vorfeld geklärt und notwendige Schritte veranlasst werden.

Insbesondere der Haftpflicht- und Unfallversicherung der Kursleitung sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sollte Aufmerksamkeit geschenkt werden.

Dabei kann es je nach Träger des Bewegungsangebots Unterschiede geben.

So sind reguläre Angebote unter dem Dach eines beim Bayerischen Landes-Sportverband

(BLSV) registrierten Vereins automatisch über die Sportversicherung der ARAG versichert. Der Bayerische Landes-Sportverband hat für den BLSV, seine Sportfachverbände und Vereine mit der ARAG Allgemeine Versicherungs-AG einen Sportversicherungsvertrag abgeschlossen.

Jeder Verein im Bayerischen Landes-Sportverband ist über die ARAG Sportversicherung umfassend abgesichert. Diese speziell für den Sportbetrieb entwickelte Absicherung deckt praktisch den gesamten Vereinsbetrieb ab:

- Versicherungsschutz u. a. für Mitglieder, Trainerinnen und Trainer, Übungsleiterinnen und Übungsleiter, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Mitversichert ist auch der Weg der Kursleitung, der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer sowie der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu oder von Veranstaltungen
- Sie umfasst die Veranstaltungen des Vereins, einschließlich Training

Über die konkreten Voraussetzungen für diesen Versicherungsschutz und dessen Leistungsumfang können Sie beim BLSV ([www.blsv.de](http://www.blsv.de)) weitere Auskünfte erhalten.

Andere Träger (Organisationen, Verbände, Institutionen etc.) verfügen in der Regel über eine eigene Betriebshaftpflicht- und Unfallversicherung, die auch Veranstaltungen abdecken und im Schadensfall greifen.

Freie, selbstständig tätige Anbieter sollten ebenfalls über eine eigene Berufshaftpflichtversicherung mit einer ausreichend hohen Deckungssumme verfügen.

Jeder Träger und Anbieter sollten sich zudem bei der GEMA über die rechtlichen Rahmenbedingungen bei der Verwendung von Musik informieren und diese ggf. anmelden. Weitere Informationen dazu finden Sie unter <https://www.gema.de/>.

### 3.4.3 Rahmenbedingungen zur Organisation des Angebots

#### Qualifizierte Kursleitende und Helfende

Um eine bestmögliche Anleitung und Betreuung zu gewährleisten, verfügen die verantwortlichen Kursleitenden schon über Erfahrungen im Bereich des Seniorensports oder haben beruflich mit Menschen mit Demenz zu tun. In der viertägigen Schulung, die im Rahmen des Projekts „Sport und Bewegung trotz(t) Demenz“ angeboten wird, erhalten sie die spezifische Zusatzqualifikation. Es werden Kenntnisse zu verschiedenen zielgruppenspezifischen Trainingsmöglichkeiten von Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit und Koordination vermittelt. Außerdem werden die angehenden Kursleiterinnen und Kursleiter befähigt, mit speziellen und auch plötzlich auftretenden Bedürfnissen von Menschen mit Demenz und deren Verhaltensweisen mit Empathie, Geduld und Humor umzugehen.

Eine weitere Person, die helfend zur Seite steht, unterstützt sowohl die Teilnehmenden als auch die Kursleitende. Ein gewisses Grundlagenwissen im Bereich Bewegung und Demenz wäre bei dieser zweiten Person durchaus wünschenswert, ist allerdings keine Voraussetzung.

Kenntnisse in Erster Hilfe sind ebenfalls wünschenswert und der Ernstfall – wie in einer Notfallsituation zu handeln ist – sollte regelmäßig innerhalb der Gruppe besprochen werden.

Um auch für Notfälle gerüstet zu sein, gehört daher die Teilnahme an einem (regelmäßig aufgefrischten) Erste-Hilfe-Kurs und die dort erworbenen Kompetenzen im Bereich der Sofortmaßnahmen zu den Grundvoraussetzungen einer jeden Kursleitung.

#### Passende Räumlichkeit und barrierefreier Zugang

Netzwerkpartnern, wie Senioreneinrichtungen o.Ä. stehen oftmals Räumlichkeiten zur Verfü-

### 3. AUFBAU VON ANGEBOTEN

gung, die tagsüber wenig genutzt werden – im Gegensatz zu Turnhallen. Die Zielgruppe benötigt einen barrierefreien Zugang. Je nach Bedarf ist ein freundlich gestalteter, gut ausgeleuchteter Raum von ca. 35–50 m<sup>2</sup> ausreichend. Ideal ist eine Räumlichkeit, die sowohl einen Stuhlkreis zulässt als auch Raum für freies Gehen und Gangschulung bietet. Idealerweise liegen Umkleiden und Sanitärräume gleich in der Nähe. Es sollte darauf geachtet werden, dass das Bewegungsangebot nicht in wechselnden Räumlichkeiten angeboten wird.

#### **Erreichbarkeit**

Da die Menschen mit Demenz in ihrer Mobilität (z. B. durch Stock oder Rollator) häufig eingeschränkt sind und zur Kursstunde begleitet werden, sollte die gut ausgeschilderte Räumlichkeit sowohl mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar sein als auch nahegelegene Parkmöglichkeiten bieten. Ist die Immobilität so groß, dass der Weg zum Kursort nicht ohne fremde Hilfe wahrgenommen werden kann, so besteht vielleicht die Möglichkeit zur Einrichtung eines Fahrdienstes durch einen Netzwerkpartner. In manchen Vereinen bzw. Organisationen steht ein Kleinbus zur Verfügung. Versicherungsspezifische Fragen müssen dafür im Vorfeld abgeklärt werden.

#### **Ausstattung**

Hat die Kursleitende Zugang zu Kleingeräten, ermöglichen diese einen abwechslungsreichen Ablauf der Bewegungsstunden.

Aus dem Gerätefundus eignen sich: farbige Teppichfliesen, Luftballons ohne Aufdruck, verschiedene Bälle wie Softbälle, Zeitlupenbälle, Therabänder, mit Stoff bezogene Rubberbänder, farbige Jongliertücher, Fallschirme, selbstgebastelte Karten mit Alphabet, Zahlen oder Zeichen sowie diverse Alltagsmaterialien wie Joghurtbecher, Socken etc. Damit die Geräte bzw. die Musikanlage nicht selber mitgebracht werden müssen, ist eine Lagermöglichkeit in den Trainingsräumen von Vorteil.

#### **Gruppengröße und Gruppenzusammensetzung**

Die Gruppengröße ist abhängig sowohl von der Zusammensetzung der Teilnehmenden – kommen sie mit oder ohne Begleitung – als auch von der individuellen Ausprägung der Demenzsymptomatik. Davon ausgehend, dass die Teilnehmer und Teilnehmerinnen mit ihrer Begleitung an den Kursstunden teilnehmen, so sollten maximal 12 Personen (6 + 6) bei einer Kursleitenden und einer Helferin oder einem Helfer das Bewegungsprogramm wahrnehmen. Verringert sich die Anzahl der Begleitpersonen oder erhöht sich der Betreuungsbedarf bei anderen, so wird eine weitere helfende Person benötigt und die Gruppengröße muss angepasst werden, um allen Teilnehmenden gerecht werden zu können.

#### **Zeitlicher Rahmen des Angebots und Regelmäßigkeit**

Das passende Zeitfenster für einen Kurs liegt in den späteren Vormittagsstunden oder am frühen Nachmittag. Letztendlich hängt der passende Termin allerdings von vielen Faktoren (z. B. zeitliche Ressourcen der Kursleitenden, Verfügbarkeit der Räumlichkeiten u. a.) ab. Die Kurseinheit sollte mit festgelegter Dauer (60, 75 oder 90 Minuten) jeweils den gleichen Zeitraum umfassen und einmal pro Woche stattfinden. Wichtig ist die Einplanung von ausreichend Zeit zum entspannten Ankommen mit persönlicher Begrüßung sowie dem Austausch von Neuigkeiten. Auch während der Stunde sollte einer kurzen Gesprächsrunde nichts im Wege stehen.

Besteht die Möglichkeit, das Angebot fortlaufend, auch unabhängig von den Ferien, durchzuführen, wären das ideale Bedingungen, um auch Neueinsteiger jederzeit herzlich willkommen zu heißen.

#### **3.4.4 Gewinnung von Teilnehmenden**

Die Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen sind oftmals schwerer zu erreichen als an-

dere Zielgruppen. Denn dieser Teilnehmerkreis liest nicht unbedingt den Sportteil der Zeitung, in welchem ein neuer Bewegungskurs des Vereins beworben wird und schaut auch nicht regelmäßig in die Schaukästen der Gemeinde oder Vereine. Die Gewinnung von Teilnehmerinnen und Teilnehmern zu einem Bewegungsprogramm in der Frühphase der Demenz ist dann erfolgreich, wenn verschiedene Kanäle des Netzwerks genutzt werden, um auf das neue Angebot aufmerksam zu machen.

Die direkte Ansprache der Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen weckt das Interesse und erste Ängste können genommen werden. Es ist sinnvoll, Institutionen aufzusuchen und Kooperationen mit solchen zu bilden, die einen persönlichen Kontakt zu diesem Teilnehmerkreis haben:

Multiplikatoren aus dem Netzwerk „Seniorenarbeit“ können Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen sowie andere potenzielle Teilnehmerinnen und Teilnehmer direkt ansprechen und auf den Kurs aufmerksam machen. Dazu gehören u. a.:

- Angehörigenberatungen
- Gedächtnissprechstunden
- Pflegedienste
- Alten- und Servicezentren
- Ärztinnen und Ärzte.

Bei passenden Veranstaltungen kann direkt über das Kursangebot informiert werden. Ist die Kursleitende dabei anwesend, können einige durchgeführte Übungen bereits das Eis zwischen Kursleiterin bzw. Kursleiter und interessierten Veranstaltungsteilnehmerinnen und -teilnehmern brechen und ein erstes Vertrauensverhältnis aufgebaut werden. In Frage kommen u. a.:

- Kirchliche Seniorennachmittage
- Frauenkreise
- kommunale Veranstaltungen zu seniorenrelevanten Themen
- Gesundheitstage
- Seniorenangebote im Sportverein

Bei der Festlegung der Zielgruppe und der Zusammensetzung der Teilnehmenden ist es für den Start einer Bewegungsgruppe ratsam, eine Gruppe mit Betroffenen zu bilden, die sich in einer ähnlichen Krankheitsphase befinden. Darüber hinaus ist es sinnvoll, in die Bewegungsgruppen sowohl Angehörige mit einzubinden, als auch Menschen mit leichten Gedächtnisproblemen.

### **Bedenken zerstreuen**

Die Erfahrung zeigt, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zunächst Bedenken gegen eine Kursteilnahme haben. Menschen mit beginnender Demenz fällt es häufig schwer, sich in der Öffentlichkeit zu outen und die Krankheit anzunehmen. Sie fürchten, von den Menschen in ihrer direkten Umgebung als nicht mehr leistungsfähig wahrgenommen zu werden und haben Angst, den gestellten Anforderungen in der Gruppe nicht (mehr) nachkommen zu können.

Ein kostenfrei angebotener Schnuppertermin ermöglicht es interessierten Personen, sich unverbindlich ein Bild von einer Kursstunde machen können. Dabei sollte ihnen freigestellt werden, ob sie gleich aktiv daran teilnehmen oder lieber zuschauen möchten.

### **3.4.5 Öffentlichkeitsarbeit**

Ein gewisser Vorlauf ist bei einem Bewegungsangebot für Menschen mit Demenz von Vorteil. Für die Gewinnung von Teilnehmenden bieten sich Informationsveranstaltungen an, die sich in allgemeiner Form mit dem Thema *Demenzkrankungen* oder *dem Altwerden* beschäftigen. Erhalten der Träger und die Kursleitung in diesem Rahmen ein Podium, das Angebot vorzustellen und bereits mit Informationsmaterial auf den beginnenden oder bereits bestehenden Kurs hinzuweisen, ist die Überzeugungsarbeit der potentiellen Teilnehmerinnen und Teilnehmer nicht mehr schwer.

### 3. AUFBAU VON ANGEBOTEN

Mit der Bekanntgabe der relevanten Daten zum Kurs in den Lokalzeitungen werden wichtige Informationen transportiert. Um das Interesse an dem Angebot zu wecken, muss der Artikel gut platziert werden, denn sonst wird er leicht überlesen. Eine Veröffentlichung im Sportteil ist daher eher ungeeignet, ein besserer Platz ist der Lokalteil oder der Stadtteilbereich einer Zeitung oder in einem regelmäßig erscheinenden Wochenblatt.

Idealerweise macht sich die örtliche Presse selbst ein Bild von dem Bewegungsangebot, begleitet eine Stunde und berichtet im Anschluss darüber mit dem Hinweis auf die zuständigen Stellen, an die sich interessierte Personen wenden können.

Weitere Wege der Bekanntmachung des Angebots können sein:

- Veröffentlichung auf der Homepage des Trägers
- Nutzung interner Strukturen zum Versenden von personalisierten E-Mails, die über das Projekt informieren
- Veröffentlichung mit Querverweisen auf der Homepage der Kooperationspartner
- Veröffentlichung in kostenlosen Wochenzeitschriften
- Erstellung von Faltblättern oder Handzetteln
- Druck von Plakaten in kleiner Stückzahl
- Aushänge in kommunalen oder vereinseigenen Schaukästen
- Auslagen in gesundheitsrelevanten Geschäften wie Apotheken, Sanitätshäusern oder direkt in Arztpraxen

- Veröffentlichung in Kirchenblättern
- Informelle Informationsweitergabe durch „Mund-zu-Mund-Propaganda“

Auch wenn das Bewegungsangebot gut angenommen wird, darf nicht vergessen werden, sich fortlaufend um diese Zielgruppe zu bemühen und das Angebot zu bewerben. Die körperlichen Beschwerden können zunehmen und zum Fernbleiben einzelner Gruppenmitglieder führen.

---

### 3.5 CHECKLISTEN

Der Aufbau, die Initiierung und der erfolgreiche Start eines neuen Bewegungsangebots für Menschen mit Demenz (und deren Angehörige) und Menschen ohne Demenz bedürfen eines schlüssigen Konzepts und einer gründlichen Planung. Viele Details und Einzelaspekte müssen bedacht werden und tragen in der Summe zum Gelingen bei.

Die nachfolgenden vier Checklisten sollen allen an der Initiierung und am Aufbau eines Bewegungsangebots beteiligten Personen eine Hilfestellung bieten. Während die Checkliste 1 eine Vorstrukturierung zur konzeptionellen Grobplanung bietet, sind die Checklisten 2 bis 4 den organisatorischen Rahmenbedingungen, den Kooperationen sowie der Finanzierung gewidmet. Die Checklisten können als Kopiervorlage verwendet und entsprechend den speziellen Gegebenheiten und individuellen Bedingungen Punkt für Punkt abgearbeitet werden.

### 3.5.1 Checkliste 1: Konzeptionelle Grobplanung

- Träger
- Kurskonzept
- Kursleitung/(ehrenamtlich) Helfende
- Organisatorische Rahmenbedingungen und Infrastruktur (siehe Checkliste 2)
  - Beteiligte Akteure
  - Zielgruppe/Teilnehmende
  - Räumlichkeiten
  - Ausstattung
  - Erreichbarkeit
  - Zeitplanung
  - Versicherung
  - Öffentlichkeitsarbeit
- Kooperationen/Netzwerk (siehe Checkliste Organisatorische Rahmenbedingungen)
- Finanzierung (siehe Checkliste Finanzierung)



### 3. AUFBAU VON ANGEBOTEN

#### 3.5.2 Checkliste 2: Organisatorische Rahmenbedingungen

Beteiligte Akteure

Träger (Vorstand, Abteilungsleitung u. a.)

---

---

Kursleitung/(ehrenamtlich) Helfende (Qualifikation, Fortbildung etc.)

---

---

Netzwerkpartner (siehe Checkliste 3)

---

---

Zuständigkeiten und Aufgabenverteilung

---

---

Sonstige Akteure (z. B. Fahrdienst)

---

---

Zielgruppe/Teilnehmende

Menschen mit Demenz

Menschen mit Gedächtnisproblemen

Angehörige

Zahl der Teilnehmenden (min. und max.)

Andere

---

---





Räumlichkeiten

- Größe
- Beleuchtung
- Sitzgelegenheiten
- Umkleiden
- Toiletten
- Barrierefreiheit
- Sonstiges

---

---

Ausstattung

- Übungsmaterial
- Sportgeräte
- Alltagsmaterialien
- Musikanlage
- Stühle/Bänke
- Sonstiges

---

---

Erreichbarkeit

- Öffentliche Verkehrsmittel
- Parkplätze
- Fahrdienst
- Sonstiges

---

---

### 3. AUFBAU VON ANGEBOTEN

- Zeitplanung
    - Zeitschiene für Vorarbeit und Planung bis zum Kursbeginn
    - Zeitpunkt des Kursbeginns
    - Angebotsform (Kurs- oder Dauerangebot)
    - Uhrzeit
    - Dauer einer Kursstunde: 60, 75 oder 90 Minuten
    - Sonstiges
- 
- 

- Versicherung
  - Leitungsperson(en)
  - (ehrenamtlich) Helfende
  - Teilnehmende

- Öffentlichkeitsarbeit
    - Printmedien
    - Homepage/Internet
    - Flyer
    - Plakate
    - Veranstaltungskalender
    - Kooperationspartner
    - Informationsveranstaltungen (Messe, Infotag, Tag der offenen Tür etc.)
    - Sonstiges
- 
- 
-

### 3.5.3 Checkliste 3: Kooperationen/Netzwerk

- Kommune
- Seniorenbüros
- Fach- und Beratungsstellen
- Angehörigenberatungen etc.
- lokales/regionales Demenznetzwerk
- lokale/regionale Alzheimer Gesellschaften
- Seniorenverbände
- Sportverein
- Kirchengemeinden
- Nachbarschaftshilfen
- Initiativgruppen
- Selbsthilfegruppen
- lokale/regionale Wohlfahrtsverbände
- VHS
- ambulante Dienste
- medizinisches und pflegerisches System
- Ärztinnen und Ärzte
- Apotheken
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### 3. AUFBAU VON ANGEBOTEN

#### 3.5.4 Checkliste 4: Finanzierung

Einnahmen

Mitglieds- oder Kursbeitrag

---

---

---

Zuschüsse

---

---

---

Fördergelder

---

---

---

Spenden

---

---

---

Sonstige Einnahmen

---

---

---



Ausgaben

Honorar Kursleitende und Helfende

---

---

Raummiete

---

---

Anschaffung von Übungsmaterial

---

---

Musik(-anlage)

---

---

Versicherungen

---

---

Erstellung und Druck von Werbemedien

---

---

Zeitungsanzeigen

---

---

Sonstige Ausgaben

---

---

---

---

**DURCHFÜHRUNG**

**SPEZIFISCHER BEWEGUNGSANGEBOTE**



**4**



Bei der inhaltlichen Umsetzung und Durchführung von Bewegungsangeboten für Menschen in einer frühen Krankheitsphase der Demenz gibt es rein motorisch-funktional keine Unterschiede zu „gewöhnlichen“ Sportangeboten für ältere Menschen. Berücksichtigt werden müssen dabei immer die individuell ganz unterschiedlichen Voraussetzungen der Teilnehmenden, deren Beschwerden, Einschränkungen und (Vor-)Erkrankungen.

Es sollte in Betracht gezogen werden, dass die – meist älteren – Teilnehmenden neben kognitiven Beeinträchtigungen auch andere Beschwerden haben könnten.

Gesundheitliche Probleme und (Vor-)Erkrankungen sollten daher im Vorfeld einer Teilnahme an dem Bewegungsangebot unbedingt vom Anbieter abgefragt werden. Sinnvoll wäre ein – nicht allzu umfangreicher, aber alle relevanten Bereiche abdeckender – Fragebogen, den die Teilnehmenden mit nach Hause nehmen und dort in Ruhe ausfüllen können. Darin enthalten sein sollten einerseits Fragen über den allgemeinen Gesundheitszustand, vor allem aber ganz speziell zu körperlichen und psychischen Problemen, Beschwerden und (Vor-)Erkrankungen. Jede Kursleitende sollte vor Beginn der ersten Bewegungsstunde möglichst konkrete Informationen über den Gesundheitszustand einholen und erhalten, um bei der Planung und Durchführung der Stunden auf die unterschiedlichen Voraussetzungen der einzelnen Teilnehmenden eingehen und die Intensität bzw. das Niveau der Übungen entsprechend darauf abstimmen zu können.

Zielführend ist allerdings der Blick weg von der langen Zeit vorherrschenden defizitorientierten Sichtweise, also dem nicht mehr Machbaren. Stattdessen steht eine positiv-kompetenzorientierte Ausrichtung auf die vorhandenen motorischen und kognitiven Fähigkeiten und psycho-physischen Ressourcen, die zweifellos jeder Mensch mitbringt, sowie auf die (Sport-)Biografie eines jeden einzelnen im Mittelpunkt.

Die inhaltliche Ausgestaltung der einzelnen Bewegungsstunden orientiert sich – mit unterschiedlicher zeitlicher Gewichtung – an den fünf motorischen Hauptbeanspruchungsformen (Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer, Koordination und Schnelligkeit), wobei die jeweilige Schwerpunktsetzung innerhalb einer Stunde der Kursleitung vorbehalten bleiben sollte. So kann sie auf die sehr individuellen Bedürfnisse, auf die gerade bei dieser besonderen Zielgruppe sehr unterschiedliche psycho-physische Tagesform der Teilnehmenden, die witterungsabhängigen Rahmenbedingungen und andere interne und externe Einflussfaktoren reagieren. Von Bedeutung ist darüber hinaus ein kognitiver Impuls, der in Form eines Spiels oder mit gezielten Übungen für das Kurz- oder Langzeitgedächtnis eingebaut wird.

Die Gestaltung einer Unterrichtsstunde wird der Teilnehmergruppe angepasst. Flexibilität ist gefragt, denn keine Stunde wird wie die andere verlaufen. Die individuelle Befindlichkeit und Motivation der Teilnehmenden können nicht im Voraus geplant werden. So hat die Kursleitung zwar ein Programm im Kopf, kann aber jederzeit davon abweichen und Alternativen anbieten, wenn es die Situation erfordert.

## 4. DURCHFÜHRUNG SPEZIFISCHER BEWEGUNGSANGEBOTE

Um eine angenehme und teilnehmerzentrierte Gruppenatmosphäre zu schaffen, ist eine kleine, überschaubare Gruppe von maximal 6–12 Personen sinnvoll. Die trägt dazu bei, überfordernde Reize zu mindern sowie Sicherheit und Vertrautheit zu aufzubauen. Zudem geben eine klare Struktur im Stundenverlauf, Wiederholungen und Rituale Sicherheit. Die Orientierung an (noch) bekannten Inhalten (des Langzeitgedächtnisses) vermeidet Überforderung und vermittelt Erfolgserlebnisse. Durch eine wertschätzende Grundhaltung (nicht korrigieren, Ernstnehmen der Gefühle) und einen an den sozialen Bedürfnissen orientierten Ablauf kann eine gelassene, Spaß machende Atmosphäre entstehen.

---

### 4.1 STUNDENAUFBAU

Die einzelnen Kursstunden sollten grundsätzlich die gleiche Grundstruktur mit den drei Phasen Einleitung, Hauptteil und Schluss aufweisen.

- **Einleitung:**
  - Ein Begrüßungsritual dient der Einstimmung mit einem sich anschließenden, etwa 10-minütigen Aktivierungsteil.
  - Dieses Ritual kann ein gemeinsames Lied sein mit anschließender Bewegungsgeschichte im Sitzen oder das Gehen in der Fortbewegung wird mit kognitiven Aufgaben verknüpft.

- **Hauptteil:**
  - Der erste Bewegungsteil erfolgt mit kräftigenden bzw. mobilisierenden Übungen oder es wird ein kleiner Sitztanz bzw. Gymnastik zu passender Musik durchgeführt, bei der alle großen und kleinen Gelenke bewegt und die Muskeln gekräftigt werden.
  - Eine weitere Bewegungsrunde in der Fortbewegung bei körperlich fitten Teilnehmenden schult die Orientierung und die Ausdauer und wechselt sich mit Elementen ab, die der Koordination (hier besonders dem Gleichgewicht) dienen. Ebenso wichtig wie das Begrüßungsritual ist auch der passende Abschluss mit Ausblick auf die kommende Woche.
- **Schluss:**
  - Der Abschluss einer Kursstunde kann beispielsweise in Form einer entspannenden Igelball-Massage, einem Spiel oder wiederum mit einem gemeinsamen Lied gestaltet werden. Ein Ausblick auf die nächste Stunde sollte ebenfalls stets erfolgen.

---

### 4.2 MUSTERSTUNDEN

Im Folgenden werden exemplarisch drei Kursstunden vorgestellt.



**Rundum fit – Ausdauer, Kraft und Entspannung** (Gesamtdauer: 60 Minuten)

Ziel	Inhalt	Methode	Material	Zeit in Min.
<b>Einleitung</b>				
Ankommen und Begrüßung	Persönliche Begrüßung, Nachfragen bzgl. der Befindlichkeit, Ansprache und Austausch mit den anwesenden Angehörigen	Aufstellung im Innenstirkreis	Stühle (pro Person einen Stuhl)	5
Aufwärmen und Mobilisierung	<p>Kurzaktivierung im Sitzen/Stehen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Personen links und rechts nebenan begrüßen mit Nicken, Winken, Drehen des Kopfes – Händeschütteln – Personen auf der gegenüberliegenden Seite zuwinken.</li> <li>• Sich räkeln und strecken – Bildhafte Vorstellung: „Äpfel pflücken“</li> <li>• Mit einem Bein „Fahrradfahren“ – vorwärts – rückwärts – bis zum Biergarten, in den Wald, auf dem Feldweg</li> <li>• „Schinkengang“: Die Teilnehmenden bewegen sich durch schaukelnde und schunkelnde Bewegungen, durch wechselseitiges Anheben der rechten und linken Hüfte auf der Sitzfläche des Stuhls nach vorn und hinten.</li> </ul>	<p>(Sitz-)Kreis</p> <p>Teilnehmende versuchen großräumige Bewegungen durchzuführen</p>	Stühle (pro Person einen Stuhl)	10

Ziel	Inhalt	Methode	Material	Zeit in Min.
Aktivierung in der Fortbewegung Ausdauer Gangschulung	<p>ABC-Läufe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Teilnehmenden stellen sich beim Stoppen der Musik an einen Buchstaben und benennen dessen Farbe.</li> <li>Die Teilnehmenden suchen den Anfangsbuchstaben des eigenen Vornamens.</li> <li>Die Teilnehmenden laufen das Alphabet von A-Z ab.</li> </ul>	<p>Freie Aufstellung</p> <p>Die Buchstaben des Alphabets hängen auf verschiedenen Zetteln verteilt an den Wänden.</p> <p>Mögliche Leitfragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Welche Farben hängen an den Wänden?</li> <li>Welcher ist Ihr Lieblingsbuchstabe?</li> <li>Wer kann seinen ganzen Namen „ablaufen“?</li> </ul>	<p>Zettel mit jeweils einem Buchstaben des Alphabets (zwei verschiedene Farben, z. B. rot und grün)</p> <p>Musik</p>	10
<b>Hauptteil:</b> Übungen mit dem Redondoball im (Sitz-)Kreis				
Taktile Wahrnehmung	Bewusste Wahrnehmung des Redondoballs	<p>Mögliche Leitfragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wie fühlen sich die Bälle an (hart oder weich/nachgebend, angenehm oder nicht)?</li> <li>Kann man sich wehtun (ja oder nein)?</li> <li>Passen die Hände um den Ball?</li> <li>Welche Farbe hat der Ball?</li> </ul>	Redondobälle (pro Person einen Ball)	5

Ziel	Inhalt	Methode	Material	Zeit in Min.
Krafttraining	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bauchmuskulatur: Die Teilnehmenden platzieren den Ball zwischen Rücken und Lehne und drücken mit dem unteren Rücken dagegen. Dabei atmen sie aus und richten sich anschließend wieder auf.</li> <li>• Oberschenkel und Hüfte: Die Teilnehmenden legen den Ball auf den rechten Oberschenkel, drücken mit der flachen rechten Hand von oben auf den Ball und heben dazu das Bein leicht an. Dabei atmen sie aus. Danach erfolgt der Hand- und Beinwechsel.</li> <li>• Adduktoren: Die Teilnehmenden klemmen den Ball zwischen die Knie und drücken rhythmisch zusammen.</li> <li>• Brustmuskulatur: Die Teilnehmenden drücken den Ball mit beiden Händen vor dem Körper zusammen. Dabei atmen sie aus. (dabei mögliche Variationen: Arme gebeugt oder gestreckt, Drehung des Oberkörpers nach rechts und links, Auf- und Abbewegung des Balls.)</li> <li>• Schulter und Rücken: Die Teilnehmenden heben den Ball beidhändig mit leichtem Druck langsam nach oben Richtung Decke, hinter den Kopf, wieder nach oben und vorn herunter.</li> </ul>	<p>Im Stuhlkreis werden im Sitzen verschiedene Übungen für jeweils 2–3 Minuten durchgeführt.</p> <p>Dabei ist darauf zu achten, dass freies Bewegen ohne Armlehnen gut möglich ist und die Teilnehmenden eine aufrechte Sitzhaltung haben.</p>	Redondobälle (pro Person einen Ball)	20

Ziel	Inhalt	Methode	Material	Zeit in Min.
<b>Schluss</b>				
Kurze Entspannungsphase; zur Ruhe kommen	„Eine Minute Stille“ Die Teilnehmenden versuchen, eine Minute lang möglichst keine Geräusche zu produzieren und sich ganz auf die eigenen Empfindungen und das eigene Gehör zu konzentrieren.	Stuhlkreis  Mögliche Leitfrage: Welche Geräusche können Sie wahrnehmen (z. B. Autolärm, Vogelgezwitscher)?	Stühle (pro Person einen Stuhl)	5
Abschluss	„Ballparcours“ Die Teilnehmenden lenken paarweise einen Ball am Boden mit Hilfe zweier Stäbe durch einen Parcours.	Paarweise freie Aufstellung in der Halle	Verschiedenfarbige Gymnastikbälle, Stäbe (pro Paar 2 Stäbe sind ausreichend), Hütchen/Stühle für den Parcours	5

## 4.2.2 Musterstunde 2: Im Gleichgewicht bleiben

**Im Gleichgewicht bleiben** (Gesamtdauer: 60 Minuten)

Ziel	Inhalt	Methode	Material	Zeit in Min.
<b>Einleitung</b>				
Ankommen und Begrüßung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persönliche Begrüßung, Nachfragen bzgl. der Befindlichkeit, Ansprache und Austausch mit den anwesenden Angehörigen</li> <li>• „Kontaktaufnahme“: Die Teilnehmenden berühren sich bei einer Begegnung kurz mit den gleichen Körperteilen, z. B. mit den Daumen, den Fußspitzen, der rechten Schulter u. a. und gehen danach wieder weiter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufstellung im Innenstirnkreis</li> <li>• Durcheinander, kreuz und quer durch die Halle gehen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Musik</li> </ul>	10
Aufwärmen und Mobilisieren	Mobilisierung aller Gelenke von Kopf bis Fuß durch schwingende, pendelnde, kreisende Bewegungen, durch Beugen und Strecken	Aufstellung im Innenstirnkreis		5

Ziel	Inhalt	Methode	Material	Zeit in Min.
<b>Hauptteil</b>				
Dynamisches Gleichgewicht	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mattenbahn:</b> Gehen über die Matten in verschiedenen Gangvariationen, mit normalen, kurzen, langen, engen, breiten Schritten, im Storchengang, auf Zehenspitzen, mit kurzer Standpause in Schrittstellung</li> <li>• <b>Aero-Step®:</b> auf- und absteigen; mit einem oder beiden Füßen; Spielbein drüber heben oder seitlich vorbei bewegen; kurze Standphase zum Stabilisieren oder mit Kopfdrehungen zur Seite.</li> <li>• <b>Seile:</b> Balancieren auf einer Seilstrecke (evtl. mit Kurven); durch eine mit Seilen gelegte schmale/breite Gasse gehen; Gangvariationen wie auf der Mattenbahn (s.o.).</li> <li>• <b>Hütchen:</b> im Slalom gehen; vorwärts/rückwärts; über ein Hindernis aus mehreren, nebeneinanderstehenden Hütchen steigen; durch eine schmale, versetzte Hütchengasse gehen und mit den Fußspitzen die Hütchen abwechselnd oben berühren</li> <li>• <b>Reifen:</b> in verschiedenen Varianten in die auf dem Boden liegenden Reifen hineinsteigen; mit einem oder mit beiden Füßen in den jeweiligen Reifen hineinsteigen; im Kreis darum herumgehen.</li> <li>• <b>Zauberschnur:</b> verschiedene Balancierübungen/Gangvariationen (siehe Seile und Matten)</li> </ul>	<p>Parcours mit verschiedenen Übungsgeräten und unterschiedlichen Aufgaben: Die Teilnehmenden absolvieren diesen paarweise. Dabei durchläuft eine Person den Parcours während die zweite Person zur Hilfestellung und Sicherung eng nebenherläuft. Der Parcours wird mehrfach hintereinander abgelaufen. Die Aufgaben können an den einzelnen Stationen variieren.</p>	Matten, Aero-Step®, Seile, Hütchen, Reifen, Zauberschnur	25



Ziel	Inhalt	Methode	Material	Zeit in Min.
Gedächtnis- spiele	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Namensball: Den Ball kreuz und quer im Kreis werfen oder prellen; dazu den eigenen Namen nennen; den Namen des Adressaten nennen; den Namen des Adressaten und eines anderen Mitspielers nennen, zu dem anschließend geworfen/geprellt werden soll.</li> <li>• Rundgang: Den Ball zu einem anderen Mitspieler im Kreis werfen/prellen und dessen Namen nennen, anschließend im Uhrzeigersinn um den Kreis herumgehen und sich an den eigenen Platz zurückstellen.</li> </ul>	Aufstellung im Innenstirn- kreis	Softball	10
<b>Schluss</b>				
Entspannung	Paarweise Rückenmassage mit Igelbällen: Zwei Personen sitzen hintereinander, wobei die hintere Person die vor ihr sitzende Person am Rücken mit zwei Igelbällen in kreisenden Bewegungen mit sanftem Druck massiert.	Zwei Personen sitzen jeweils hintereinander. Wechsel nach 5 Minuten.	Stühle nach Anzahl der Teilnehmenden; Igelbälle nach doppelter Anzahl der Teilnehmenden	10

## 4.2.3 Musterstunde 3: „Muskelpaket“ – Krafttraining mit Hanteln

**„Muskelpaket“ – Krafttraining mit Hanteln** (Gesamtdauer: 60 Minuten)

Ziel	Inhalt	Methode	Material	Zeit in Min.
<b>Einleitung</b>				
Ankommen und Begrüßung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persönliche Begrüßung durch die Kursleiterin bzw. den Kursleiter; Nachfragen bzgl. der Befindlichkeit, Ansprache und Austausch mit den anwesenden Angehörigen</li> <li>• Die Teilnehmenden gehen durch die Halle, begrüßen sich beim Begegnen im Wechsel mit der rechten und linken Hand und nennen dabei den eigenen Namen bzw. den der anderen Person</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufstellung im Innenstirnkreis</li> <li>• Durcheinander, kreuz und quer durch die Halle gehen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Musik</li> </ul>	10
Aufwärmen und Mobilisieren	„Zeitversetzt“: Die Gruppe steht im Kreis. Die Kursleitende Person demonstriert einfache Übungen mit Händen, Armen, Füßen und Beinen. Die Gruppe imitiert diese Bewegungen unverzüglich.	Aufstellung im Innenstirnkreis		5

Ziel	Inhalt	Methode	Material	Zeit in Min.
<b>Hauptteil</b>				
Krafttraining	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biceps-Curls: beide Arme hängen locker seitlich eng am Körper herunter; langsames, gleichzeitiges Beugen und Strecken beider Arme im Ellbogen</li> <li>• Schulterpresse: Hanteln neben dem Kopf auf Höhe der Ohren; langsames, gleichzeitiges Strecken beider Arme nach oben Richtung Decke; danach langsames Absenken der Arme in die Ausgangsposition</li> <li>• Seitliche Schulterheber: beide Arme hängen seitlich eng am Körper herunter; langsames, gleichzeitiges Anheben beider gestreckter Arme zur Seite bis auf Schulterhöhe; langsames Absenken bis an den Körper heran</li> <li>• Oberer Rücken: Hanteln mit angewinkelten, herabhängenden Ellbogen vor der Brust zusammenhalten; beide Arme angewinkelt zur Seite und Hanteln nach hinten bewegen; dabei den Brustkorb öffnen und die Schulterblätter zusammenziehen; langsame Bewegung zurück in die Ausgangsposition</li> <li>• Triceps: eine Hantel in der rechten Hand; linker Ellbogen/Unterarm quer auf Oberschenkeln aufgestützt; Oberkörper leicht nach vorn gebeugt; der rechte Ellbogen wird bei am Körper angelegtem Arm angewinkelt nach hinten gehalten; der rechte Unterarm wird langsam nach hinten oben gestreckt und langsam wieder abgewinkelt.</li> </ul> Seitenwechsel.	Stuhlkreis  Jede Übung wird mit 2 × 10 Wiederholungen und einer kurzen Pause dazwischen langsam ausgeführt.	Stühle nach Anzahl der Teilnehmenden  Hantelpaare mit 0,5 Kilogramm, 1 Kilogramm, 1,5 Kilogramm, 2 Kilogramm) nach Anzahl der Teilnehmenden	25 (5 pro Übung)

Ziel	Inhalt	Methode	Material	Zeit in Min.
Gedächtnis Abruf aus dem Langzeitgedächtnis)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alphabetisches Gedächtnis: Der Softball wird im Kreis herumgegeben. In der Reihenfolge des Alphabets werden Begriffe zu einem bestimmten Thema genannt. Varianten: z. B. weibliche/männliche Vornamen, Städte, Blumen, Bäume, Tiere</li> <li>Wortkette: Der Softball wird im Kreis herumgegeben. Die erste Person beginnt mit einem zweiteiligen Hauptwort. Die nächste Person beginnt mit dem zweiten Teil des Wortes ein neues zweiteiliges Hauptwort und gibt den Ball weiter usw. (Beispiel: Haustier, Tiergarten, Gartenzaun, Zaunkönig usw.)</li> </ul>	Aufstellung im Innenstirnkreis	Softball	10
<b>Schluss</b>				
taktile Wahrnehmung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Buchstabenraten: Die hinten sitzende Person schreibt mit einem Finger große Druckbuchstaben auf den Rücken der vorderen Person. Diese erspürt und benennt diesen jeweils. Variante 1: Zahlen Variante 2: Wörter aus max. 3 Buchstaben oder Zahlen von 1–999</li> </ul>	Zwei Personen sitzen jeweils hintereinander. Ein Wechsel erfolgt nach 5 Minuten.	Stühle nach Anzahl der Teilnehmenden	10

### 4.3 PRAXISBAUSTEINE ZUR GESTALTUNG EINES BEWEGUNGSANGEBOTS

Im Folgenden werden Bausteine vorgestellt, die im Rahmen einer Kursstunde zur Anwendung kommen können. Die beschriebenen Spiel- und Übungsvarianten sind Beispiele zur flexiblen Ausgestaltung abwechslungsreicher Bewegungsstunden. Die Möglichkeiten sind als Anregung gedacht und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder auch auf Durchführbarkeit in jedem Kurs. Die individuelle Ausgestaltung dieser Vorschläge obliegt der Verantwortung der jeweiligen Kursleitenden.

Die in diesem Kapitel aufgezeigten Beispiele eignen sich zur Durchführung in unterschiedlichen Phasen einer Bewegungsstunde. Die Zuordnung wird jeweils wie folgt gekennzeichnet:

- Einleitung: ■
- Hauptteil: ■
- Schluss: ■

#### 4.3.1 Lieder zur Begrüßung/zum Abschluss ■/■

##### „Laurenzia“ ■/■

1. Lau - ren - tia, lie - be Lau - ren - tia mein, wann wol - len wir wie - der bei - sam - men sein? Am Mon - tag! Ach, wenn es doch schon wie - der Mon - tag wär und ich bei mei - ner Lau - ren - tia wär, Lau - ren - tia wär.

Mit freundlicher Genehmigung des Carus-Verlags:  
<http://www.skg-forum.de/liederdruck/lied-029druck.html>

2. Strophe:  
*Laurenzia*, liebe *Laurenzia* mein, wann wollen wir wieder beisammen sein?  
 Am *Dienstag*.

Ach wenn es doch erst wieder *Dienstag* wär' und ich bei meiner *Laurenzia* wär, *Laurenzia* wär.

3. Strophe:  
*Laurenzia*, liebe *Laurenzia* mein, wann wollen wir wieder beisammen sein?

Am *Mittwoch*.

Ach wenn es doch erst wieder *Montag*, *Dienstag* wär' und ich bei meiner *Laurenzia* wär, *Laurenzia* wär.

Bewegungsanweisung:

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sitzen oder stehen im Kreis, ggf. mit Handfassung. Bei jedem kursiv geschriebenen Wort beugen sich alle nach vorne. Bei jeder Strophe kommt ein weiterer Wochentag hinzu.

#### „Das Turnen ist zu Ende“ ■

Gesungen wird nach der Melodie von „Ein Männlein steht im Walde“:

Das *Turnen* ist zu *Ende* – wir *gehen* jetzt nach *Haus*.

Wir reichen uns die Hände und strecken uns aus.

Lasst sie nun im Kreise dreh'n, stampfen, stampfen und bleib steh'n

Und *freu'n* uns, dass wir *u-ns* ba-ld *wie-der* *seh'n*.

Bewegungsanweisung:

Die Gruppe sitzt oder steht im Kreis und folgt dem Text in Zeile 2 und 3. Bei jedem kursiv geschriebenen Wort wird in die Hände geklatscht.

#### 4.3.2 10-Minuten-Aktivierung in Kombination mit Bewegung ■

Durch den gezielten Einsatz von vertrauten alltäglichen Gegenständen werden Schlüsselreize gesetzt, um Erinnerungen wachzurufen. Ein Geruch, eine Form oder Farbe oder auch die Haptik eines Gegenstands können bestimmte Schlüsselreize auslösen. Sie tragen zur allgemeinen Aktivierung bei und steigern die Konzentrationsfähigkeit.

## 4. DURCHFÜHRUNG SPEZIFISCHER BEWEGUNGSANGEBOTE

Die Darbietung lässt Raum für Gespräche, um Erinnerungen zu fördern. Diese werden auch von der Kursleitung angeregt und begleitet.

### „Was bedeutet die Zahl?“ ■

Das freie Gehen wird unterbrochen durch die Ansage des Kursleitenden von Zahlen 1–4. Jede Ziffer ist mit einer Bewegung belegt, die vorher genau festgelegt und geübt wurde.

Beispiel:

- 1 = Arme hoch und wieder runter
- 2 = kleine Ausfallschritte zur Seite
- 3 = Hüftkreisen
- 4 = Stand auf einem Bein

### Wäscheklammern und Socken ■

Bei diesen Handgeräten ist es sinnvoll, wenn die Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Tisch sitzen können. Die Übungen dienen vornehmlich der Feinkoordination, der Kraft der Handmuskulatur und der Mobilisation der Hand- und Fingergelenke. Wird der gesamte Oberkörper mit eingebunden, wird die Beweglichkeit der Wirbelsäule gefordert.

Socken:

Für jede Teilnehmerin und jeden Teilnehmer ist ein Paar Socken vorzusehen.

- Die Socken werden am Tisch unsortiert verteilt (zwei Socken pro Person). Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer suchen sich ein passendes Paar zusammen.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer probieren verschiedene Möglichkeiten aus, die Socken paarweise zusammenzulegen.
- Die Socken werden mit beiden Händen gegriffen, festgehalten und auseinandergezogen.
- Die Socken werden auf Spannung gehalten und mit den Armen vor- und rückwärts „geradelt“.
- Die Socken werden auf Spannung gehalten und die Arme in alle Richtungen bewegt (nach oben, nach vorn). Die Teilnehmerinnen

und Teilnehmer lassen die Arme kreisen und beziehen dabei ihren Oberkörper mit ein.

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer rollen die Socken als Ball zusammen („Teig kneten“; „Schneeball oder Klöße formen“). Sie werfen diese in die Luft und fangen sie wieder auf.

Wäscheklammern:

Für jede Teilnehmerin und jeden Teilnehmer sind etwa 5–7 Wäscheklammern vorzusehen.

- Verschiedene Arten von Wäscheklammern werden verteilt oder die Teilnehmerinnen und Teilnehmer suchen sich beliebige heraus. Die Wäscheklammern werden geordnet (nach Farbe oder Form) oder die Teilnehmenden legen oder bauen eine Figur.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer suchen weitere dialektische Begriffe für das Wort „Wäscheklammer“, wie „Glupperl“, „Bockerle“, „Zwicker“, „Klipperl“ oder „Gluv“.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ertasten die Wäscheklammern (weich oder hart, Holz oder Plastik, warm oder kalt, spitz oder rund, angenehm oder nicht usw.).
- Ein bekanntes Lied, das sich mit dem Wäschewaschen befasst, wird angestimmt: „Zeigt her eure Füße, zeigt her eure Schuh und sehet den fleißigen Waschfrauen zu.“ Die Bewegungen der in den Strophen benannten Tätigkeiten werden nachgemacht (waschen, spülen, wringen, hängen, bügeln, schwatzen usw.).
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer drücken eine Wäscheklammer zusammen. Dabei beziehen sie sowohl die rechte als auch die linke Hand sowie möglichst jeden Finger mit ein.

Socken und Wäscheklammern zusammen:

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer heben mit der Wäscheklammer in der Hand eine Socke an und übergeben diese der Person auf dem Nachbarstuhl.
- Sie heben mit zwei Wäscheklammern eine Socke an und winken damit.



- Sie falten mit Hilfe der Wäscheklammern die Socken zusammen.
- Zum Abschluss hängen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer alle Socken auf eine Leine.

### 4.3.3 Bewegungsgeschichten, die Erinnerungen wecken können

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sitzen oder stehen im Kreis und setzen die dargebotenen bildliche Bewegungsanregung der Kursleitung in Bewegungen um. Diese werden mehrfach wiederholt.

#### „Herr M. und die dicken Kartoffeln“

Den Teilnehmenden werden folgende Impulse geboten:

- „Herr M. ist ein guter Koch, der herzhaftes Speisen liebt – am liebsten Kartoffeln. Aber heute sind keine mehr im Haus, auch nicht im Keller.“
- „Herr M. geht zum Einkaufen zum Markt.“ → Die Beine werden abwechselnd angehoben. Die Arme werden mit eingesetzt.
- „Er bleibt am ersten Stand stehen und prüft die Kartoffeln.“ → Die Arme werden weit nach vorne gestreckt.
- „Herr M. geht weiter zum nächsten Marktstand.“ → Die Beine werden abwechselnd angehoben. Die Arme werden mit eingesetzt.
- „Herr M. prüft auch hier wieder die Kartoffeln und gibt die ausgewählten Kartoffeln der Marktfrau.“ → Beide Hände greifen nach vorne.
- „Die Verkäuferin überreicht Herrn M die vollgepackte Tüte.“ → Beide Hände greifen von vorne in Richtung des Bauches.
- „Herr M. hebt die Tüte an und trägt sie nach Hause.“ → Die Beine werden abwechselnd angehoben.
- „Im Keller legt Herr M. die Kartoffeln, die er nicht braucht, einzeln ins Regal.“ → Die Arme werden abwechselnd in alle Richtungen bewegt.
- „Jetzt überlegt Herr M., was es von den anderen Kartoffeln leckeres zu essen gibt. Was

würden Sie ihm vorschlagen?“ → Mögliche Vorschläge: Bratkartoffeln, Stampfkartoffeln, Röstkartoffeln

### 4.3.4 Kleine Tänze und Bewegungsformen nach Musik

Gut gewählte Musik steigert die Motivation sich zu bewegen. Sobald eine Musik beispielsweise im 3/4-Takt erklingt (Walzermusik), beginnen die meisten Anwesenden sofort, sich im Rhythmus hin und her zu bewegen.

Fast alle der aufgezeigten Beispiele lassen sich mit nur geringer Abänderung auch als reine Sitztänze durchführen.

#### „Hiatamadl“

Das Lied von „Die Irschenberger“ hat einen langsamen 4/4-Takt.

Die Musikphrase und damit je eine Bewegungsfolge umfasst 4 × 8 Zählzeiten (ZZ).

Aufstellung:

Die Teilnehmenden stellen sich zu Paaren (evtl. mit Handfassung) nebeneinander auf die Kreisbahn. Das Bewegungsbeispiel kann auch als Sitztanz umgesetzt werden.

- Teil A (2 × 8 ZZ):  
Die Teilnehmenden gehen 16 Schritte nebeneinander, wobei der rechte Fuß beginnt.
- Teil B (2 × 8 ZZ):  
Der rechte Fuß kreuzt vorne über den links, tippt auf und wird wieder angestellt (ZZ 1/2). Der linke Fuß kreuzt vorne über rechts, tippt auf und wird wieder angestellt (ZZ 1/3). 1–4 wird dreimal wiederholt
- Teil C (2 × 8 ZZ):  
Es handelt sich um eine Variation zu Teil B: Die Teilnehmenden heben im Wechsel rechtes und linkes Knie an und klopfen mit der gegengleichen Hand auf den Oberschenkel. (Wenn das rechte Bein angehoben wird, klopft die linke Hand auf den Oberschenkel und wenn das linke Bein angehoben wird, klopft die rechte Hand auf den Oberschenkel.)

## 4. DURCHFÜHRUNG SPEZIFISCHER BEWEGUNGSANGEBOTE

### Langsamer Walzer:

Als Musik eignet sich beispielsweise der „Spanischer Walzer – Rosen für Roberta“ vom Orchester Ambros Seelos mit einem langsamen 3/4-Takt. Nach zwei Durchgängen von Teil A und B erfolgt eine kurze Pause von 2 × 6 Zählzeiten (ZZ). Danach beginnt der Tanz von vorn.

Die gesamte Bewegungseinheit umfasst 16 × 6 ZZ.

Aufstellung:

Die Teilnehmenden stellen sich (ggf. mit Handfassung) im Kreis auf. Alternativ können die jeweils benachbarten Teilnehmenden gemeinsam ein Tuch greifen.

Den Walzerschritt müssen die Teilnehmenden nicht beherrschen. Er kann durch langsam durchgeführte Schritte ersetzt werden.

- Teil A (4 × 6 ZZ);

Die Teilnehmenden bewegen sich gemeinsam (ohne Drehung) vier langsame Walzerschritte Richtung Kreismitte und anschließend vier Walzerschritte wieder zurück an die Ausgangsposition. Dabei führen sie die Arme mit.

Diese Bewegungsabfolge wird wiederholt

- Teil B (4 × 6 ZZ):

4 × 6 ZZ: Die Teilnehmenden machen 8 langsame Walzerschritte in Tanzrichtung rechts (linke Schulter zeigt zur Kreismitte).

4 × 6 ZZ: Die Teilnehmenden machen 8 langsame Walzerschritte in Tanzrichtung links (rechte Schulter zeigt zur Kreismitte).

### 4.3.5 Kräftigende und mobilisierende Übungen mit dem Redondoball

Die nachfolgenden Übungen sind als Ideen und Anregungen gedacht. Sie zeigen auf, welche vielfältigen Bewegungsmöglichkeiten dieses Handgerät bietet, auch wenn nicht alle Muskelgruppen zum Einsatz kommen. Es bedeutet allerdings nicht, dass alle Übungen in einer Stunde unterzubringen sind.

Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer erhält einen Redondoball (RB) und kann ihn zunächst erfühlen. Je nachdem, wie stark der Ball aufgepumpt ist, werden einige Teilnehmerinnen und Teilnehmer den Ball erst einmal gern prellen, andere werden ihn kneten und drücken oder auch werfen und fangen.

Dieses Handgerät besitzt einen hohen Aufforderungscharakter und animiert zudem zur Durchführung von Kräftigungsübungen, wenn der Ball zusammengedrückt wird.

Im Gehen:

Sind die folgenden Übungen nicht mehr in der Fortbewegung möglich, so können die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gleich Platz nehmen und im Sitzen mitmachen:

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer klemmen den RB zwischen die Knie und versuchen trotzdem zu gehen.
- Beim Gehen reichen sie den RB unter einem Bein durch.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer kreisen den RB um den Körper.
- Sie tippen den Ball einmal auf und fangen ihn wieder.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer „kicken“ den RB mit einem Knie nach oben.

Im Stehen:

Zur Kräftigung der Oberschenkelrückseite, der Hüftstabilisatoren und der Gesäßmuskulatur wird der RB zwischen Ober- und Unterschenkel eingeklemmt. Sollte das nicht möglich sein, kann ein kleinerer Ball verwendet werden. Die Übungen können selbstverständlich auch ohne Zuhilfenahme des Handgeräts durchgeführt werden. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer stehen bei den folgenden Übungen auf einem Bein hinter dem Stuhl und halten sich an der Lehne fest. Der Einbeinstand schult das Gleichgewicht.

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bewegen das gebeugte Bein vor- und zurück. Dabei halten sie den Oberkörper aufrecht.

- Sie drücken den Unterschenkel des gebeugten Beins rhythmisch gegen den RB bzw. gegen den rückwärtigen Oberschenkel.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer heben das gebeugte Bein nach vorne an, führen es nach außen und über vorn wieder zurück.

#### Im Sitzen:

##### Übungsabfolge 1 (Beinmuskulatur):

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sitzen auf dem Stuhl und klemmen zum Trainieren der Fußhebemuskulatur den RB zunächst zwischen die Knie, so dass ebenfalls die Adduktoren und die Beinmuskulatur aktiviert werden. In dieser Grundposition führen sie folgende Übungen aus:

- Sie heben und senken langsam die Fußspitzen, die Fersen bleiben am Boden. Dabei können sie entweder dazu aufgefordert, den rechten und linken Fuß abwechselnd oder die Zehen beider Füße gemeinsam zu bewegen. Als weitere Alternative können jeweils acht Mal die Zehen des linken und acht Mal die Zehen des rechten Fußes abwechselnd bewegt werden. Sofern alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer den schnelleren Rhythmus schaffen, kann die Abfolge auf jeweils vier Mal pro Seite verkürzt werden.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer drücken den RB mit den Knien fest zusammen und atmen dabei aus. Beim Lösen der Spannung atmen sie wieder ein.
- Sie drücken den RB mit den Knien rhythmisch zusammen und achten dennoch auf eine entspannte Atmung.

##### Übungsabfolge 2 (Hüft- und Oberschenkelmuskulatur):

Zum Trainieren der vorderen Hüft- und Oberschenkelmuskulatur legen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer den RB vor sich auf den Boden und führen folgende Übungen aus:

- Sie tippen wechselweise einen Fuß darauf.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer schieben den RB wechselweise mit dem einen Fuß zum anderen („Fußballspielen“).

- Sie klemmen den RB zwischen den Füßen ein und heben ihn kurz an, wobei sie sich mit den Händen unter dem Sitz festhalten und auf eine aufrechte Haltung achten.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer führen die zuletzt genannte Übung erneut aus, wobei sie nun den Rücken bewusst rund machen, wenn sie die Beine anheben.

Übungsabfolge 3 (Finger- und Handmobilisation): Zur Finger- und Handmobilisation führen die Teilnehmenden im Sitzen auf dem Stuhl folgende Übungen durch, für die die Auge-Hand-Koordination von Bedeutung ist.

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer kneten den RB wie einen Knödel.
- Sie drücken ihn fest mit den Fingern beider Hände zusammen.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer führen die zuletzt genannte Übung erneut aus, wobei sie dabei den RB erst rechts neben dem Körper, dann links neben dem Körper und anschließend nach oben (über den Kopf) und nach unten (bis zum Boden) führen.
- Sie wechseln den RB (wie einen heißen Knödel) schnell von einer Hand in die andere und mehrmals hin und her.

##### Übungsabfolge 4 (Schulterstabilisatoren/Abduktoren):

Der RB ruht bei den folgenden Übungen jeweils seitlich an der Hüfte bzw. am Oberschenkel. Nach einer Übungsausführung erfolgt der Seitenwechsel.

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer drücken mit flacher, gleichseitiger Hand den RB zusammen. Sie können aufgefordert werden dies langsam und fest oder aber rhythmisch federnd zu tun. Es ist darauf zu achten, dass der Oberschenkel stabil bleibt.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer halten den Arm stabil und drücken den RB mit dem Oberschenkel zusammen. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer führen die Schulter hoch und runter wobei sie mit dem Unterarm am RB entlanggleiten.

## 4. DURCHFÜHRUNG SPEZIFISCHER BEWEGUNGSANGEBOTE

- Sie lassen die Schulter vorwärts und rückwärts kreisen.

Übungsabfolge 5 (Kooperation und Spaß in der Gruppe):

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sitzen im Kreis und klemmen den RB jeweils zwischen ihrem Knie und dem Knie der benachbarten Person ein. In dieser Grundposition führen sie folgende Übungen durch:

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer drücken mehrmals im Rhythmus mit den Knien nach außen und lassen wieder locker („1–2 Lockern“).
- Mit beiden Händen klopfen sie zunächst auf den rechten RB und anschließend auf den linken RB.
- Aus den folgenden Variationen wird eine kurze Abfolge entwickelt:
  - Lautes Klopfen
  - Leises Klopfen
  - Nachahmen von Regentropfen
  - Beidhändiges Klopfen in einem bestimmten Rhythmus (z. B. kurz-kurz-lang, kurz-kurz-lang, ...)

Übungsabfolge 6 (Adduktoren und Hüftmuskulatur):

Zum Training dieser Muskelgruppen eignen sich folgende Übungen im Sitzen auf dem Stuhl, bei denen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer den RB an die Innenseite eines Oberschenkels legen:

- Sie drücken mit der Gegenhand den RB gegen den Oberschenkel.
- Sie drücken mit dem Oberschenkel den RB gegen die Hand. Dabei achten Sie darauf, dass die Hand stabil bleibt.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer führen die beiden Übungen erneut aus, wobei das Bein jeweils angehoben und wieder abgestellt wird.

Übungsabfolge 7 (Rücken-, Brust- und Oberarmmuskulatur):

Für die Kräftigung dieser Muskelgruppen eignen sich die folgenden Übungsvarianten, bei

denen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer entweder im Sitzen den RB vor dem Körper mit beiden Händen zusammendrücken:

- Die Arme sind gebeugt.
- Die Arme sind gestreckt.
- Der Oberkörper wird mit aufrechtem Rücken zunächst nach rechts und anschließend nach links gedreht.
- Der RB wird währenddessen auf und ab bewegt.

Übungsabfolge 8 (Oberschenkelvorderseite und Aktivierung der Bauch- und Hüftmuskulatur):

Bei den folgenden Übungen wird der RB auf einen Oberschenkel gelegt:

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer drücken mit beiden Händen von oben auf den RB. Sie können aufgefordert werden dies rhythmisch oder langsam und fest zu tun.
- Zur Erhöhung des Schwierigkeitsgrades bieten sich folgende Varianten an:
  - Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer drücken mit der flachen Gegenhand von oben auf den RB. Dabei muss auf einen geraden Rücken achtet werden.
  - Sie heben das Bein gegen den Widerstand des RB an.

Übungsabfolge 9 (Mobilisierung der großen Gelenke):

Zur Mobilisierung der großen Gelenke können die folgenden Übungen im Sitzen durchgeführt werden:

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer übergeben den RB über dem Kopf in die andere Hand. Dabei wird die Wirbelsäule gestreckt.
- Sie lassen den RB um den Bauch und den Rücken herumwandern.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer strecken ein Bein nach vorn aus, so dass die Ferse den Boden berührt. Sie rollen nun den RB an der Vorderseite des gestreckten Beines entlang in Richtung der großen Zehe und wieder zurück.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer rollen den RB mit beiden Händen vom Oberschen-

kel bis unterhalb des ausgestreckten Knies. Dort federn sie ab und führen den RB mit Schwung nach oben.

Wenn der Sitz eine Rückenlehne hat eignen sich darüber hinaus auch folgende Übungen:

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer drücken den RB mit der Lendenwirbelsäule an die Rückenlehne, atmen dabei aus und lassen danach wieder locker.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer massieren sich den unteren Rücken indem der RB mit leichtem Druck des Rückens gegen die Lehne hin und her bewegt wird.

#### 4.3.6 Kräftigungsübungen in der Gruppe mit Hilfe des Theraband-Sterns ■■

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sitzen oder stehen im Kreis. Die Therabänder werden mit Hilfe der Kursleitung in der Mitte so verschlungen, dass ein Stern entsteht. Dabei hält jeder die beiden Enden seines Bandes in den Händen. Zur Bildung des Sterns können auch alle Bänder in der Sternmitte durch einen Ring geführt werden.

Zur Kräftigung der Rücken- und Schultermuskeln eignen sich folgende Übungen, bei denen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in jeder Hand ein Ende des Therabandes halten:

- Teilnehmerinnen und Teilnehmer ziehen die Ellbogen, die in Schulterhöhe gehalten werden, nach hinten. Die Übung kann mit beiden Armen gleichzeitig oder im Wechsel (zehn Mal rechter Arm und zehn Mal linker Arm) durchgeführt werden.
- Sie führen die zuletzt genannte Übung nochmals aus, wobei sie jedoch die Arme hängen lassen und die gestreckten Arme nach hinten ziehen.
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer führen die Arme wechselseitig (wie beim Apfelpflücken) oder gleichzeitig nach oben.
- Sie blicken unter ihrem angehobenen Arm nach Ansage zur benachbarten Person nach rechts oder links.

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer machen mit angewinkelten Armen kleine schnelle Bewegungen vor und zurück („Wäsche zockeln“).
- Sie halten das Band dicht an der Brust und drehen den Oberkörper abwechselnd nach rechts und links. Die Hüfte bleibt dabei nach vorn gerichtet.

#### 4.3.7 Kleine Spielformen in Bewegung mit kognitivem Anteil ■■

Ein Strickmuster:

- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sitzen auf Stühlen im Kreis. Sie werfen sich rechts herum einen Ball nach dem Muster „zwei rechts – eins links“ zu:
- Die erste Person wirft den Ball *zwei* Positionen weiter nach *rechts* zur übernächsten Person.
- Diese Person wirft den Ball *eine* Position nach *links* zur benachbarten Person.
- Diese Person wirft den Ball *zwei* Positionen weiter nach *rechts* zur übernächsten Person.
- usw.

In diesem Muster wandert der Ball langsam im Kreis, indem er jeweils abwechselnd rechts im Kreis zur übernächsten Person und von dieser wieder zur links benachbarten Person zurückgeworfen wird.

Wenn die Teilnehmerinnen und Teilnehmer diese Richtung beherrschen, wird die Richtung geändert.

Das alphabetische Gedächtnis:

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werfen paarweise einen Ball hin und her. Währenddessen fordert sie die kursleitende Person auf, zu einer bestimmten Kategorie (z. B. Sommer, Tiere, Flüsse, Automarken) möglichst zahlreiche Begriffe zu finden. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer äußern ihre Ideen, wobei sie sich bemühen den Bewegungsfluss beim Werfen nicht zu unterbrechen.

## 4. DURCHFÜHRUNG SPEZIFISCHER BEWEGUNGSANGEBOTE

Anspruchsvoller ist die Übung, wenn die Wörter einer Kategorie mit einem vorgegebenen Anfangsbuchstaben anfangen müssen (z. B. Vornamen mit „M“, Städte mit „S“).

### Suche den Fehler!

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer „marschieren“ am Platz (entweder im Sitzen oder im Stehen) und bewegen dabei ihre Arme mit. Dabei wählen sie ihr eigenes Tempo und bleiben immer in Bewegung. Die Kursleitung nennt jeweils eine Redewendung, in welche sich ein Fehler eingeschlichen hat. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmerinnen korrigieren die Redewendung, wobei sie ihre Bewegung jedoch nicht unterbrechen.

Beispiele:

- „Lügen haben kurze Arme“ (richtig: Beine)
- „In der Not schmeckt der Käse auch ohne Brot“ (richtig: die Wurst)
- „Abendrot – Schlechtwetterbot“ (richtig: Schönwetterbot)
- „Morgenstund' hat Schlaf im Mund“ (richtig: Gold)
- „Vorsicht ist die Mutter der Seifenkiste“ (richtig: Porzellankiste)
- „Was der Bauer nicht kennt, das frisst er auf“ (richtig: das frisst er nicht)

---

### 4.4 KONSEQUENZEN FÜR DIE KURSLEITUNG

Das zielgruppen- und bedürfnisorientierte Bewegungsangebot erfordert neben einer gründlichen Vorbereitung und Planung und der evtl. erforderlichen Modifizierung während der Durchführung auch eine Auswertung der durchgeführten Kursstunde sowie – nach dessen Beendigung – des kompletten Kurses.

Im Vordergrund steht wie bei jeder pädagogischen Einheit nach der Planung und Durchführung die Reflexion des Durchführenden. Die Kursleitenden merken selbst sehr gut, was gut und was weniger gut gelaufen ist. Insbesondere die Leitungen ohne pädagogischen Hintergrund machen hier wertvolle Erfahrungen – die sie aber im Hinblick auf den nächsten Kurs nützen sollen. Beispiele für eine Reflexion könnten sein: gewählte Bausteine, Übergänge, Sitzanordnung, gewähltes Material etc., manchmal aber auch die eigene evtl. ungeschickte Formulierung in der Kommunikation.

Idealerweise gibt es am Ende einer jeden Stunde eine kurze Abschlussrunde. Dabei können Eindrücke und Meinungen der Teilnehmenden gesammelt und zusammengetragen werden. Nach Beendigung eines Kurses kann ebenfalls in einem Gespräch oder in einer kurzen Frageunde erfolgreich-positive und kritisch-negative Aspekte erfragt und zusammengetragen werden. Für eine anonyme Rückmeldung kann selbstverständlich auch ein Feedbackbogen ausgeteilt werden, den die Teilnehmenden zu Hause in Ruhe ausfüllen und an den Veranstalter zurückgeben.

Die Rückmeldungen beider Arten, d. h. sowohl am Ende einer jeden Kursstunde als auch nach Kursende, sollten dann intern kritisch diskutiert werden und ggf. Veränderungen und Anpassungen für den nächsten Kurs vorgenommen werden.

Hinsichtlich der Qualitätssicherung ist diese dreiteilige Vorgehensweise (Planen-Durchführen-Auswerten) von entscheidender Bedeutung für ein langfristig erfolgreiches Kursangebot und die Bindung der Teilnehmenden an den Kurs.



QUALITÄTSSICHERUNG



5

## 5. QUALITÄTSSICHERUNG

**Tabelle 2**

**Überblick über die Bewertung der Seminare zur Qualifikation von Kursleitern (nach Schulnoten; Stand: Dezember 2019)**

	Datum	Ort	Organisation	Schulung/Inhalte	Dozent/in	Gesamt
1.	Okt. 2015	Rummelsberg	2,67	2,09	1,95	2,24
2.	März/Apr. 2016	Nürnberg	2,81	1,75	1,74	1,60
3.	Apr. 2016	Krumbach	1,33	1,19	1,1	1,21
4.	Mai/Juni 2016	Ensdorf*				1,90
5.	Sept. 2016	Oberhaching	2,13	1,59	1,63	1,78
6.	Okt. 2016	Memmelsdorf	2,71	1,46	1,28	1,82
7.	Jan. 2017	Landsberg	1,60	1,62	1,44	1,55
8.	Febr. 2017	Binsfeld	1,74	1,33	1,73	1,60
9.	Apr. 2017	Nürnberg	1,73	1,25	1,15	1,37
10.	Mai 2017	Regen	1,51	1,25	1,17	1,31
11.	Juni 2017	Bayreuth	1,56	1,18	1,09	1,27
12.	Sept. 2017	Ensdorf	1,56	1,24	1,13	1,31
13.	Okt. 2017	Burgau	1,37	1,15	1,08	1,20
14.	Jan. 2018	Landsberg	1,40	1,44	1,42	1,42
15.	Febr. 2018	Nürnberg	1,44	1,11	1,08	1,21
16.	Sept. 2018	Würzburg	1,80	1,52	1,51	1,61
17.	Nov. 2018	Regen	1,54	1,44	1,20	1,39
18.	Jan. 2019	Rosenheim	2,62	1,75	1,51	1,96
19.	Apr. 2019	Kempten	1,56	1,37	1,25	1,39
20.	Okt. 2019	Germering	1,27	1,10	1,11	1,16
	<b>Gesamt</b>		<b>1,80</b>	<b>1,41</b>	<b>1,34</b>	<b>1,59</b>

\* Bei dieser Kursleiterschulung in Ensdorf wurde ein anderer Evaluationsbogen verwendet.

Qualitätsentwicklung und -sicherung spiegeln sich in den drei Bereichen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität wider und sind drei maßgebliche Bausteine des Qualitätsmanagements. In allen drei Feldern hat auch das Projekt „Sport und Bewegung trotz(t) Demenz“ enorme Anstrengungen unternommen, Pionierarbeit geleistet und beachtliche Ergebnisse erzielen können.

Exemplarisch werden hier einige Aspekte beschrieben, die die Anstrengungen und Erfolge im Bereich des Qualitätsmanagements aufzeigen:

- Auswertung von Kursleiterschulungen
- Etablierung von Bewegungsangeboten für Menschen mit Demenz
- Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer
- Wissenschaftliche Begleitung

Bis zum aktuellen Zeitpunkt (Stand: Dezember 2019) wurden in verschiedenen Regionen Bayerns und mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern sowohl aus dem Bereich des Sports als auch aus dem Bereich der Altenhilfe 20 Kursleiterschulungen durchgeführt.

Zur Qualitätssicherung und -steigerung wurde ein Fragebogen entwickelt, in dem die Teilnehmenden nach Beendigung des Seminars verschiedene Themenbereiche nach Schulnoten bewerten sollten. Anhand der dort gemachten Angaben konnten die Inhalte an die Bedürfnisse der Teilnehmenden angepasst und die Qualität der Ausbildung sukzessive erhöht werden.

---

### 5.1 ZIELGRUPPENSPEZIFISCHE BEWEGUNGSANGEBOTE FÜR MENSCHEN MIT DEMENZ

Ein weiteres Kernziel des Projekts ist der Aufbau und die Etablierung von Bewegungsangeboten für ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und Demenz. Die zu Projekt-

beginn vom Projektträger als Zielgröße genannte Anzahl neuer Angebote konnte erreicht werden. Alle aus dem Projekt heraus entstandenen Bewegungsangebote können der nachfolgenden Tabelle 3 und stetig aktualisiert der Internetseite [www.alzheimer-bayern.de](http://www.alzheimer-bayern.de) entnommen werden.

---

### 5.2 ERFAHRUNGSAUSTAUSCH UND WISSENSTRANSFER

Ein weiterer wichtiger Baustein zur Qualitätssicherung und -steigerung ist der Erfahrungsaustausch mit den ausgebildeten Kursleiterinnen und Kursleitern. Dazu organisiert die Projektgruppe moderierte Besprechungen, die in etwa halbjährlichem Turnus in den Räumen des Landesverbands stattfinden. Eingeladen werden alle geschulten Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die im Rahmen des Projekts an einem Seminar für Kursleitungen teilgenommen haben, unabhängig davon, ob sie bereits ein Bewegungsangebot initiiert haben oder nicht. Neben allgemeinen Informationen rund um die Thematik Sport und Demenz werden einerseits Hemmnisse und Barrieren diskutiert, die in der Planungsphase oder beim Aufbau neuer Bewegungsgruppen auftreten und Lösungsvorschläge erarbeitet, andererseits aber auch Erfolgsfaktoren und Potenziale vorgestellt, die zu einem erfolgreichen Gelingen beitragen können. Dieser Wissenstransfer wird von den beteiligten Akteuren als unheimlich wertvoll und gewinnbringend beurteilt und trägt zur Steigerung der Qualität des Projekts bei.

---

### 5.3 WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITUNG

Von Beginn an ist die Katholische Stiftungshochschule München mit der wissenschaftlichen Begleitung des Projekts betraut. Deren Analysen und Auswertungen erhobener quali-

## 5. QUALITÄTSSICHERUNG

tativer und quantitativer Daten sind ein wichtiger Baustein innerhalb der Qualitätssicherung und Weiterentwicklung des Projekts. Projektdaten und Ergebnisse werden in regelmäßigen Berichten zusammengetragen, publiziert und von den beteiligten Akteuren diskutiert.

daten und Ergebnisse werden in regelmäßigen Berichten zusammengetragen, publiziert und von den beteiligten Akteuren diskutiert.

**Tabelle 3**

**Überblick über die im Rahmen des Projektes entstandenen Bewegungsangebote (Stand: Dezember 2019)**

	Ort	Titel	Träger
1.	Aschaffenburg	Demenz – neue Wege gehen! Wir wandern	AlzG Aschaffenburg e.V.
2.	München	Kunst und Bewegung	AlzG München e.V.
3.	Gauting	Bewegungstraining bei neurologischen Erkrankungen	Gesundheits-/Rehasport Würmtal e.V.
4.	Puchheim	Sport trotz(t) Demenz	FC Puchheim
5.	Fürstenfeldbruck	Sport und Bewegung trotz(t) Demenz im MGH	NBH Fürstenfeldbruck
6.	Fürstenfeldbruck	Sport und Bewegung trotz(t) Demenz in Tagespflege	NBH Fürstenfeldbruck
7.	Weilheim	„Bewegung hält fit – komm mach mit!“	AlzG Pfaffenwinkel-Werdenfels e.V.
8.	Flintsbach/Inn	Fit für 100 Gruppe, Radln für Menschen mit Demenz	MehrgenerationenSPORT
9.	Haar	Memory Sport	VHS Haar
10.	Augsburg	Unterwegs – Ein Spaziergang für Menschen mit und ohne Demenz	AlzG Augsburg e.V.
11.	Augsburg	Club Ü65 Sport trotz(t) Demenz	Praxis von Mirbach
12.	Augsburg	Fit Ü 65	TSG Augsburg
13.	Kaufering	Sitztanzgruppe	Seniorenstift Kaufering
14.	Utting	FIT 100	FÜREINANDER e.V./TSV Utting
15.	Kempten	Spaß an Bewegung für dementiell betroffene Menschen	Stadt Kempten
16.	Kempten	Sport und Bewegung trotz(t) Demenz	AllgäuStift Marienpark gGmbH Gesundheits- und Pflegezentrum Kempten

	<b>Ort</b>	<b>Titel</b>	<b>Träger</b>
17.	Kempten	Gymnastik für Senioren/Gedächtnis-training	Ikarus Thingers e.V. und Seniorenbüro
18.	Jettingen	Gemeinsam fit! – Sport u. Bewegung für Senioren/Angehörige	Isabella-Braun-Heim
19.	Oberasbach	Spaß für Menschen mit Demenz beim Klettern	Diakonie im Landkreis Fürth gGmbH
20.	Nürnberg	Sport und Bewegung trotz(t) Demenz	BZ Nürnberg
21.	Brand/Eckental	Sport und Bewegung trotz(t) Demenz bei AWO	Treffpunkt Zeitlos AWO ERH
22.	Erlangen	Sport und Bewegung trotz(t) Demenz im BKH	Besuchsdienst Psychiatrie e.V. Erlangen
23.	Erlangen	Sport und Bewegung trotz(t) Demenz im Marienhospital	Besuchsdienst Psychiatrie e.V. Erlangen
24.	Erlangen	Sport und Bewegung trotz(t) Demenz im Waldkrankenhaus	Besuchsdienst Psychiatrie e.V. Erlangen
25.	Wilhermsdorf	Sport und Bewegung trotz(t) Demenz	Vhs Wilhermsdorf
26.	Markt Erlbach	Sport trotz(t) Demenz	TSV Mark Erlbach
27.	Weißenburg	Ressourcen erhalten – Maßnahme für Menschen mit und ohne Demenz	Zentrale Diakoniestation Weißenburg
28.	Weißenburg	Sport und Bewegung trotz(t) Demenz	AlzG Weißenburg e.V./Eintr. Kattenhochst.e.V.
29.	Mitterfels	Sport und Bewegung trotz(t) Demenz	BRK Seniorenzentrum
30.	Bamberg	Bewegung für Körper und Geist	Caritas Stadt Bamberg
31.	Bamberg	Fit von Kopf bis Zeh – Training für Geist und Körper	Vhs Bamberg-Land
32.	Hirschaid	Sport und Bewegung trotz(t) Demenz	TSV Hirschaid e.V.
33.	Würzburg	Bewegung, Spiel und Spaß für Menschen mit Demenz und Begleitung	Sportbund DJK Würzburg e.V.
34.	Kitzingen	Denk-Sport-Gruppe	Caritasverband für den Landkreis Kitzingen e.V.
35.	Marktheidenfeld	Sport und Bewegung trotz(t) Demenz	Demenzberatungsstelle RuDiMachts



**SERVICE,  
UNTERSTÜTZUNG, KONTAKT**



### 6.1 UNTERSTÜTZUNG DURCH DIE ALZHEIMER GESELLSCHAFT LANDESVERBAND BAYERN E.V.

Der Landesverband Bayern der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. bietet Unterstützung in folgenden Bereichen:

- Aufbau einer Bewegungsgruppe für Menschen mit Demenz in der Kommune, im Verein oder in einer anderen Trägerorganisation
- Suche einer qualifizierten Kursleitung für das Bewegungsangebot
- Aufbau von Kooperationen oder Netzwerken
- Vermittlung einer Referentin oder eines Referenten für eine Veranstaltung

#### **Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. Selbsthilfe Demenz**

Frauentorgraben 73  
90443 Nürnberg

Telefon: 0911 – 44 66 784

Telefax: 0911 – 27 23 501

E-Mail: [info@alzheimer-bayern.de](mailto:info@alzheimer-bayern.de)

Internet: [www.alzheimer-bayern.de](http://www.alzheimer-bayern.de)

### 6.2 HILFREICHE INTERNETSEITEN

#### **Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege**

[www.leben-mit-demenz.bayern.de](http://www.leben-mit-demenz.bayern.de)

#### **Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz**

[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)







