

Week 1-

Exploration

project aim

Developing a service ecosystem that offers support to people taking care of their family members with dementia?

key questions

How can we reduce the stress of family caregivers?

reducing stress

How can we develop a tool that enables caregivers to assess the stage of their family member's dementia?

assessing stage of dementia

How can we provide family caregivers with appropriate support and practice-oriented information, tailored to their ever-changing individual needs throughout the caregiving process?

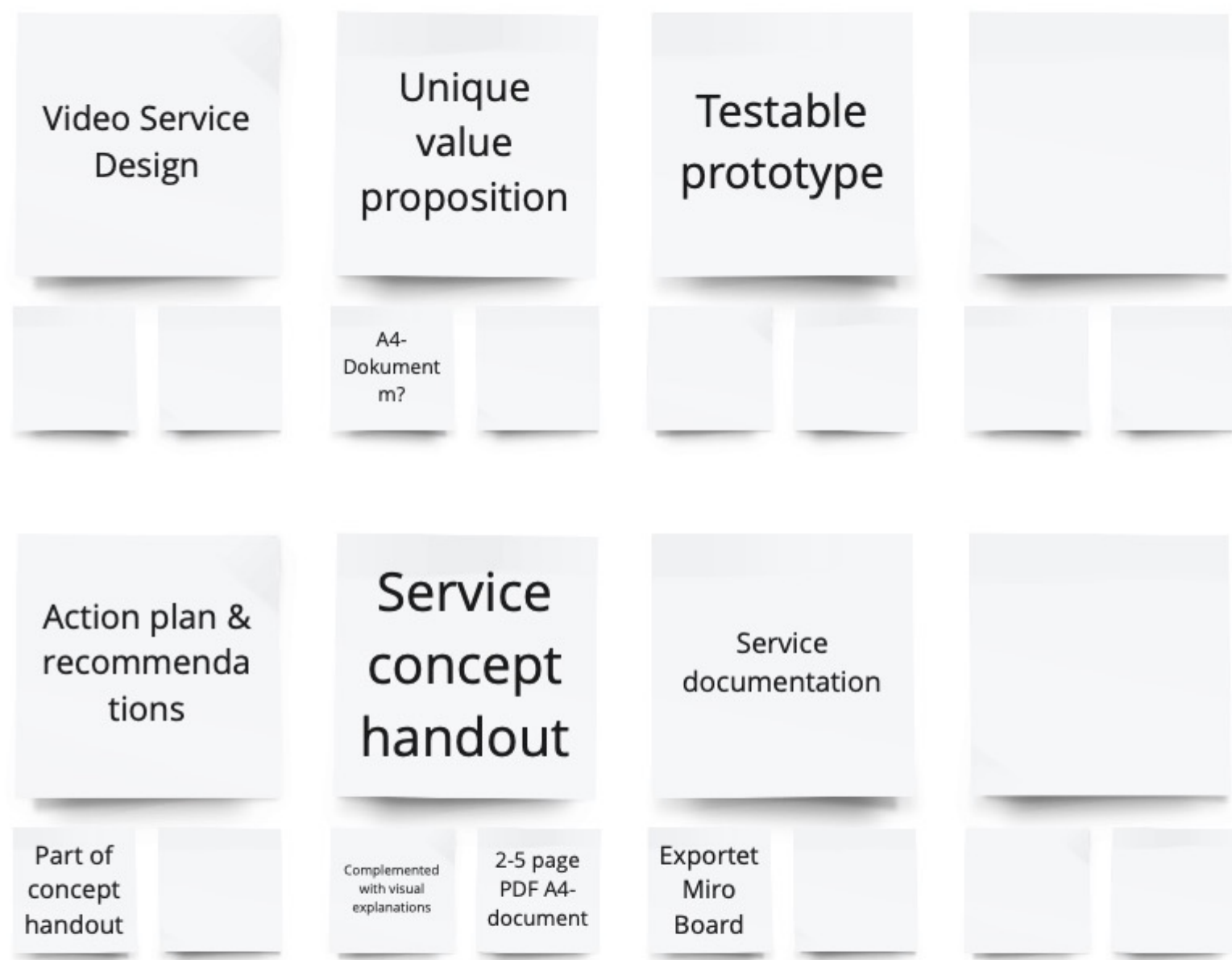
access to support and information

How can we increase awareness among caregivers so that they accept help early enough?

increasing awareness & diagnosing early

final deliveries

Übersicht



A YouTube video player thumbnail. It features a dark, atmospheric image of a person in a long coat, possibly a caretaker, standing in a dimly lit environment. A large white play button icon is centered over the image. Below the image, the text 'The Caretaker - Everywhere At The End Of Time - St...' is visible, followed by the YouTube logo.

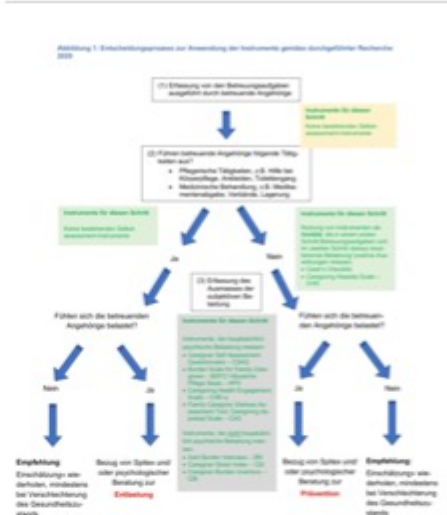
[illegible]

Tabelle 1: Top 5 primäre Hilfen für die Unterstützung – nach Altersgruppen der betroffenen Angehörigen		
Alter betroffene Angehörige	Top 5 der primärsten Hilfen für die Unterstützung	N (%)
16-25 N=105 (100%)	1. Neutral 2. Hilfe für meine Familie und andere nahest. Personen 3. Rat bei Geld- und Vermögensangelegenheiten 4. Gespräche mit Fachpersonen für Gesundheit 5. Reden mit Personen in ähnlicher Situation	88 (81%) 88 (81%) 88 (81%) 88 (81%) 88 (81%)
26-49 N=414 (100%)	1. Neutral 2. Gespräche mit Fachpersonen für Gesundheit 3. Hilfe für meine Erhaltung 4. Rat bei Geld- und Vermögensangelegenheiten 5. Begleitung/Fahrten für unterstützte Person	268 (67%) 247 (60%) 241 (58%) 238 (58%) 208 (53%)
50-64 N=748 (100%)	1. Neutral 2. Begleitung/Fahrten für unterstützte Person 3. Gespräche mit Fachpersonen für Gesundheit 4. Rat bei Geld- und Vermögensangelegenheiten 5. Reden mit Personen in ähnlicher Situation	462 (62%) 438 (59%) 428 (57%) 388 (52%) 375 (50%)
65-79 N=408 (100%)	1. Neutral 2. Gespräche mit Fachpersonen für Gesundheit 3. Begleitung/Fahrten für unterstützte Person 4. Reden mit Personen in ähnlicher Situation 5. Hilfe beim Wohnen	222 (54%) 220 (54%) 188 (46%) 184 (45%) 165 (40%)
80-96 N=101 (100%)	1. Neutral 2. Gespräche mit Fachpersonen für Gesundheit 3. Begleitung/Fahrten für unterstützte Person 4. Hilfe bei Tages- und Nachtruhe 5. Hilfe für meine Erhaltung	80 (80%) 47 (47%) 47 (47%) 47 (47%) 38 (37%)


Work + Care

[Deutsch](#)
[Französisch](#)


Menu

[Anmelden](#)
[Neuigkeiten abonnieren](#)
[Dienstleistungen](#)

Dienstleistungen

Schritt 2/3

Bitte wählen Sie die Art von gesuchten Leistungen oder [kontaktieren Sie eine kommunale Adresse zur Verfügung \(Zurück - Zurück - Zurück\)](#)

Zurück

Beraten - Abklärung, Koordination

Beraten - Berufs-, Bildungs- und Laufbahnberatung

Beraten - Fachkundige Beratung zu Hause

Beraten - Individuelle Beratung für pflegenden Angehörigen

Beraten - Information und Beratung

Beraten - Prävention zu Hause

Beraten - Sozialberatung

Beraten - Vereinbarkeitberatung

Bewegten - Ausflug, Ferien

Bewegten - Fahrdienst (Transport)

Bewegten - Tanzen, singen, Musik

Diverse - Diverse Leistungen

Diverse - Diverses Leistungen

Fehlende eine wichtige Adresse?

Sie aufgeführten Adressen stammen von anerkannten Organisationen und Einrichtungen, die von öffentlichen Interessen oder gemeinnützigen und Non-Profit-Organisationen sind. Ihre Adressen werden nicht aufgenommen.

Sollte eine Adresse fehlen, melden Sie es uns über das Formular unten. Es gibt eine große Auswahl an Adressen.

[Mehr über](#)

Entdecken Sie auch andere in [unserer Datenbank](#)

[illegible]

desk-research

Tools (Screen)



10 wichtigste Instrumente für Selbstassessment

Tabelle 2: Stark empfehlenswerte Selbstassessment-Instrumente

Instrument	Verfügbare Sprache	Abk.	EntwicklerInnen und Entwickler
Burden Scale for Family Caregivers Häusliche Pflege Skala (deutsche Bez.)	D, F, I, E	BSFC/ HPS	(Griseel & Leutbecher, 1993)
Caregiver Burden Inventory	E, I	CBI	(Novak & Guest, 1989)
Caregiver Self Assessment Questionnaire	E, I	CSAQ	(American Medical Association, 2020)
Caregiver Strain Index	E	CSI	(Robinson, 1983)
Caregiving Appraisal Scale	E	CAS	(Lawton, Kleban, Moss, Rovine, & Glickman, 1988; Lawton, Moss, Kleban, Glickman, & Rovine, 1991)
Caregiving Hassles Scale	E	CHS	(Kinney & Stephens, 1988a)
Caregiving Health Engagement Scale	E, I	CHE-s	(Barello, Castiglioni, Bonanomi, & Graffigna, 2019)
Carer's Checklist	E		(Hodgson, Hoggins, & Jefferys, 1998)
Family Caregiver Distress Assessment Tool	E		(Home Instead, 2020): Nur online verfügbar
Zarit Burden Interview	D, F, I, E	ZBI	(Zarit, Reever, & Bach-Peterson, 1980)

www.info-workcare.ch

Dienstleistungen

Mit wertvollen Informationen, Tipps und Kontaktadressen will info-workcare.ch als erste nationale Plattform die Vereinbarkeit einer Berufstätigkeit mit der Betreuung von Angehörigen erleichtern. Der Schwerpunkt des Angebots liegt auf der Betreuung älter...

Angebotskatalog

Tools (Physical)



interview questions

Dr. med. Katharina Reck (Psychiaterin)

Welche Massnahmen können getroffen werden, um die eigene Gesundheit in langjährigen Pflegebeziehung zu schützen?

Wie wird am besten mit dem stetigen Abschiednehmen / Persönlichkeitsverlust umgegangen?

Wie geht man damit um, wenn keine Hilfe angenommen werden will?

Was kann getan werden, um die Person in möglichst guter Erinnerung zu halten?

Welche Unterstützung darf man realistisch durch das Gesundheitssystem erwarten?

Ab dem Zeitpunkt der Diagnose, wie kann man sich am besten auf den Verlauf vorbereiten? (auf Belastungssituationen)

Ab welchem Punkt sollte Hilfe beansprucht werden?

Wie kann nach abgeschlossener Pflegebeziehung, diese am besten verarbeitet werden.

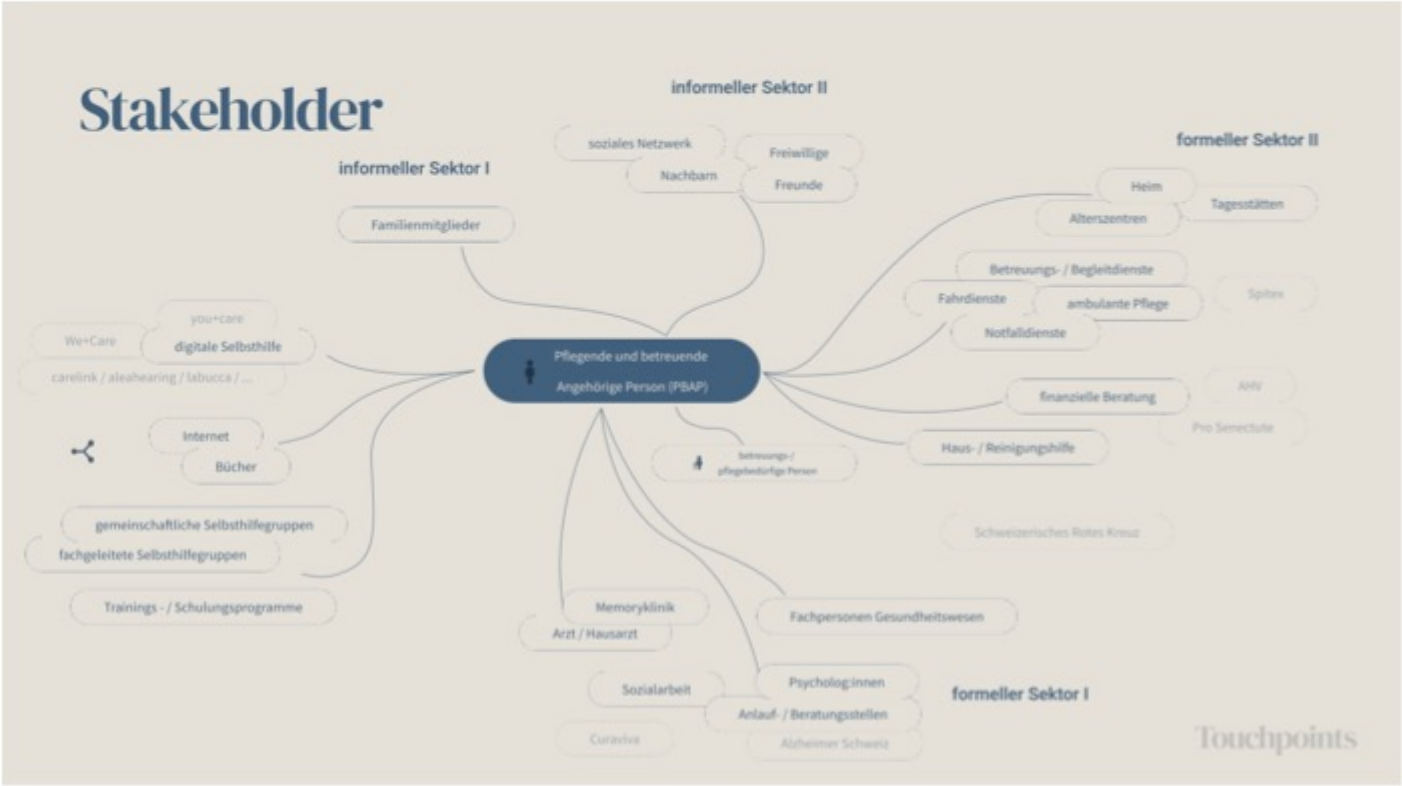
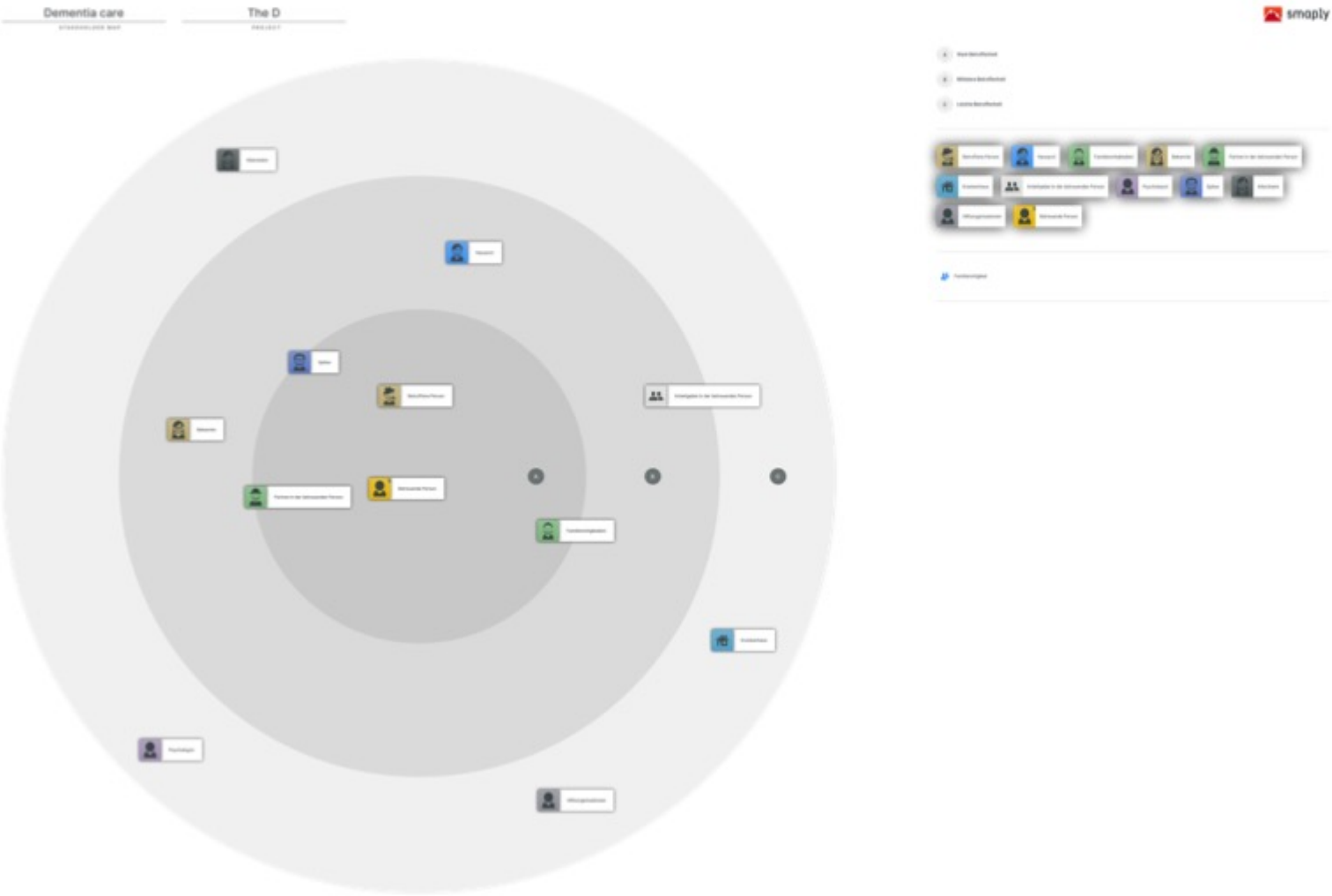
Welche Ansatzpunkte im Leben können am meisten Entlastung bringen? (Personenabhängig)

Welche Anzeichen gibt es für eine gefährliche negative Entwicklung in der eigenen Psyche?

Wie kann am besten mit dem Einfluss auf das persönliche Umfeld umgegangen werden.

Wie kann die eintige Persönlichkeit im versunkenen Ich in Erinnerung gehalten werden.

stakeholder map

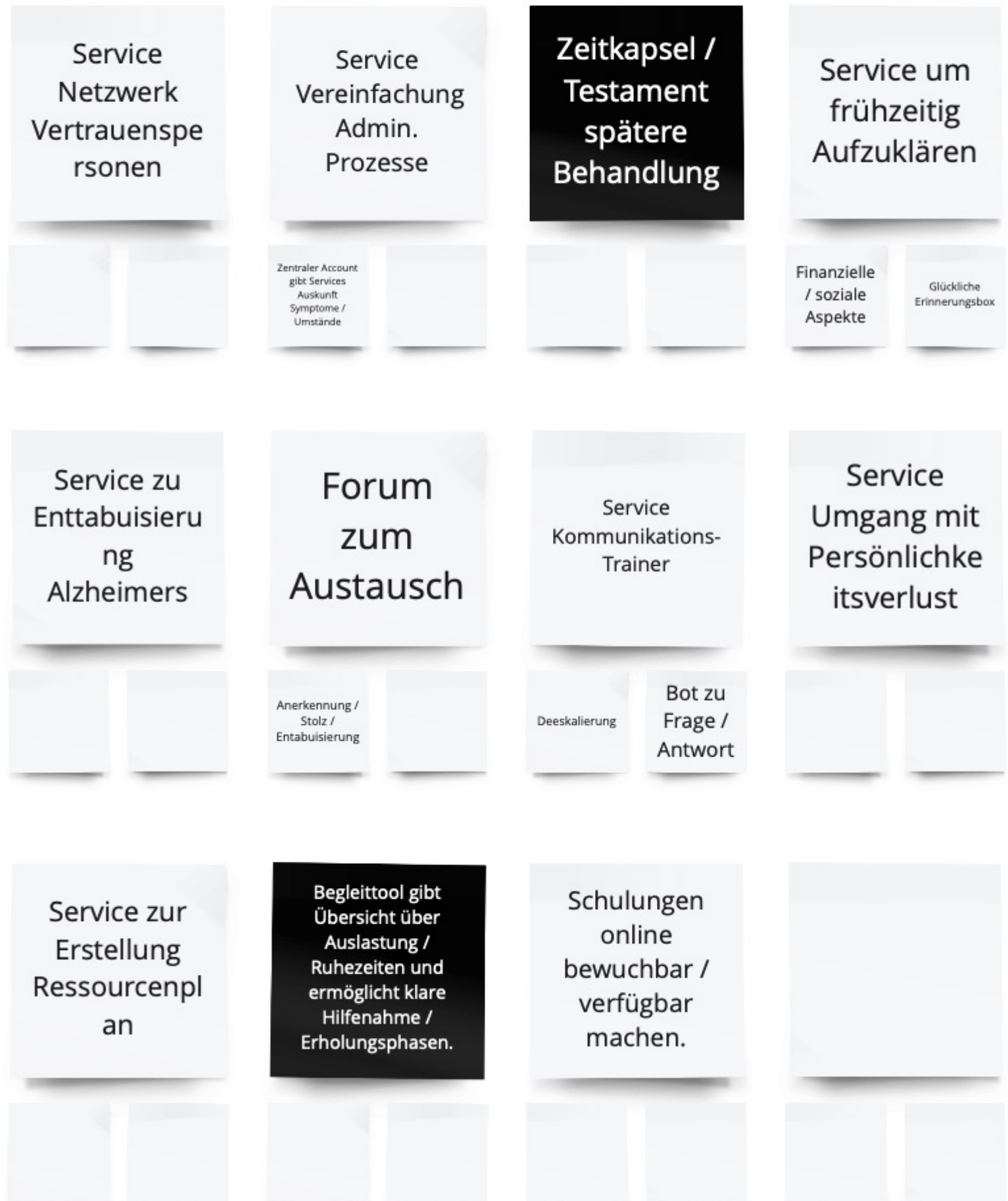


journey map

[illegible]

adhoc service design

Erste Ideen



feedback mentoring

Anpassungen Mentoring 1:

- Doing-lane ergänzen
- Backstage-lanes sind für pflegende Person unsichtbar
- Journey verfeinern, tiefer gehen
- Backstage-lanes zusammenfassen für höhere Dichte
- Emotional coping lane ergänzen
- Gedanken-lane ergänzen
- Betreuungsphasen weiter unterteilen

Anpassungen Mentoring 1:

- Interview-> Clustern
- Prioritätenliste, Bewerten
- Coping Strategien, verschiedene Typen.

- Welche Beobachtungen/Strategie macht der Pfleger bei Den Verwandten / Familie der Betroffene Person.

Backstage: def. Sachen welche, die Person nicht bewusst ist das sie im Hintergrund passieren.

Lanes: Doing Lane: Was machen die Leute im einzelnen Schritt

Detaillierte Journey in grobe Journey einbetten

Verdichtung der Touchpoint lanes (z.B. Bekannten)

Stakeholder Beziehungen Verbindungen machen unter verschiedenen Linsen

Phasen detaillierter.

Richtige Moment Hilfe zu holen holy grail

-Zeitkapsel: wie sehr sind Personen bereit sich mit dem eigenen Zerfall auseinanderzusetzen (Technologie, welche in 20Jahre noch funktioniert)

-Ältere Selbsttrainer-Gruppen mit Zeitkapsel ansprechen

- Frage an welche Momente man sich am meisten erinnert,
- Warum Jugend- Momente prägend finden, Welche ist die prägendste Phase.
- Schlimmste oder schönste Phasen.

Journale brauchen enorm hohe Selbstdisziplin

Leidensdruck muss sehr hoch sein

Braucht Erfolgserlebnisse dass es funktioniert.

Nicht zu generisch werden. (Allgemeine Tipps)

Familiencouch AOK- IN 5 Schritten die Pflegeprobleme zu lösen

Ansetzen mit Organisationen vor Demenz, Möglichkeit/Mittel eigene Demenz mitzusteuern, mit den unterschiedlichen Coping Mechanismen.

Demenz->Starke Charakterveränderung

Anpassungen Mentoring 1:

- Nach Erfahrungen Angehöriger fragen
- Emotion ist Fokus aber Auslöser ist die Pflege

Nächste Schritte:

- Fragen ordnen / priorisieren
- Antworten über beide Personen gruppieren (farbcodiert je Person)

Anpassungen Mentoring 1:

- Aufwand für Journal ist gross
- Medium Zeitkapsel wichtig (langanhaltend)
- Zeitpunkt Erstellung Zeitkapsel ist wichtig
- Zeitkapsel könnte auch Pflegenden als Hilfe dienen (z.B. Vorbereitung bei Hinfahrt)
- Werbsammelt Inhalt Zeitkapsel? Gemeinsam?

Nächste Schritte:

- Treffpunkte älterer Personen erforschen
- Selbsttraining für ältere erforschen
- (Allgemein Schnittstellen älterer Personen)
- Recherche prägendste Erinnerungen

week 1 learnings

Ressourcen sind vorhanden, aber Überwindung zur Nutzung ist gross (Finanziell, Aufwand, Scham, Stolz) .

Schleichende und periodische Belastungszunahme. Kein klarer Moment zur Hilfesuche.

"Kein Schnicke-Schnacke-Design."

- **Jürgen Späth**

Week 2-

Ideation

Team Canvas Basic

Version 0.8 | theteamcanvas.com | hello@theteamcanvas.com

Most important things to agree on to kick off effective team project and get members to know each other better

Team name

The D's / Vergissmeinnicht

Date

29.03.22

GOALS

What do we want to achieve as a group? What are our key goals that are feasible, measurable and time-bounded?

Achieving a high-quality, innovative, and user-centered design.

What are our individual personal goals?

Not necessarily figma-project.

Creating something really good, achievable, to be proud of.

Finished & thought through product / prototype

Communicating that idea through good presentation.

ROLES & SKILLS

What are our names? What skills and strengths do we have on board of our group? What composition of roles would help us get where we want to be?

Graphic design

Drawing skills

Technical knowledge

Organisation skills

Voice over / sound design skills

PURPOSE

Creating a realistic, applicable design prototype

Gaining experience

Having fun while doing the work

What are we called as a group? Vergissmeinnicht

VALUES

What do we stand for? What are guiding principles? What are our common values that we want to be at the core of our team?

Letting ideas be heard, especially from weaker.

Grounded project with depth rather than scope.

Designing the actual user experience, rather than for it.

We want to take control of the cases, rights and interests in the final design.

Consider that relationships might be built as well.

RULES & ACTIVITIES

What are the rules we want to introduce after doing this session? How do we communicate and keep everyone up to date? How do we make decisions? How do we execute and evaluate what we do?

Treating each other well.

All work needs to be in this system format

Work in sub groups under time constraints.

Check-in / out stating daily goals.

Bring related, about personal work tasks, overcoming.

Evaluate progress against clear goals.

Evaluate execution by group discussion.

Team Canvas Basic by theteamcanvas.com. Created by Alexey Ivanov, Dmitry Voloshchuk. Team Canvas is inspired by Business Model Canvas by Strategizer.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0. To view a copy of this license, visit: <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



how might we?

How might we inform and prepare people for dementia (or old age in general) earlier and in an engaging way?

How might we help the care-giver and the care-receiver, be mindful of habits that stabilized them in the past?

How might we help the care-giver preserve their memories of the person loosing their outward personality?

Find a medium that is suitable for the task at hand?

ideas

be mindful of the suitable medium

How might we inform and prepare people for dementia (or old age in general) earlier and in an engaging way?

Service explaining future problem-areas in optimistic way (admin. / organizational).

Service for creating better and earlier understanding of dementia (knowledge / understanding).

Service for consulting decisions made (together) when it becomes relevant later.

Touchpoints correct age and place. Gathering places for seniors?

Potentially measures disguised / assimilated in less serious activity app (ex. writing down recipes).

Preparations should be done with relatives.

Be inclusive towards people who may be alone.

Longevity of medium must be considered.

Potential for prevention to some extent

How might we help the care-giver and the care-receiver, be mindful of habits that stabilized them in the past?

Service that allows the care-giver to reference past activities that might be adapted to the current care-giving.

Service for organizing photos, music (triggers) person responds to. Potentially for easy transition to other care-givers.

How might we help the care-giver preserve their memories of the person loosing their outward personality?

atelier sit in

Ability to change or add to Manifest in the future

Manifest als Form zur Kommunikation in die Zukunft (Analog Patientenverfügung)

Research phase of retirement transition

Multiple Kits per aspect?

Playful approach / playing cards?

Possible communications training aspect

Touchpoint / target group?
Age, used together with relatives?

Motivation to go through tool is personal input of manifest-like decisions.

Asynchronous. Carer and potential care-receiver can go through service at different times.

Motivation to go through tool is personal input of manifest-like decisions.

Navigation / structure: Goals stated together with deep reasoning and conditions (what ifs).

Goals grouped as trees. One is dependent on the other.

Example of measure to take: Reduce personal footprint in age.

Measures & options / decisions are shown side-by-side.

30.02.22

- Not a subproduct of We+Care
- Thinking about the target group
indifferent if you're the caregiver / receiver
- What is the **motivation** if you don't have symptoms
- Value in general to use the service
- Problem with dementia → late diagnosis
(could "get" 8 years more with right medication)
- **Prepare to care** ~~Birkle~~ → prevention for young ones
- Behaviour things: Always buying real milk, doing laundry wrong etc.
- What do we want to inform or prepare for?
- Who generates the content?
Problem with the informal part
- Compare to: how get retired etc.
- People struggle what they need and want to find it.
- Translate this habits to older state
→ And to difficult relationships
- **Manifest** for caregiver / receiver with a list
- Description for part-time helper / Spirex
to know what to talk about / or triggers (actions)

Prevention

Ethical Question: Deciding for care received

Manifest / reference of decisions / stabilizing activities (together with reasons why (5 whys) for later consultation. Helpful for morally difficult decisions.

Education to notice possible symptoms earlier.

Keywords (preparation / measures) to become relevant in old age

Forget about We+Care products.

<https://prepareforyou.rcare.org/en/welcome>

KIT? Cards? Held together? Can you take notes on it? Future reference? Copy for carer / receiver both? Single manifest?

Manifest

how might we?

How might we help carers reconsider decisions , when the circumstances of care have changed?

How might we help dementia patients communicate into a future, when they are no longer able to do so themselves?

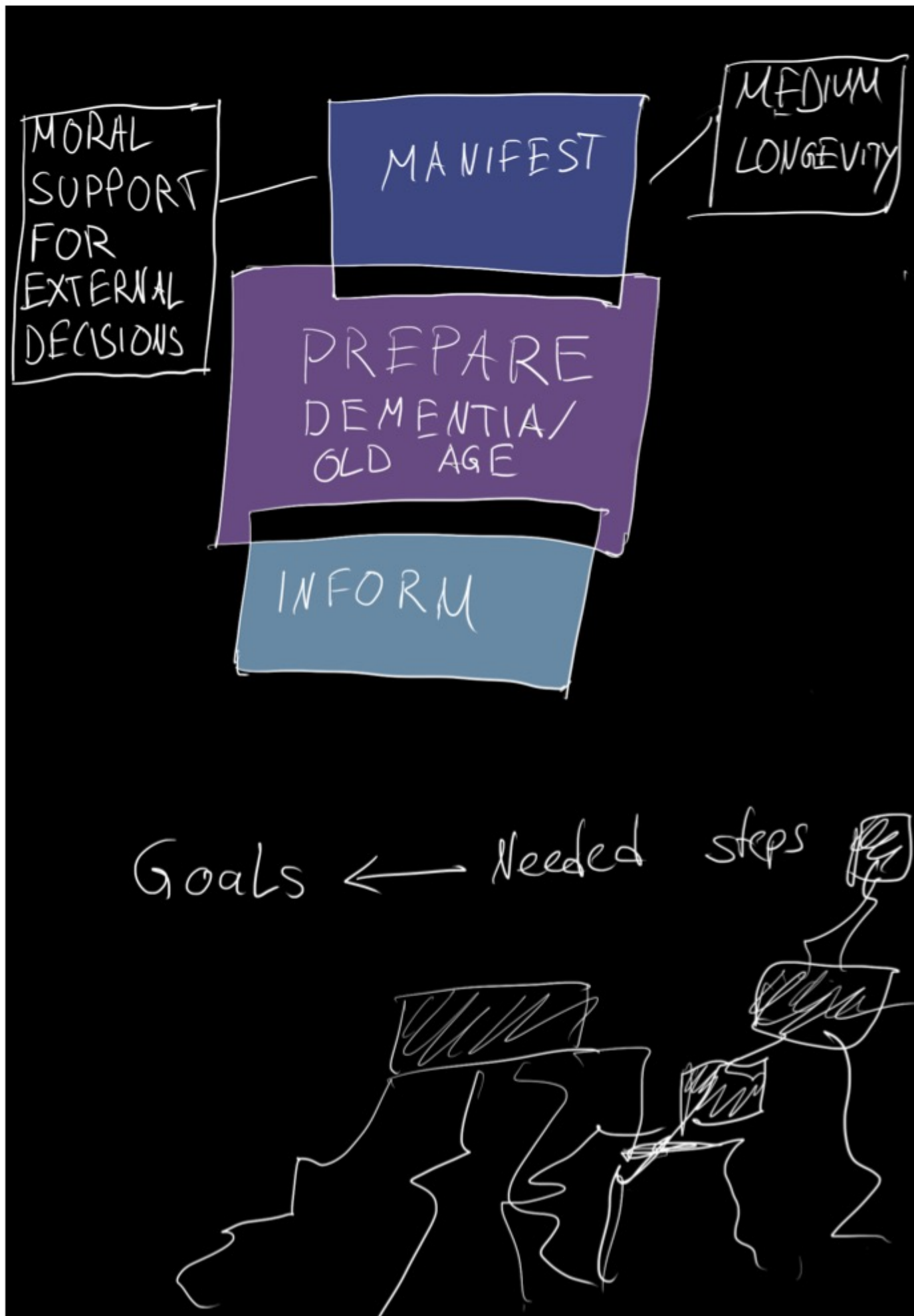
How might we find a medium that is long lasting, changeable, engaging, widely available and tailored to the target group?

How might we combine personal decisions for future care with suggestions of options and measures available ?

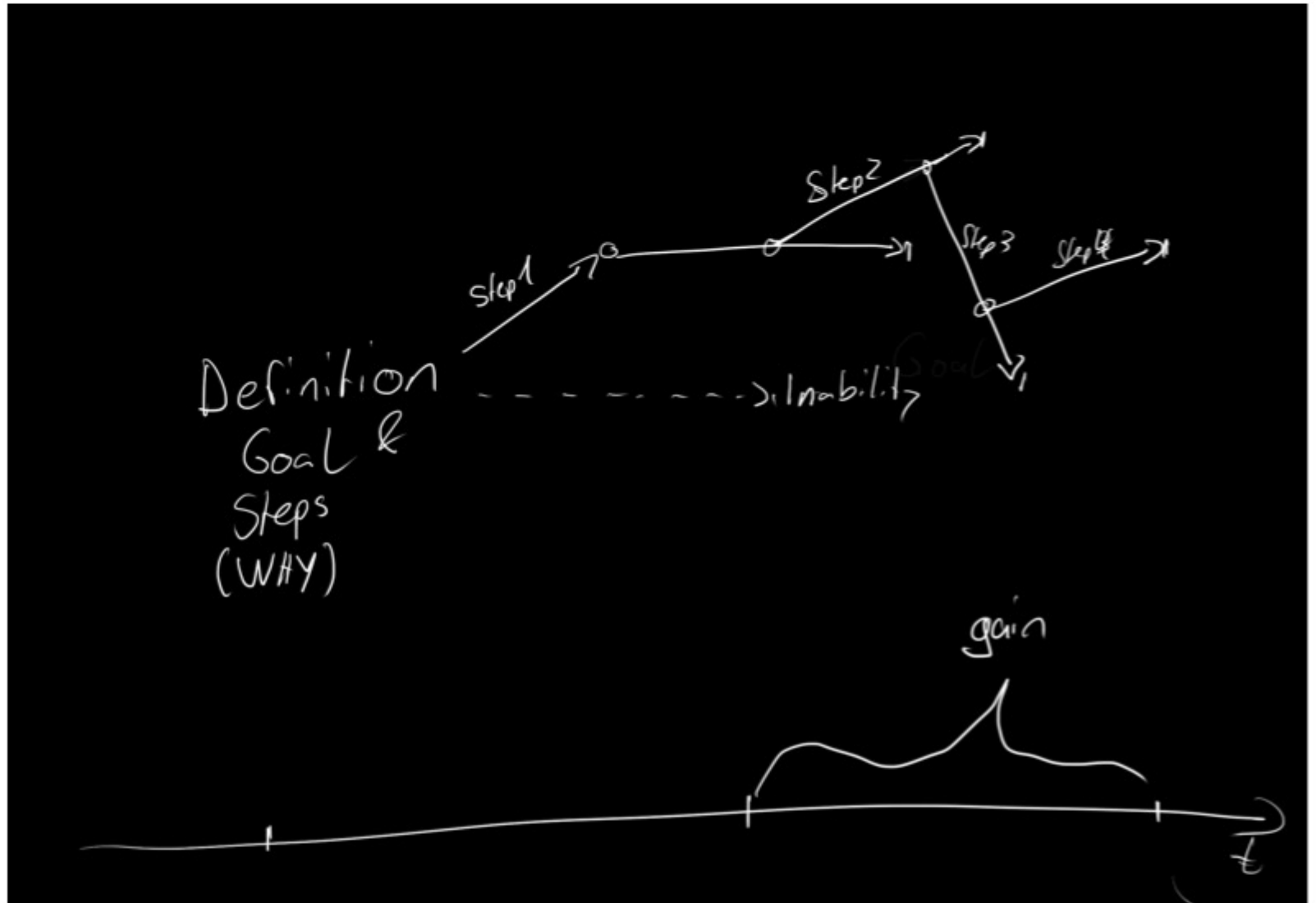
How might we lead people through a service of such scope and complexity?

How might we find the right age and opportunity to start preparing people for old age?

überblick in Ideen und Gedanken bringen



überblick in Ideen und Gedanken bringen



week 2 3 deliverables

Service Blueprint: systematic visualization of your service flow

Filled in Business Modell Canvas and Value Proposition Canvas

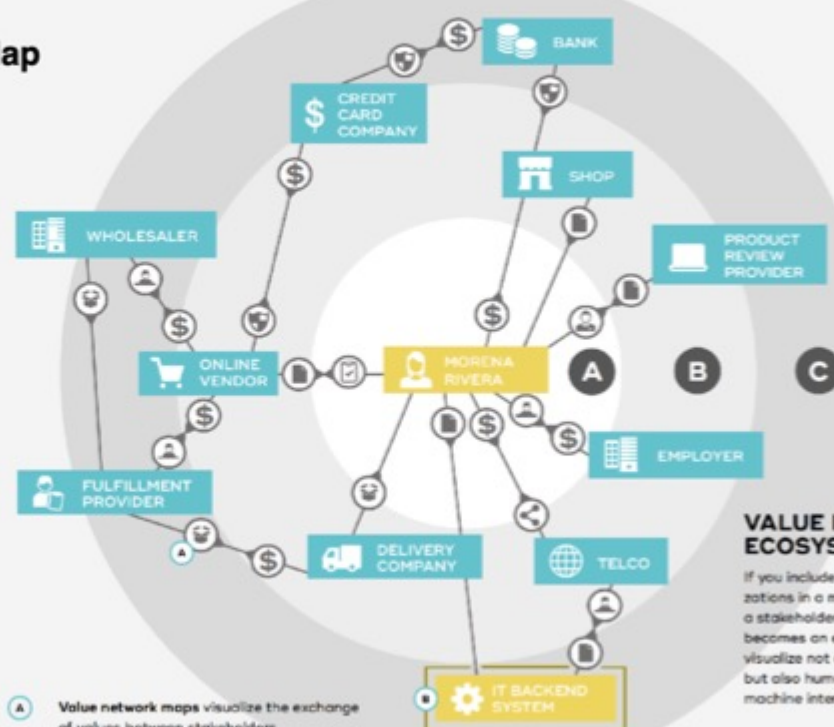
Short Video visualizing your service (enacted or animated)

Sketches

The 12 elements of conceptual design by BJ Fogg :

- **Overview / Purpose**
- User Description
- Storyboard of user experience
- (Lofi) Prototype
- **Features/functionality**
- Justification for design/rationale behind design decisions
- Results of (early) user testing
- Shortcomings of design/limitations
- Expansion – what else is possible
- Next steps in the design process
- **Summary**

Deliverables Week 1 Value Network Map



VALUE NETWORK MAP/ ECOSYSTEM MAP

If you include actors beyond people and organizations in a map, such as "IT Backend System," a stakeholder map or value network map becomes an ecosystem map. This allows you to visualize not only human-human interactions, but also human-machine and machine-machine interactions.

- A Value network maps visualize the exchange of values between stakeholders.
- B Ecosystem maps can include actors beyond classic stakeholders (people and organizations), such as interfaces, platforms, systems, places, etc.

service summary

Our service allows seniors by themselves or together with their relatives, to state their wishes for living in old age or with dementia in the most extreme case.

Woher werden
Informationen
für Steps /
Interventionen
geholt?

At the same time they gain an overview of measures and options available to them for satisfying these wishes for as long as possible.

The wishes are stated together with their underlying motivation. This manifest should help in a potential care situation, when difficult moral decisions have to be made for the afflicted relative.

The service allows for repeated reference on small interventions as well as at difficult decision points.

service übersicht

**Unser Service erlaubt es Senioren
eigens oder gemeinsam mit Ihren
Angehörigen, Ihre Wünsche für ein
Leben im Alter oder mit Demenz zu
äussern.**

**Zur gleichen Zeit erhalten die
Nutzer eine Übersicht über
Massnahmen und Optionen, welche
Ihnen eine möglichst lange
Erfüllung dieser Wünsche
ermöglichen.**

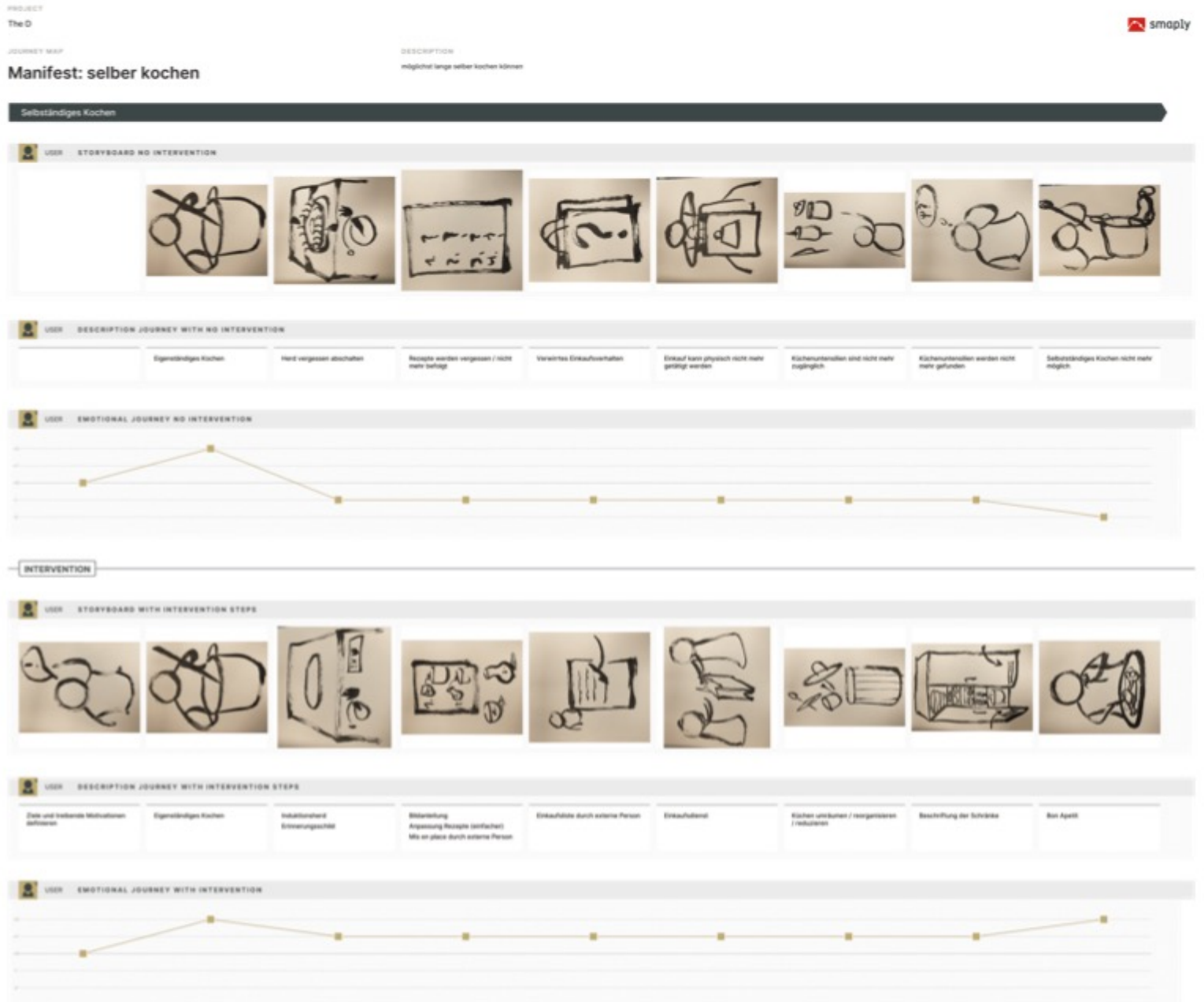
**Die Wünsche werden gemeinsam
mit Ihren zugrundeliegenden
Motivationen notiert. Dieses
Manifest soll in einer potenziellen
Pflegesituation bei moralisch
Schwierigen Entscheidungen eine
Hilfestellung sein.**

**Der Service soll als Referenzwerk
dienen für kleinere Interventionen,
wie auch für schwerwiegende
Entscheidungen.**

Rückmeldung Definition:

1. "Moralisch" durch "ethisch" ersetzen
2. Nutzer genauer definieren
3. Manifest allenfalls negativ konetiert in Altersgruppe

Manifest - selber kochen



DIGITAL INNOVATION BOARD:

CREATE

PROJEKTNAME

vergissmeinnicht

IDEEN-BESCHREIBUNG

Service, der es pensionierten Personen erlaubt Ihre Wünsche betreffend Lebensqualität im höheren Alter zu äussern und gleichzeitig Massnahmen und Optionen zur längstmöglichen Erfüllung dieser Wünsche zu erhalten. Der Service dient den pflegenden Personen zudem als zukünftiges Referenzwerk.



ADRESSIERTE NUTZER

betreuende & betroffene sowie pflegende Personen



ADRESSIERTE BEDÜRFNISSE

- Selbstbestimmung möglichst lange aufrecht zu erhalten
- gezielte Unterstützung zu leisten
- vereinfachtes Menschenbild geschaffen



PROBLEME

- Interventionskatalog aufbauen
- Medium finden
- Übersichtliche Struktur
- Genug Personalisierungsmöglichkeiten bieten



IDEEN-POTENZIAL



DAS WOW

Lebensqualität & Selbstbestimmung durch Fokus auf persönliche Werte mit gezieltem Vorgehen möglichst lange zu ermöglichen.



HIGH-LEVEL-CONCEPT

A GPS for every crossroad on your journey to old age.

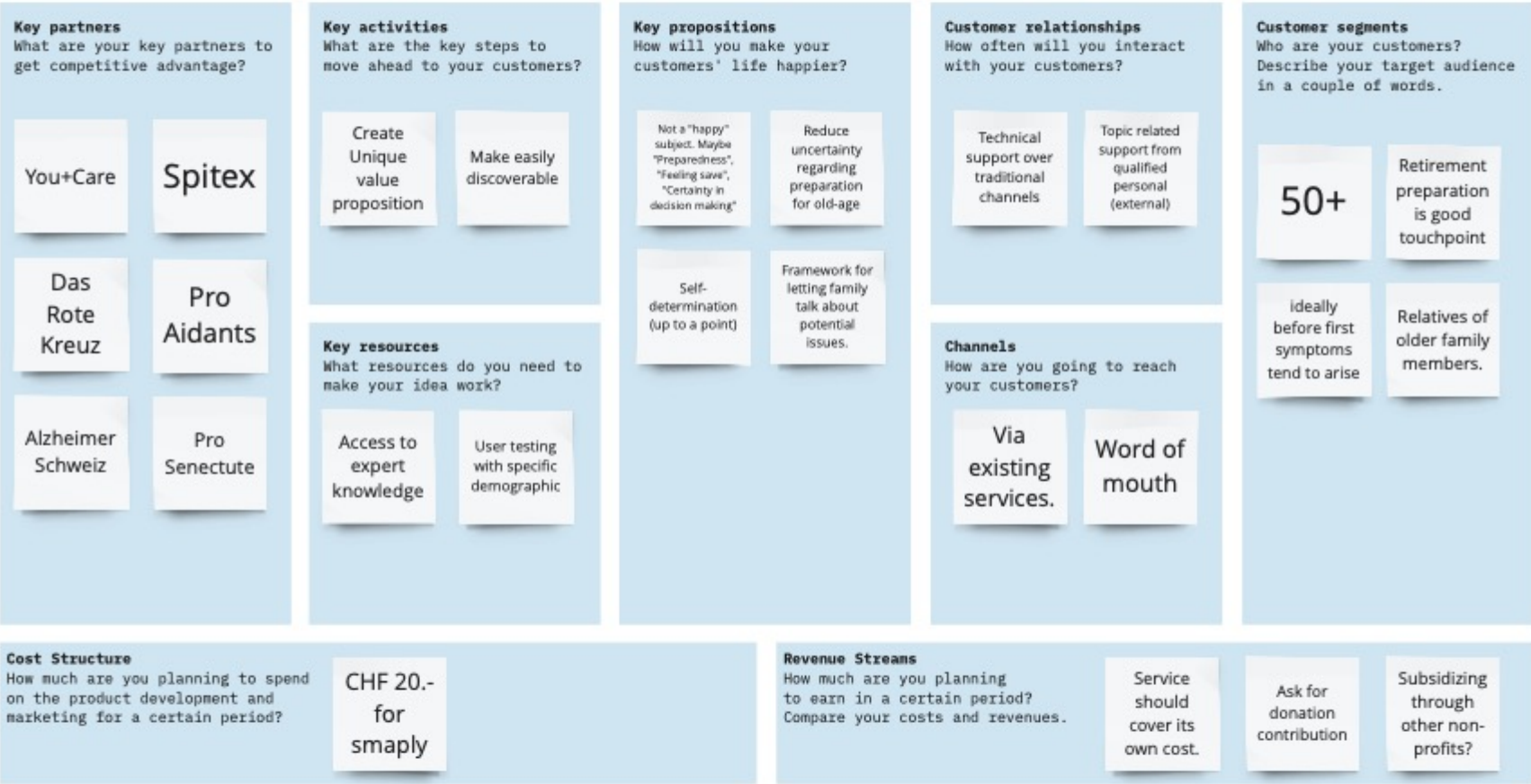
VALUE PROPOSITION

Creating a service that helps people navigate a difficult topic through personalization and dynamic information, to be used over a long period of time.

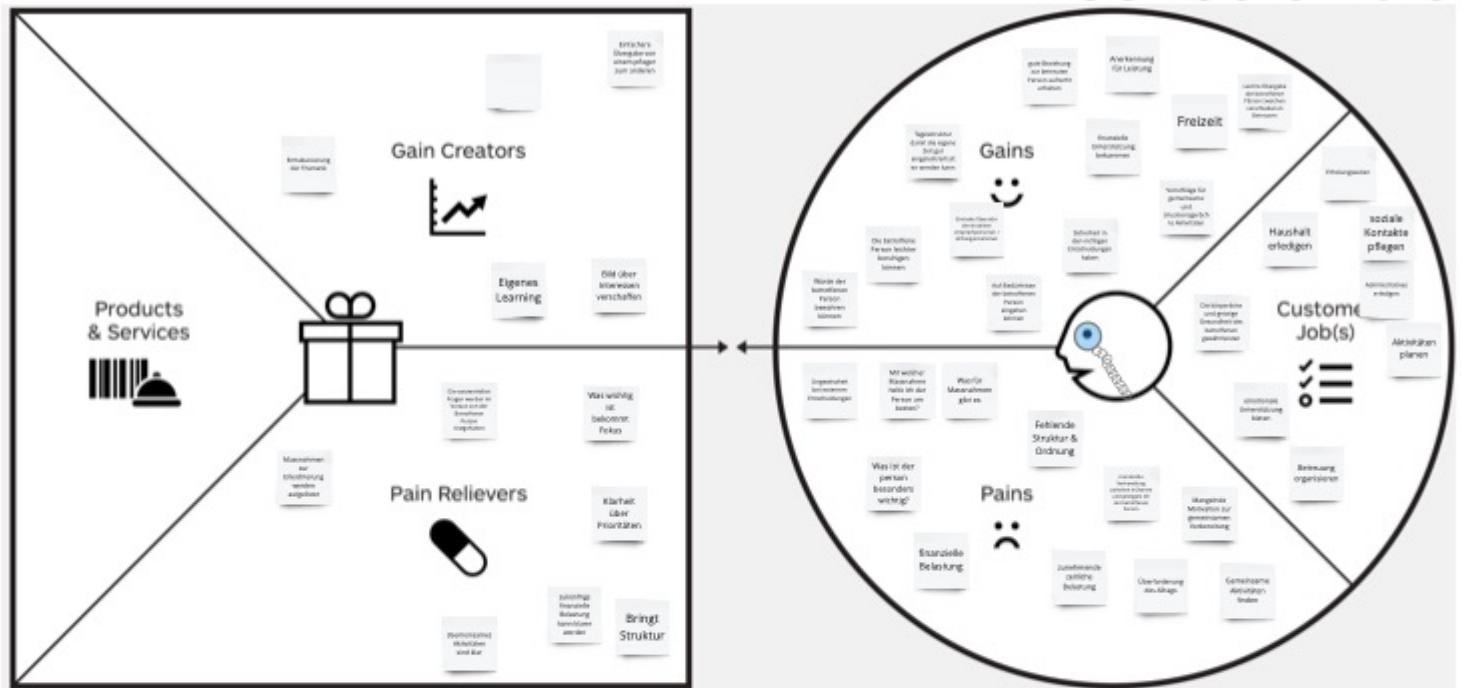


business model canvas

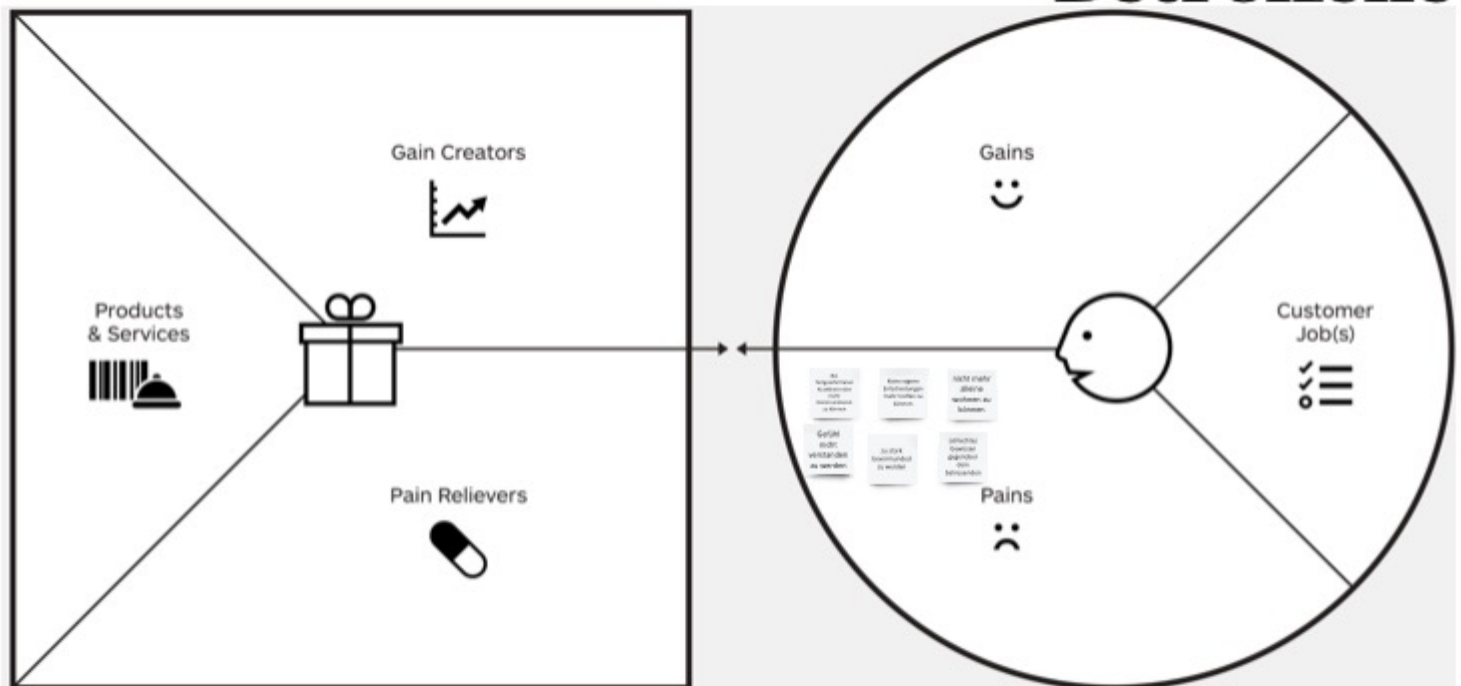
The Business Model Canvas



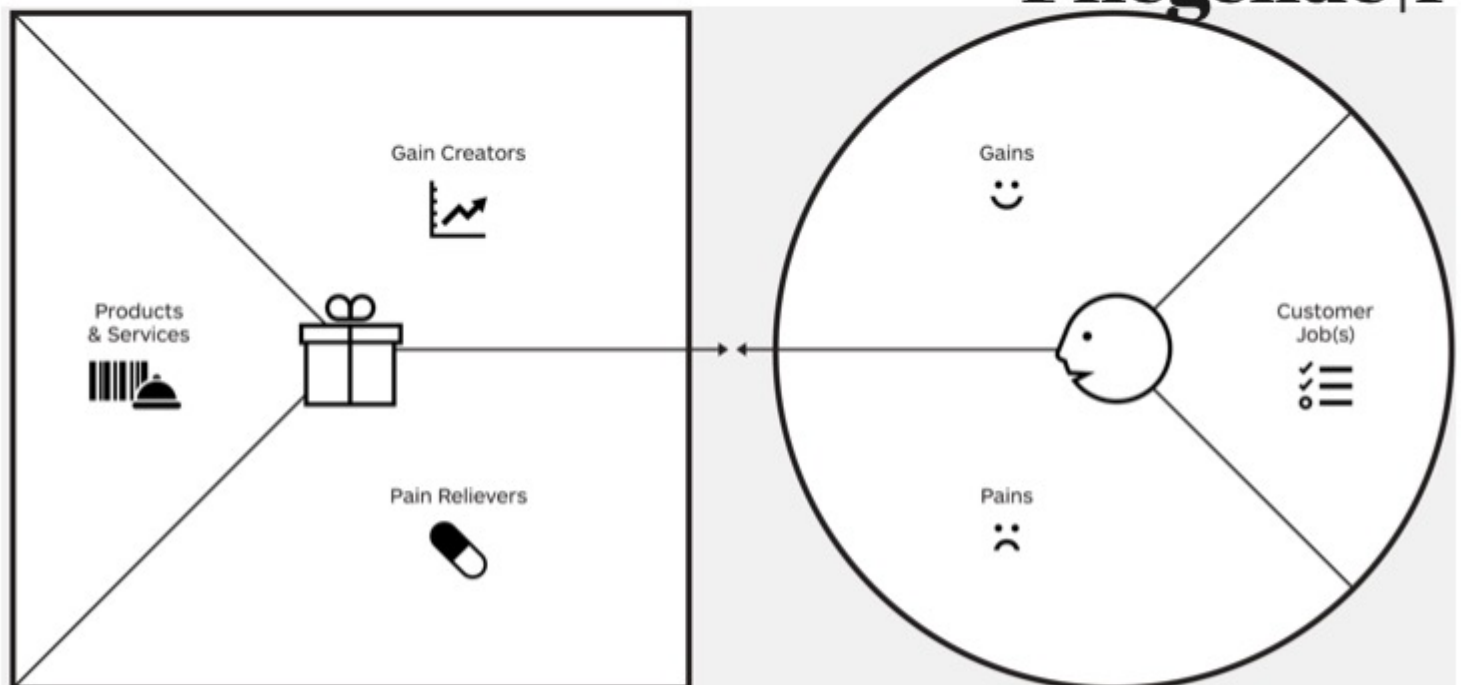
Betreuende



Betroffene



Pflegende|r

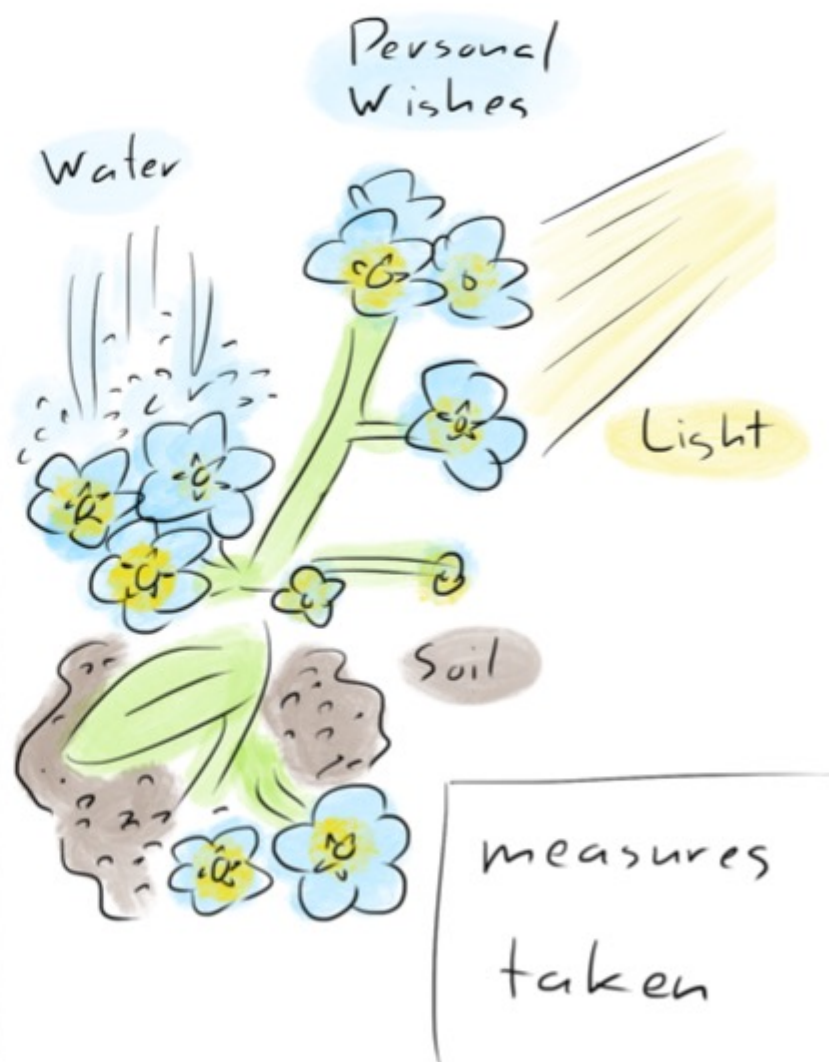


service übersicht

Service, der es pensionierten Personen erlaubt Ihre Wünsche betreffend Lebensqualität im höheren Alter zu äussern und gleichzeitig Massnahmen und Optionen zur längstmöglichen Erfüllung dieser Wünsche zu erhalten. Der Service dient den pflegenden Personen zudem als zukünftiges Referenzwerk.



No
measures
taken



measures
taken

journey map rework 1 - gesamter Verlauf





interview I

Dr. med. Katharina Reck (Psychiaterin)

Bewältigungsmechanismen - Coping

Welche Bewältigungsmechanismen gibt es? (Grundlegende Kategorisierung)

Für Gewisse ist es keine emotionale Belastung. Die Betreuende müssen wissen dass es staatliche /finanzielle Unterstützung gib,, damit man nicht das Gefühl hat alleine zu sein. Wichtig ist es, dass man alles in den Alltag unterbringen kann, damit man nicht zu einer Verantwortung „gezwungen“ wird. Es braucht Angebote, ärztliche Versorgung, Aufklärung und Partner.

Wie wird am besten mit dem stetigen Abschiedsnehmen / Persönlichkeitsverlust umgegangen?

Es gibt Angehörige- Selbsthilfegruppen mit welchen man reden kann, aber auch Tips geben. (Z.B. Lungenliga/Krebsliga Organisationen welche die Angehörigen unterstützen). Der Informationsbedarf ist am Anfang immens. Organisation /Ordnung in die ganze zu Sache bringen ist sehr wichtig.

Wie geht man damit um, wenn keine Hilfe angenommen werden will?

(Beschriftung der einzelnen Räume, Anweisungen für Demente können helfen.) Fachleute können der/m Betreuende/n helfe, wie man mit solchen Situationen umgeht. Jede Situation ist anders: Was für Schuldgefühle gibt es, in welcher Position stehen die Angehörige. Der/die Betroffene braucht Führung. Die Führende Person muss moralisch unterstützt werden, da sie auch manchmal gegen den Willen der dementen Person handeln müssen.

Übergreifend

Ab welchem Punkt sollte Hilfe beansprucht werden?

Von Anfang an, oder auch im Voraus. Z.B. Alterswohnungen, damit man sich an die neue Umgebung akklimatisieren kann (Prevention).

Welche Anzeichen gibt es für eine gefährliche negative Entwicklung in der eigenen Psyche?

Zeichen von Erschöpfungsdepression: Zu grosse energetisches Defizit. Auch nach freien Tagen ist man noch erschöpft, man erholt sich nicht mehr. Das Beschäftigungslevel muss dann gesenkt werden und Sachen müssen delegiert werden.

Vorbereitung - Erinnerungen - Präventiv

Was kann getan werden, um die Person in möglichst guter Erinnerung zu halten?

Sich erinnern. Es ist auch eine existentielle Auseinandersetzung mit sich selbst, folglich bezieht man jene Situationen auch auf sich selbst. Es ist auch eine Persönlichkeitsreifung für die betreuende Person.

Wie (& welche) bekommen Erinnerung eine Relevanz in unserem denken? Emotionale Assoziation?

Den eigenen Namen vergisst man sehr spät. Diese Frage ist eher eine neurologisches Thema. Es verläuft schichtenmässig nach unten. Die Menschen sterben dann letztendlich durch den Nervenabbau des Körpers (Neurologischer / Motorischer Abbau).

Ab dem Zeitpunkt der Diagnose, wie kann man sich am besten auf den Verlauf vorbereiten? (auf Belastungssituationen) (Resilienz aufbauen)

Demenz taucht nie plötzlich auf, ausser nach Unfällen/Hirnschlägen etc. Mann kann sich Überlegungen machen wie man wohnt, Alterswohnungen, Duschen anstatt Badewannen, Wohnungen mit einem Lift, Sachen ordnen, materielles regeln. In die Zukunft schauen ist schwierig, daher sollte man den Alltag gut gestalten. Auf Gewohnheiten können gebaut werden (z.B. Spaziergänge, welche auf andere Art weitergeführt werden). Je Stabiler etwas ist, desto mehr Turbulenzen sind ertragbar.

Nach dem Verlust der dementen Person, müssen sich die Angehörigen wieder zurechtfinden, anpassen, was macht man mit der überschüssigen Zeit. Eine Auseinandersetzung mit der Vergangenheit, hat man alles richtig gemacht. Gewohnheiten können auch nach dem Verlust der Person weitergeführt werden (z.B. die Spaziergänge)

Altersvorbereitung:

Sachen räumen, verkleinern, man wird immer weniger.

Z.B. Für die Verbindung mit der Tochter wird ein Buch geschrieben.

Mann muss schauen wo die Ressourcen sind und wo man sie kultivieren kann.

Wenn die Familienkonstellation schwierig ist, ist es schwierig solche Ressourcen zu finden.

Rote emergency Knöpfe werden nicht gedrückt, Leute sind zu schwach/zu verwirrt. Es braucht Überwachung/Aufsicht. Müsste die Wohnung der betroffenen sehen. Hilfsorganisationen machen Kettenanrufe. Aufsichtspersonen entlasten durch digitale Aufsicht. Ambulante Pflege müsste verbessert werden. (Gutenacht-Knopf)

-Film : Schwesterlein.

-Demenz Film:Liebe

interview II

Zusammenfassung Interview

Worin siehst du die grössten Unterschiede zwischen der persönlichen Heimbetreuung und der Institution?

Endstadium, Inkontinent, Selbstgefährdend, Weglaufen, Fremdgefährdung, Private Betreuung ist Vollberufliche Beschäftigung.

Bei Eintritt erst Kennenlernen, Lebenslauf in Aufsatzform wird verlangt von Angehörigen. Versuch Personen herunterzuholen wenn nötig (Kaffee, Stricken).

Beispiel Italienische Familien (Sohn / Mutter), Mühe in Heim abzugeben, Als Mutter besser ging war Sohn erleichtert. Hatte erneut Zeit für sich selbst, hat oft täglich besucht für Mittagessen.

Wie informiert sind in der Regel die Angehörigen über den Verlauf einer Demenz. Was sind die häufigsten Tipps der Betreuenden?

Beratung darf nur von befugten Personen durchgeführt werden.

Gefühle abholen, nicht Nein sagen, entgegen kommen und auf Person eingehen, W"Wir suchen die Katzen später, erst trinken wir den Kaffee fertig".

Person ruhig stellen bei Bedarf.

Welche Aktivitäten werden mit den Betroffenen durchgeführt?

Kochen mit Patienten wo möglich. Was wurde früher gerne gemacht. Ball spielen, Spazieren. Stricken. Einfache Aktivitäten. Lieder singen (Lustig ist das Zigeunerleben). Über früheres Leben sprechen. Beispiel einer der ersten Japan-Maschinenimporteure.

Wie viel Zeit ist da um auf persönliche Bedürfnisse des Patienten einzugehen?

8.5h Tag, nicht sehr viel Zeit hierzu.

In welcher Situation bist du bereits an deine Grenze gelangt?

Falls sie einfache Anforderungen nicht mehr erfüllen können. Inkontinenz. Fast schon Vergewaltigung, da sich die Personen wehren. Personen wehren sich mit Händen und Füssen gegen Pflege.

Was unternimmst du zur persönlichen Distanzierung?

Lehre wurde einfach durchgezogen. Motivation ist helfen. Am Abend wurde reflektiert über Einfluss auf Patienten als Positiv. Erster Tod einer Person die gemocht wurde wurde gut verkraftet.

Umgang mit Tod auch gelernt aus Erziehung, Erwachsenwerden. Einige Pfleger:innen geht dies näher.

Welche Auslöser gibt es, um zum versunkenen Ich durchzudringen. Momente der Klarheit zu erlangen?

Momente der Klarheit aus dem nichts, Überraschend. Gute Konversation, im nächsten Moment wieder verloren. Auf vergangene Interessen eingehen. Kindheit, Arbeitsleben, Traumata. Aufsatz der Angehörigen sehr hilfreich.

Bei Personen mit weniger gutem Verhältnis zu Person ist Aufsatz auch erstellt worden. Kurz, abgehackt, objektive Beschreibung. Solche angehörigen besuchen kaum (alle 3 Monate).

Einmal in Woche Zeit für angehörige wäre angemessen.

Wie hat sich deine Pflegeverhalten mit zunehmender Erfahrung gewandelt?

Höhere Fachschule baut auf solidem Grundwissen auf. Abläufe sitzen besser. Weniger Veränderung als darauf Aufbauen.

Gibt es Werkzeuge, (wie z.B Kalender, Tagebücher) welche die Arbeit mit den zu Betreuenden vereinfacht?

Kardex. Krankenakten. Systemprogramme (alles digitalisiert). Digitalisierung auch bei grossen Spitälern hinkt hinterher.

Demente essen weniger. Fingerfood hilft zur ergänzenden Ernährung. Auf kurze Aufmerksamkeitsspanne wird eingegangen.

Klingelmatten / Klingelstreifen (liegen unter Rand Matratze) bis hin zu Sitzwache in Person sind Werkzeuge.

Wenn du dir etwas wünschen könntest zu Hilfe im Pflegealltag, was wäre dies?

Anfangsstadium: Schild sie sind im Spital Zollikerberg. Als Hinweis auf Lokalisierung. Grosse Uhren mit Datum. Demenzstation (Zugfenster zur Unterhaltung).

Welche positiven Aspekte können aus der Pflegebeziehung gewonnen werden?

Unabhängig von kognitiver Einschränkung wird den Personen immer noch geholfen und sie sind dankbar, auch wenn sie dies nicht kommunizieren können. Nicht nur traurig, es kann auch schöne Aspekte haben.

mentoring II

Rückmeldung Konzept:

1. Wie wird durch diese Massnahmen navigiert?
2. **Selbstständigkeit ist Hauptfokus (Möglichst lange Aktivitäten beibehalten)**
3. Schnittstelle nach aussen zu Betreuungsperson
4. Scham zuzugeben was nicht mehr geht überwinden
5. Aufwand neue Person einzuführen in Haushalt ist gross
6. Warum zuvor durch Patienten auszufüllen?
7. Negative Emotionen durch Service zu produktiver Diskussion gewandelt werden
8. **Was ist Motivation die Problematik im Moment anzugehen**
9. Motivationen ergründen zum Ausfüllen des Services
10. **Fokus auf angehörige statt betroffene Person**
11. **Medium und Einstieg sind grösste Fragezeichen**
12. Gefahr ist Fokus auf Datenbank die erneut nicht genutzt wird
13. Digitales Medium erleichtert Zugriff / ist dynamisch. Physisch ist beständiger.
14. **Wer sind die digitalen Partner? Selbsttraining Senioren.**
15. Pensionstrainings in grösseren Firmen / Vermögenszentrum Beratung
16. Lower-income Stadien sind nach hinten verschoben, aber gutes soziales Netzwerk
17. **Benötigt externe Motivation zu Beginn Service**
18. **An welchen Stellen im Journey können Personen abgeholt werden?**
19. Was ist wirklich die Zielgruppe des Service?
20. **Coaching-Service muss nicht durchgehend digital sein**
21. Einstiegspunkt definiert stark wie der Service aussieht
22. **Dynamische Ratschläge über Zeit anhand des Verlaufs**
23. **Community Aspekt. Nachbarschaftshilfe. Beratung durch andere Nutzer.**
Netzwerkeffekt zwischen älteren Personen. Gegenseitige, rollende Betreuung
24. Erfahrung von Personen welche bereits Erfahrungen mit Massnahmen haben
25. Service könnte Schmiermittel sein zwischen Erfahrenen und neu betroffenen.
26. Interventionen und Selbständigkeit als Hauptfokus grosses Potenzial
27. **Alltagsbewältigung ist einer der grössten Schwierigkeiten**
28. **Menschen die Menschen helfen bleiben selber fit**
29. **Weiter mit konkreten Beispielen in Journey Maps arbeiten**
30. Mann kann nicht jede Zielgruppe abdecken

-Nächsten Dienstag grobe Konzept präsentieren
(Am besten als Story)

How-might-we:

- moralisch durch ethisch ersetzen
- Nutzer mehr definieren
- Manifest positive/negative Konnotation in jener Altersgruppe.

Wie können die Angehörigen erkennen, wann gewisse Alltagsaktivitäten nicht mehr funktionieren.

- Wie bringt man Tipps in den Service ein, wie wird jener Modular
- Checklisten-Denken problematisch, unrealistisch
- Wo und wann holen wir die Leute ab, Huck

Besser Betreuende abzuholen, als Betroffene (Gemeinsame Vorsorge)

- Altersgruppen und -wohnungen ansprechen
- Vorbereitungskurse für Pensionierung. Guter Einstiegspunkt für Sensibilisierungsmassnahmen.
- Anstoss externer Input
- Wer ist die Zielgruppe, an welchen Punkten in einer Journey holen wir die Leuten ab.
- Spezifischer werden.
- Muss nicht eine App sein, z.B. an einer Beratungsstellen-> Retirement-Coaching und dann als Weiterleitung eine App.
- Dynamische Broschüre
- Community, Nachbarschaftshilfen von Gemeinden, Netzwerk mit Ressourcen, Austausch von Wissen

Wann, Wer, Wie bringt man die Interventionen

Selbständigkeit
im Alter als
Hauptfokus

Bewältigung
Alltag als
Hauptfokus

Medium
brainstormen

Digitale
Partner
eruiern

Zielgruppe
eingrenzen?
Wer nutzt
Service?

Motivation /
Touchpoints
recherchieren in
Journey ergänzen
(Pension)

Mögliche
Neuorientierung:
Coaching,
Netzwerk
Menschen

Dynamische
Coaching-
Funktion
über Zeit

an welchen Orten
/ Zeitpunkten wird
die Zielgruppe
angesprochen
--> Hook

Weiter mit
konkreten
Beispielen
arbeiten

wie
dynamisch?
wie
zugänglich?
wie beständig?

Fokus weniger
auf Manifest?
Was ist
Motivation für
Manifest?

hook /
zielgruppe

medium

Listen
Leben

Angehörige
nicht
betroffene

plan freitag nachmittag

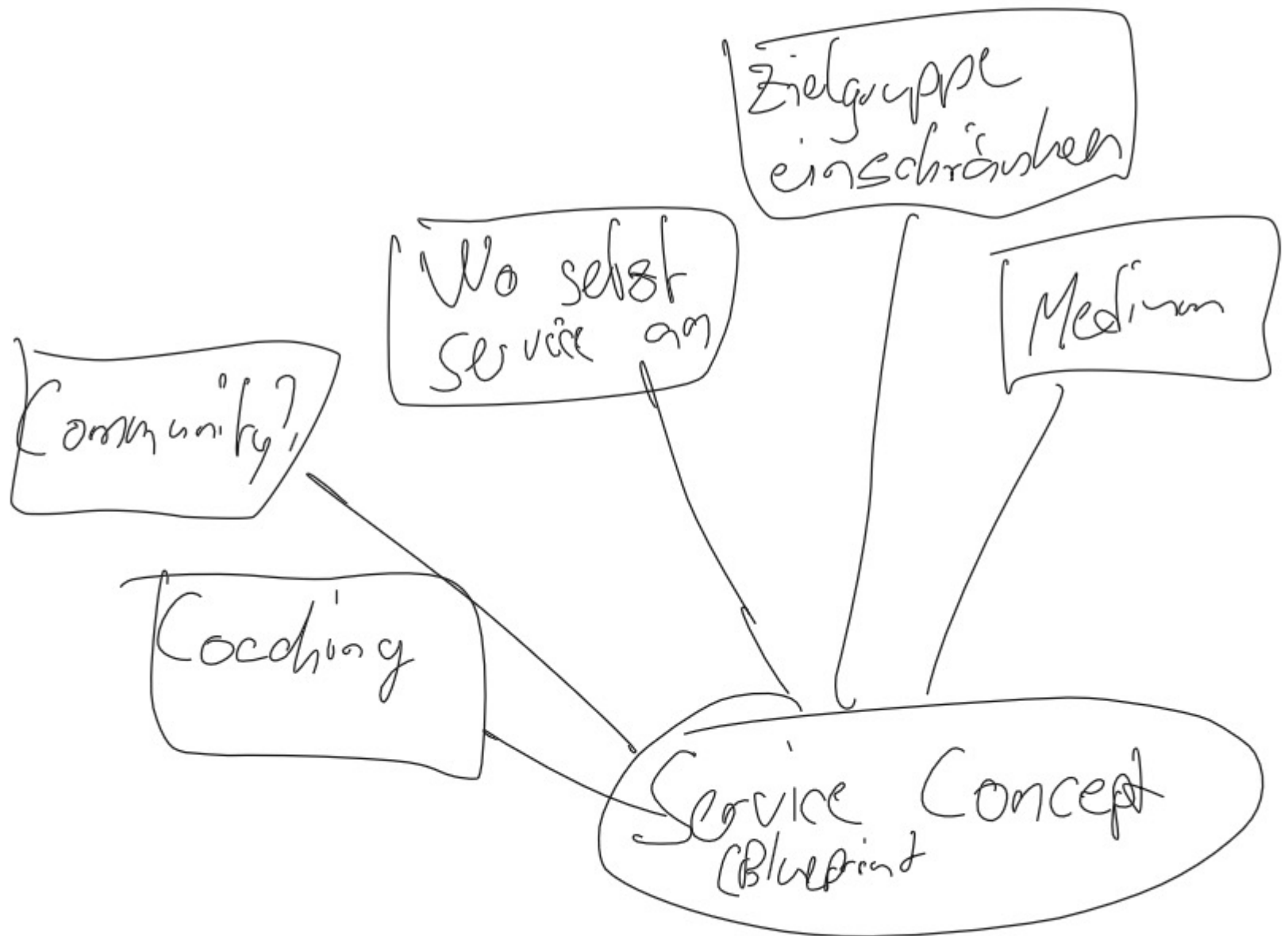
Short
Video

Service
Blueprint

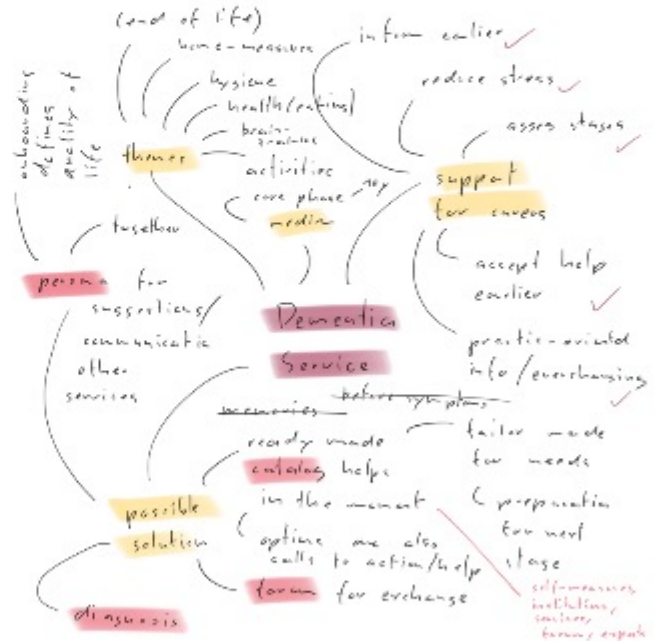
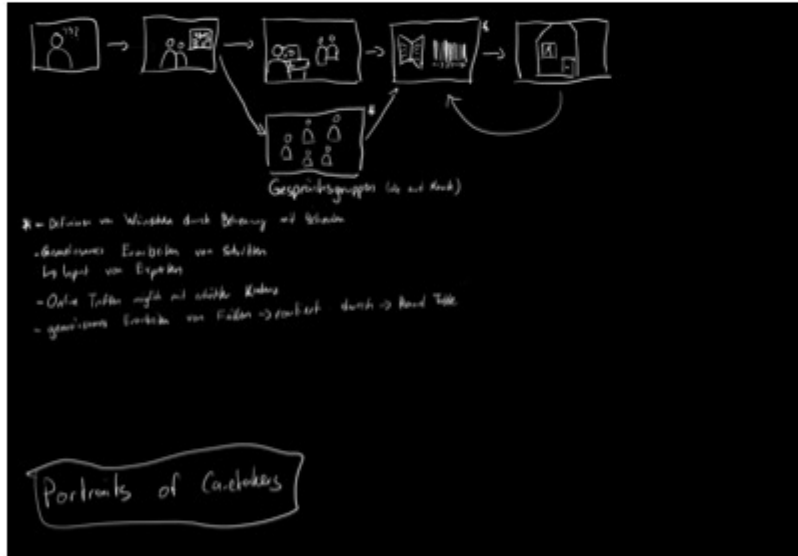
(Idea
Prototype)

Service
Concept

Presentation



personal ideas download session

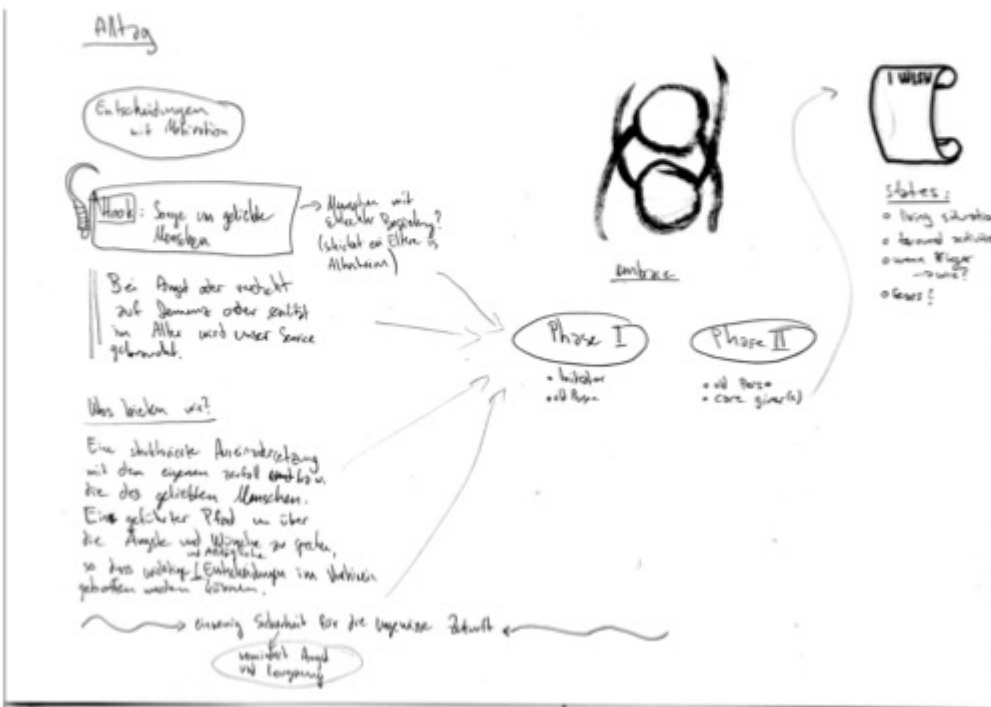


Erstellung
Persona
optional?

Subkategorien der Ziele
um immer die richtige
Größe der Gruppen
finden können (je-
nicht genug Leute in
Kochen, dann in
Hauptkell)



Menschen
und digitaler
Katalog



service blueprint

001.001

service blueprint

000001-001

Untitled journey map 2022-04-03

Pre-service		Service										Post-service	
001	person starts to engage	first contact with service	file our problem/persona from	work through group suggestions	join group	first suggested sub-decision of	exchange with other members	decide on our best idea/idea	exchange with group from the	find a date when it needs to be	exchange with group to person		
002		understanding, acceptance of work	providing facts to the end client	group that group suggestions	identify other group members to	give idea to sub-decision		allow to get sub-decision		find a solution with members	provide possible path to the		
003			Program from	build possible group idea		group member sub-decision							
004													
005													
006													
007													
008													
009													
010													
011													
012													
013													
014													
015													
016													
017													
018													
019													
020													
021													
022													
023													
024													
025													
026													
027													
028													
029													
030													
031													
032													
033													
034													
035													
036													
037													
038													
039													
040													
041													
042													
043													
044													
045													
046													
047													
048													
049													
050													
051													
052													
053													
054													
055													
056													
057													
058													
059													
060													
061													
062													
063													
064													
065													
066													
067													
068													
069													
070													
071													
072													
073													
074													
075													
076													
077													
078													
079													
080													
081													
082													
083													
084													
085													
086													
087													
088													
089													
090													
091													
092													
093													
094													
095													
096													
097													
098													
099													
100													

001

PERSONAL EVIDENCE

Service Member	Registration	Person's Point: good identification	search ability of different groups	group chat	suggested sub-decision of goal	highlight	calendar for meeting	initial message of chat group

001

SERVICE BLUEPRINT

001

EMBEDDED ACTIONS

person starts to engage	first contact with service	file our problem/persona from	work through group suggestions	join group	first suggested sub-decision of	exchange with other members	decide on our best idea/idea	exchange with group from the	find a date when it needs to be	exchange with group to person
person starts to engage	first contact with service	file our problem/persona from	work through group suggestions	join group	first suggested sub-decision of	exchange with other members	decide on our best idea/idea	exchange with group from the	find a date when it needs to be	exchange with group to person

001

LINE OF INTERACTION

001

EMBEDDED TECHNOLOGY ACTIONS

understanding, acceptance of work	providing facts to the end client	group that group suggestions to	identify other group members	give idea to sub-decision	allow to get sub-decision	find a solution with members	provide possible path to the
understanding, acceptance of work	providing facts to the end client	group that group suggestions to	identify other group members	give idea to sub-decision	allow to get sub-decision	find a solution with members	provide possible path to the

001

LINE OF VISIBILITY

001

EMBEDDED PROBLEM-SOLVING ACTIONS

Program from	build possible group idea	group member sub-decision
Program from	build possible group idea	group member sub-decision

001

EMBEDDED ACTIONS 2

001

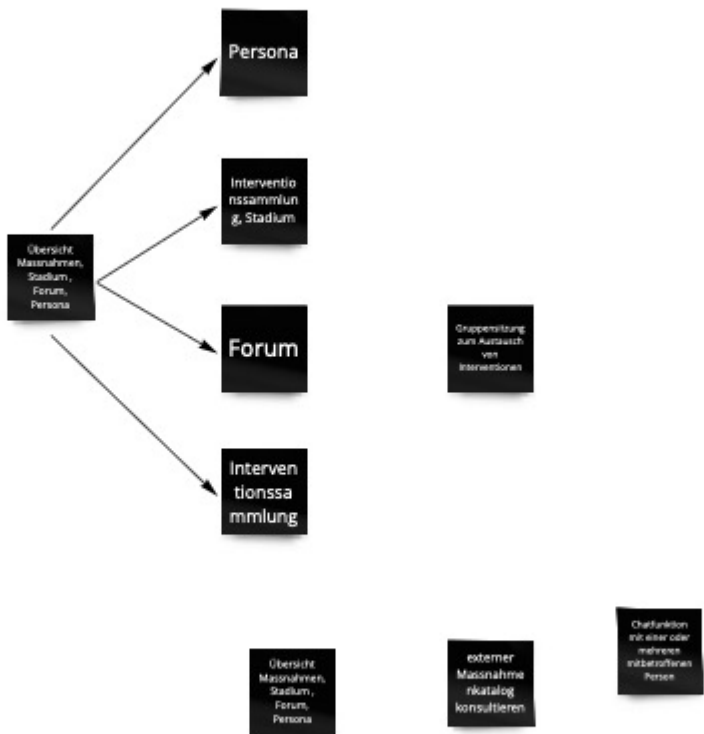
LINE OF INTERNAL INTERACTIONS

001

SUPPORT PROCESS 1

001

SUPPORT PROCESS 2



share to care

Unsere Dienstleistung ermöglicht es pflegenden Personen, ein Profil ihrer von Demenz betroffenen Angehörigen zu erstellen. Das Profil erfasst die individuellen Interessen, Symptome und Lebensumstände der erkrankten Person.

Anhand dieses personalisierten Profils wird die pflegende Person dann in ein Netzwerk ähnlich betroffener eingebunden. Das Netzwerk erlaubt den Austausch zwischen Einzelpersonen im gleichen Stadium der Pflege, sowie kleinen Selbsthilfegruppen, bis hin zu Seminaren und Sitzungen mit mehreren Dutzend Teilnehmenden. Ein Forum ermöglicht zudem einen anonymen Wissensaustausch zwischen Personen mit verschiedenen Erfahrungsgraden im Umgang mit Demenz.

Mit dem persönlichen Profil als Schnittstelle zur erleichterten Kommunikation, können auch Expertenchats und Gespräche angeboten werden. Zusätzlich kann die pflegende Person für sie relevante Ratschläge zugestellt bekommen. Die pflegende Person hat dabei zu jeder Zeit volle Kontrolle darüber, welche Informationen externen Stellen angezeigt werden.

Weitergedacht, könnte unser Demenzprofil auch ausserhalb unserer Implementierung angewendet werden. Beispielsweise wäre es denkbar, dass eine komplementäre App anhand der Persona einen Katalog über Interventionen zur Erleichterung des Alltags automatisch generiert.

Ziel unserer Dienstleistung ist es, den pflegenden Person Unterstützung in Form von Austausch mit Gleichbetroffenen zu bieten, sie dadurch bestmöglich und zum richtigen Zeitpunkt informieren zu können. Damit soll die Belastung der pflegenden Person gesenkt und die Lebensqualität der demenzleidenden so weit als möglich erhöht werden.

storyboard



Situation

Service Benutzen

Service Gains

Service Scalability

Service Community

1. Elisabeths Ehemann bekam vor einem halben Jahr eine Demenz Diagnose. Seither ist Elisabeth seine Betreuende Person.
2. Ihr Leben hat sich bisher noch nicht stark verändert, allerdings spürt sie den Druck der unbekannten Hürden der Zukunft.
3. Deshalb beschliesst sie an einer Gruppensitzung für betreuende Angehörige teilzunehmen.
4. Die Gruppensitzung tut Elisabeth gut. Es gibt ihr die Gewissheit nicht die einzige Person in einer solchen Situation zu sein. Sie hat sogar ein, zwei Tipps aufgeschnappt.
5. Gerne würde sie öfters kommen. Doch die Sitzungen finden nur alle paar Wochen statt & zudem muss sie hierfür entweder nach Zürich oder Bern fahren, den weiten Weg kann sie Mittwoch Abends nicht auf sich nehmen.
6. Der Sitzungsleiter hatte allerdings einen Service namens "share to care" erwähnt.
7. Elisabeth erstellt auf der Plattform ein Profil, welches ihre Situation, Lebensumstände und die individuellen Interessen ihres erkrankten Ehemanns erfasst.
8. Basierend auf diesen wird Sie in ein Netzwerk eingebunden. Die Menschen hier befinden sich in einer ähnlichen Situation.
9. Elisabeth kann hier an thematischen Fokus Gruppensitzungen teilnehmen. Hier wird in kleineren Gruppen zusammen an Interventionen und Lösungen gearbeitet, welche die individuellen Interessen der zu betreuenden Person im Fokus haben. Mit Hilfe dieser soll Selbstbestimmtheit gegeben werden.
10. Mit ihren geknüpften Kontakten, kann sich Elisabeth auch sonst jederzeit anonym über Wissen, Ideen und ihrem Gemütszustand austauschen.
11. Zudem werden durch den Service Seminare organisiert, an welche Experten ihr Wissen zu spezifischen Themen teilen und sie frei teilnehmen kann.
12. Durch unsere Plattform erlernt Elisabeth Wissen und Interventionen, für ein erleichtertes Zusammenleben mit ihrem Ehemann, welche seine individuellen Wünsche unterstützen. Diese geben ihrem Partner Selbstbestimmtheit und bieten eine strukturierte Aufrechterhaltung seiner Interessen.
13. Elisabeth fühlt sich in ihrer Gruppe aufgefangen und verstanden. Sie fühlt sich ausserdem stolz, wenn sie durch ihre kleinen Tricks & Tipps anderen in einer ähnlichen Lage helfen kann.
14. Was ihr besonders zusagt, ist der einfache und flexible Zugang zu den Sitzungen. Dies gibt ihr mehr Zeit für anderes.
15. In Zukunft soll Elisabeth sogar die Möglichkeit haben Konsultationen mit Experten zu vereinbaren & durchzuführen.
16. Einen Katalog mit gezielten Interventionen zu Thematiken aus dem Alltagsleben soll auch nach und nach aufgebaut werden.
17. Letztens hat Elisabeth auf der Plattform Thomas kennengelernt. Thomas und seine demente Frau wohnen gleich im nächsten Dorf.
18. Die beiden gehen genau so gerne spazieren, wie Elisabeth und ihr Mann. Dies machen sie nun jeden Sonntag gemeinsam.
19. Manchmal sind es jedoch auch nur Thomas und Elisabeth, welche spazieren gehen. Das Teilen der ähnlichen Alltagssorgen hilft den beiden damit umzugehen.

konzeptpräsentation - ablauf

The 12 elements of conceptual

design by BJ Fogg :

- **Overview / Purpose**
- User Description
- Storyboard of user experience
- (Lofi) Prototype
- **Features/functionality**
- Justification for design/rationale behind design decisions
- Results of (early) user testing
- Shortcomings of design/limitations
- Expansion – what else is possible
- Next steps in the design process
- **Summary**

The 12 elements of conceptual

design by BJ Fogg :

- **How might we questions (Overview Purpose)**
- User Description - Zielgruppe
- Video - Storyboard of user experience
- **Features/functionality**
- Justification for design/rationale behind design decisions - welche probleme gehen wir mit was an
- (Shortcomings of design/limitations)
- Expansion – what else is possible - zukünftige addons
- Next steps in the design process
- **Summary**

Week 3-

Prototyping

presentation & video



SERVICE OVERVIEW

- **Account** for dementia patient. Created by carer.
- Includes **interests, symptoms & life situation** of patient.
- Integration into **network** of similarly afflicted carers.
- Account can interface with **third party services**.



SERVICE FEATURES

- **Custom profile** for dementia patient
- **Auto integration** into network based on profile
- **1:1 connection** with similarly afflicted persons
- **Small self-help groups** for mutual support
- **Seminars and meetings** with larger groups of people
- **Anonymous Forum** for exchange with experienced carers
- **Counsel with experts and tips-notifications** based on profile



NEXT STEPS

- Deepen service blueprint
- Explore potential pitfalls
- Prototyping / testing
- Develop look & feel



HOW MIGHT WE?

...**reduce the stress** of family caregivers?

...develop a tool that enables caregivers to **assess the stage** of their family member's dementia?

...provide family caregivers with appropriate **support and practice-oriented information**, tailored to their **ever-changing** individual needs throughout the caregiving process?

...increase **awareness** among caregivers so that they **accept help** early enough?



TARGET GROUP

- family caregivers
- involved in long-term care
- about 45-65 years old



SERVICE EXPANSION

Beyond our social networking approach, a custom patient profile could also be used for:

- **interfacing** with public services / health experts
- giving relevant **care training** in the moment
- creating a **tailored catalogue** care measures
- a **patient file** when giving over responsibilities
- **mapping local needs** for potential volunteer work
- creating anonymous **data for evaluation**
- pre-informing **emergency services**
- and possibly **more...**



rückmeldung präsentation

Freiwillige
einbinden

Erfahrene
Pfleger

Andockstellen

Tageszeitunab-
hängige
Unterstützung

Götti

Gotte

Hilfegruppen

Alzheim-
erveinig-
ung

[https://aepsy.
com](https://aepsy.com)

Essenz für
Prototyp
definieren

Experten
kuratieren
Informationen?

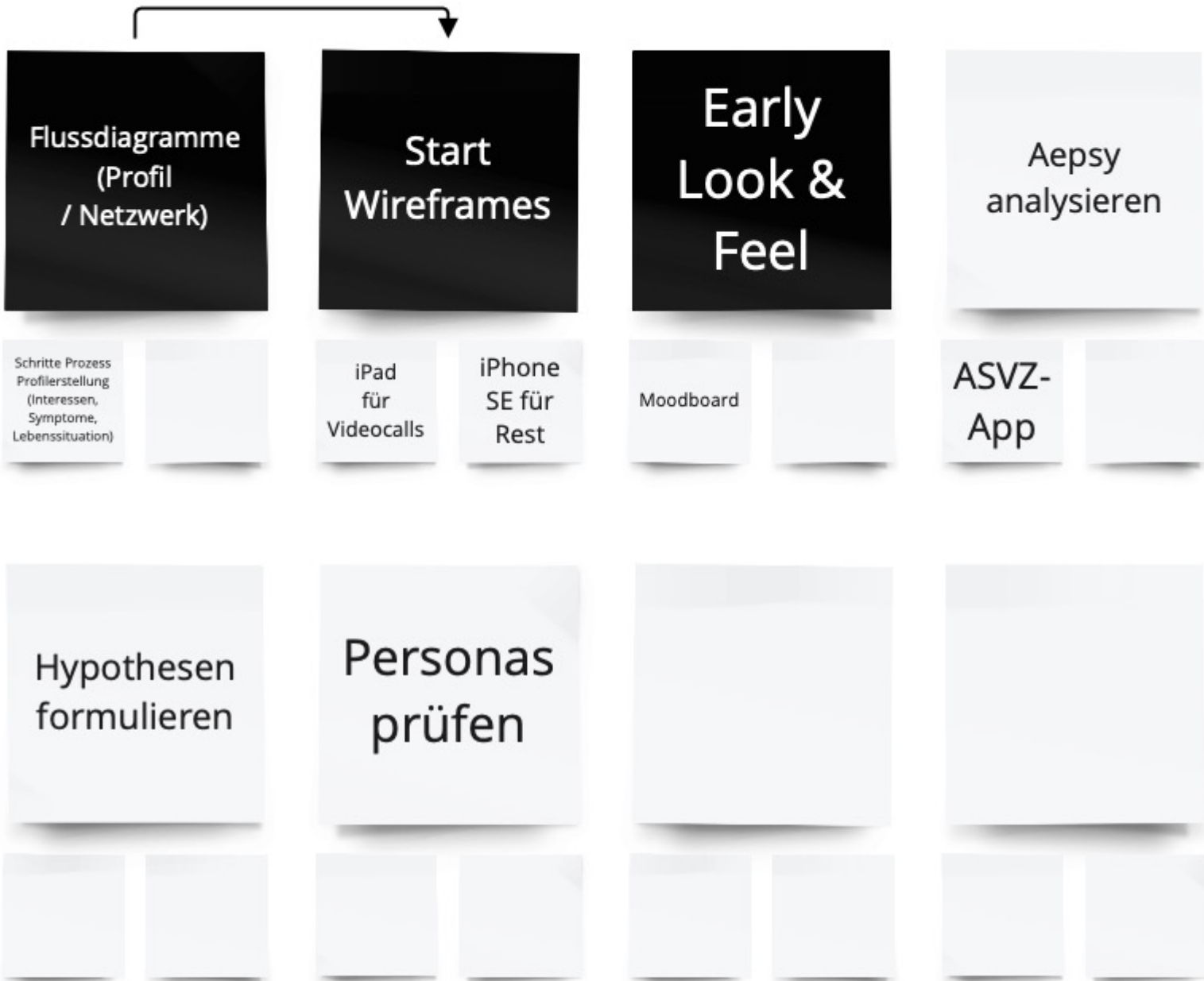
Mini-
Interaktionen

Herz für
Mitgefühl

Likes

Blumen

funktionen zur umsetzung



Minimum viable product:

SERVICE FEATURES

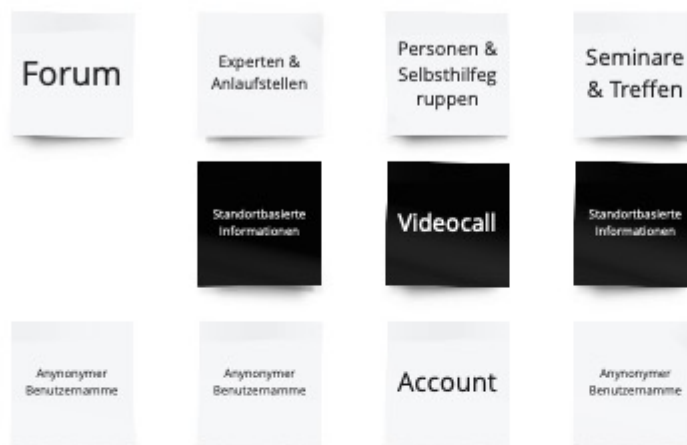
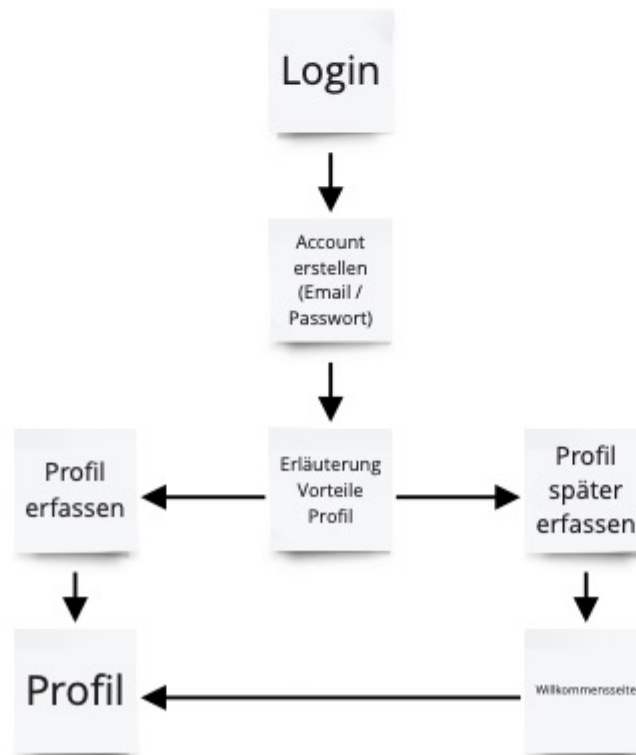


Ausgearbeitet	• Custom profile for dementia patient
Visuel repräsentiert	• Auto integration into network based on profile
Visuel repräsentiert	• 1:1 connection with similarly afflicted persons
Ausgearbeitet	• Small self-help groups for mutual support
Ausgearbeitet	• Seminars and meetings with larger groups of people
Visuel repräsentiert	• Anonymous Forum for exchange with experienced carers
Optional	• Counsel with experts and tips-notifications based on profile

Oberste Hirarchie

flussdiagramm

Schritte Prototyp markieren



personas



Personas – Idee

Welche Fragestellungen können Personas beantworten?

- Wer sind die typischen Nutzer auf einer Website?
- Wie kann man sich den typischen Besucher "stellbar" vorstellen?
- Mit welchen Intentionen kommen die Nutzer auf die Website?
- Wie nutzen die Besucher die Website und welche Ziele verfolgen sie?
- Welche Inhalte, Funktionen und Services wünschen sich die Nutzer?
- Wie kann ein Entwicklungsteam die geeignete Website wirklich **nutzerorientiert** konzipieren?

Anspruchsgruppen



Birgit Jung, 74
Einkäuferin

Beruf / Ausbildung / Wissen: Rentnerin

Bedürfnisse Website:

- Sehr einfache Handhabung
- 3 Schritte Anleitung mit Bild wie sie sich auf der Website navigieren kann
- Telefonnummer, an die sie sich für Hilfe wenden kann

Weitere Eigenschaften: Birgit ist an Alzheimer erkrankt. Ihr Ehemann hat ihr die Surferin im Internet beigebracht. Sie hat wenige Computerkenntnisse.

Tobias Becker, 59
Schweizer

Beruf / Ausbildung / Wissen: Tourist

Bedürfnisse Website:

- Ist auf der Suche nach Dienstleistungen für seine Situation
- Möchte Angebote spezifisch für langfristige und absehbare Kosten
- Interessiert sich auch für Orte, wo er sich absehbare Leistungen holen kann

Weitere Eigenschaften: Jungverheiratet, 2 Kinder, 2 Einkünfte, geschieden, keine Alzheimer.

Julie Blache, 75
Angehöriger

Beruf / Ausbildung / Wissen: Rentnerin, Hausfrau

Bedürfnisse Website:

- Adressen für Hilfe und Beratung zu Pflege und Betreuung
- Suche Hilfe zur Entlastung / Fachpersonen
- Möchte sich informieren, was es überhaupt alles für Betroffene gibt

Weitere Eigenschaften: Frau von Peter (Demenzkrank), keine Kinder.

Paolo Lampart, 72
Angehöriger

Beruf / Ausbildung / Wissen: Rentner. War früher Lehrer für Mathematik an der Oberstufe

Bedürfnisse Website:

- Möchte wissen, welche Angebote seinen Freund helfen könnten
- Möchte seinen Freund, der weniger Computer-affin ist, eine **ausgedruckte Liste** mit Adressen geben
- **Suche Kontaktperson vor Ort**

Weitere Eigenschaften: Uns ist wichtig, ein guter Freund von ihm hat Demenz

Manuela Grob, 71
Interessierte (jeden, Angehöriger)

Beruf / Ausbildung / Wissen: Psychologin im Teilzeitpensum, Erfahrung mit Menschen mit Demenz

Bedürfnisse Website:

- Möchte sich absehbare Leistungen anschauen
- Will ihr Wissen mit anderen teilen
- Demenzerkrankte verstehen, seine Zusammenhänge
- Teil vom Ganzen sein
- Bedürfnisse werden

Weitere Eigenschaften: verheiratet (Mann hat Demenz), 2 erwachsene Kinder, sehr aktiv, körperlich fit

Lukas Bär, 42
Angehöriger

Beruf / Ausbildung / Wissen: Schreiner, geringes Wissen zu Demenz

Bedürfnisse Website:

- Wo finde ich Hilfe? -> Beratung
- Wo kann man sich testen lassen?
- Link zu Seiten mit Wissen über Demenz (Alzheimer Schweiz)

Weitere Eigenschaften: Demenzerkrankte bei Mutter, Bruder, 1 Tochter (7), in Beziehung

Lea Egger, 30
Angehöriger

Beruf / Ausbildung / Wissen: Kaufmännische Angestellte

Bedürfnisse Website:

- Sucht im Internet nach Adressen, die ihre Mutter bei der Betreuung ihrer Grossmutter weiterhelfen
- Will die Adressen einfach an ihre Mutter per Mail weiterleiten

Weitere Eigenschaften: Grossmutter hat Demenz

Louis Mayer, 54
El-Arbeiter

Beruf / Ausbildung / Wissen: Sozialarbeiter

Bedürfnisse Website:

- Will seine DL auf dem Demenzkompass präsentieren
- Sucht nach anderen Beratungsstellen, um sich mit denen zu vernetzen
- Christen hat keine eigene Website und nutzt den Demenzkompass für seinen Onlineauftritt

Weitere Eigenschaften: Berät Betroffene in schweren Lebenssituationen, will bei Klärung der finanziellen Angelegenheiten

Birgit Alt, 47
El-Arbeiterin

Beruf / Ausbildung / Wissen: Heimbildnerin

Bedürfnisse Website:

- Möchte ihre DL auf der Website präsentieren
- Will durch eine gute Firmenpartnerschaft das Vertrauen der Betroffenen gewinnen
- Erhofft sich dadurch mehr Kundchaft

Weitere Eigenschaften: Führt eine Abteilung spezifisch für Menschen mit Demenz

Amélie Granier, 49
Fachperson

Beruf / Ausbildung / Wissen: Pflegefachperson HF, Sehr erfahren in ihrem Beruf

Bedürfnisse Website:

- Klärt sich direkt in die Website ein
- Stellt eine Liste von Angeboten zusammen, die sie kennt und empfehlen kann
- Überprüft, ob die bekannten Angebote noch aktuell sind
- Erkundigt sich nach neuen Angeboten

Weitere Eigenschaften: Berät Betroffene von Demenz, kennt sich gut in der Angebotslandschaft aus

Markus König, 53
Fachperson

Beruf / Ausbildung / Wissen: Professor im Kantons Bern

Bedürfnisse Website:

- Sucht Fachwissen für Weiterentwicklung an Betroffene und Angehörige
- Möchte Betroffene Seiten empfehlen, auf denen sie sich selbstständig informieren können
- Kontakte für medizinische Partner

Weitere Eigenschaften: interessiert Fachperson vom Demenzkompass

Giulia Rossi, 43
Wirtschafts-Gemeinde

Beruf / Ausbildung / Wissen: Altersbeauftragte Gemeinde

Bedürfnisse Website:

- Informiert sich über bestehende Angebote in ihrer Region
- Informiert sich über Angebote in anderen Gemeinden um zu schauen, ob weitere DL gefördert werden sollen
- Empfiehlt den Demenzkompass an Betroffene und Interessierte weiter

Weitere Eigenschaften: Will sicherstellen, dass in ihrer Gemeinde demenztraumatische Unterstützung erhalten

Caroline Hofmann, 55
Eltern von Alzheimer Schwere

Beruf / Ausbildung / Wissen: Verheiratet, 2 Erwachsene Kinder, Bankangestellte, Vater war an Demenz erkrankt

Bedürfnisse Website:

- Wo findet man Geld her?
- Einfache Spendenmöglichkeit

Weitere Eigenschaften: Elternteil

design richtlinien

Sehr
einfache
Bedienung

Design für
kleine
Bildschirme

Grosse
Design für
schwache
Augen

Info
exportieren
per Mail &
Druck

Sanduhr

Viel
Kontrast

Ablagestruktur
der Exports

App
format

extrem
klare
Navigation

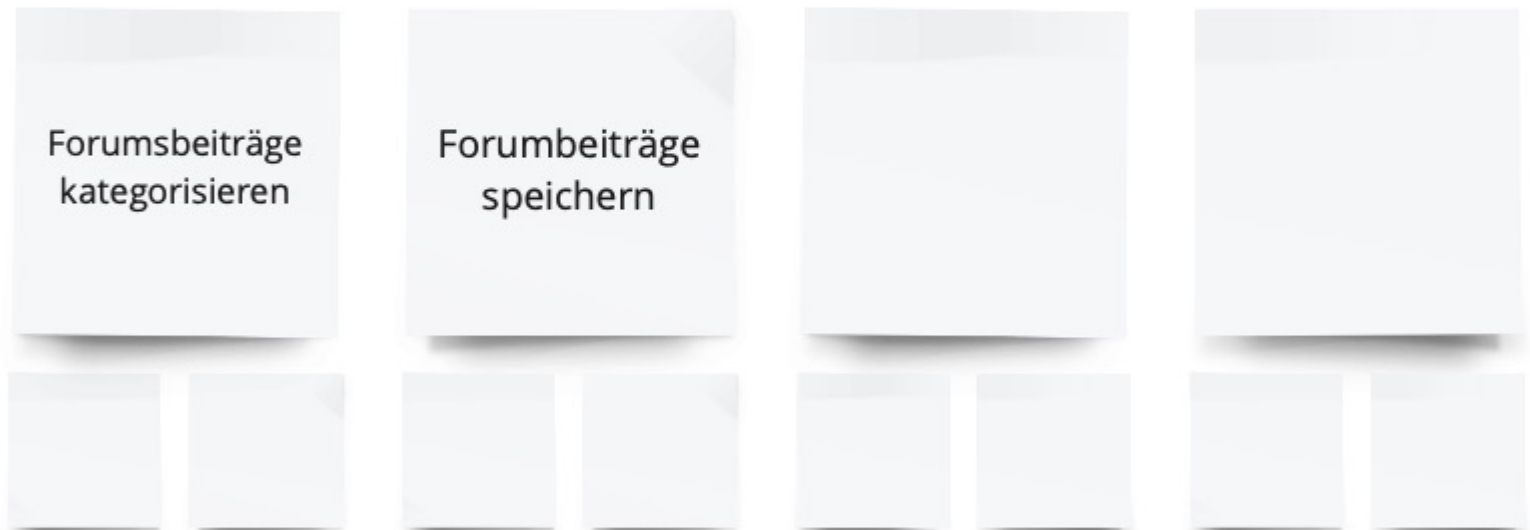
Hauptfunktion:
Button per
function

Kategorien
nach
Farben
ordnen

(Ältere) Nutzer
auf
Privatsphäre
sensibilisieren

funktionen

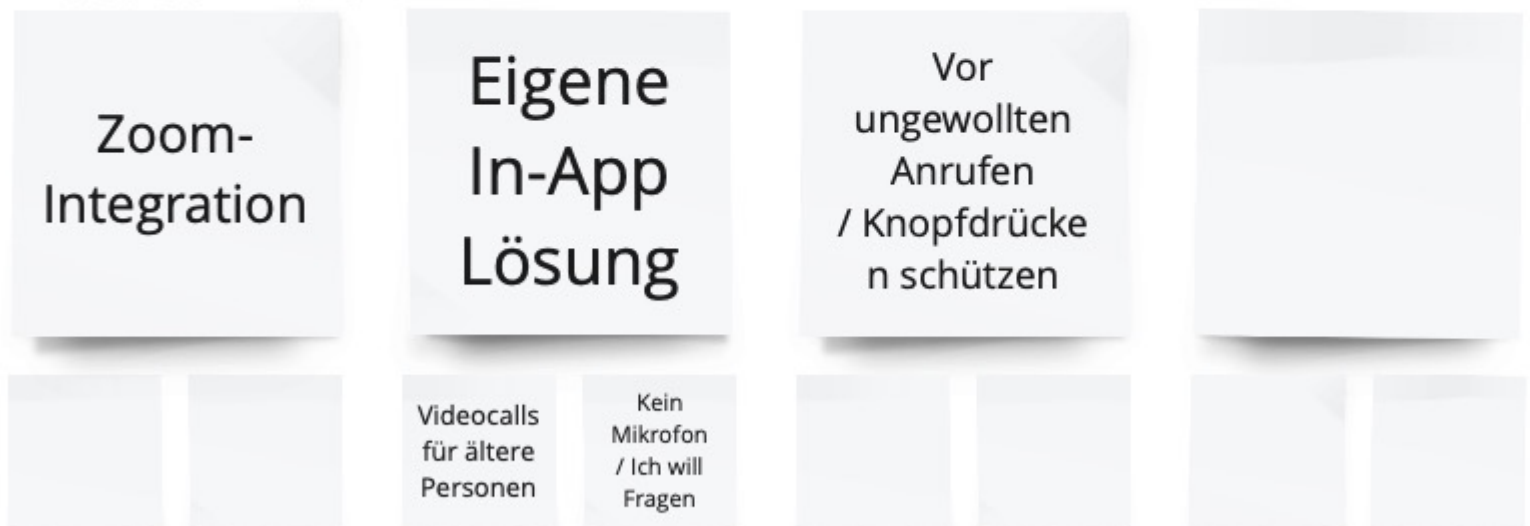
Forum



Seminare



Video-Seminare

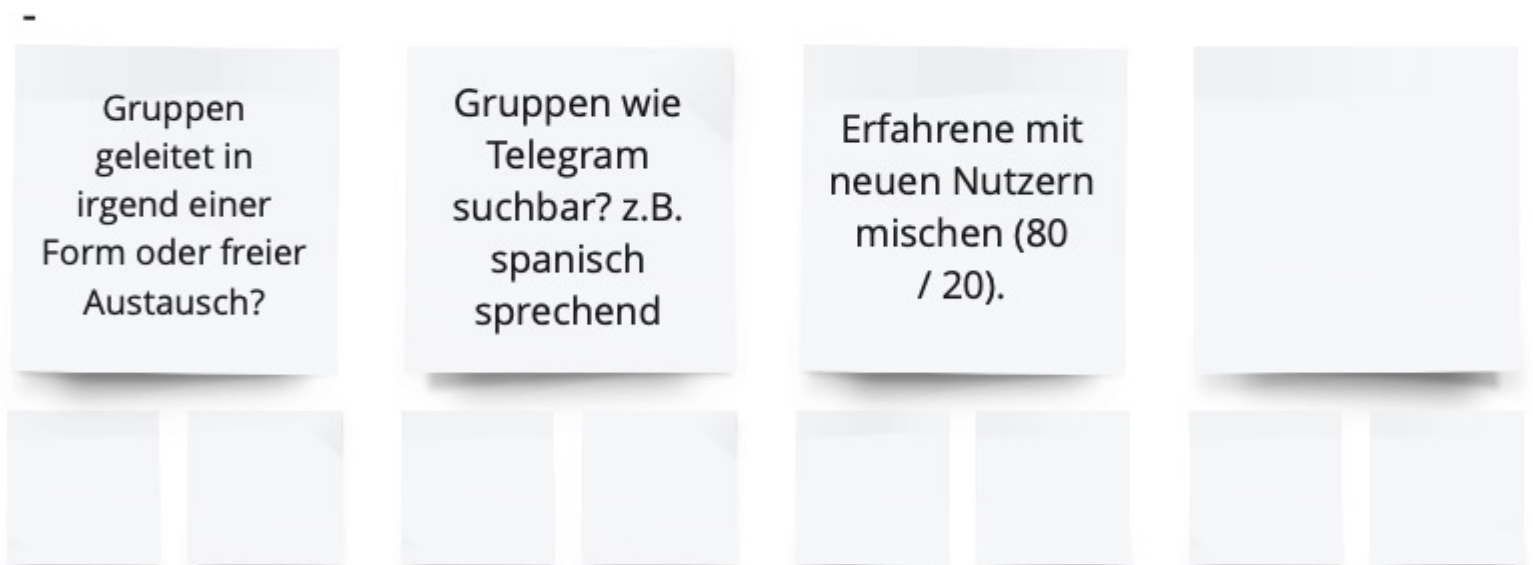


funktionen

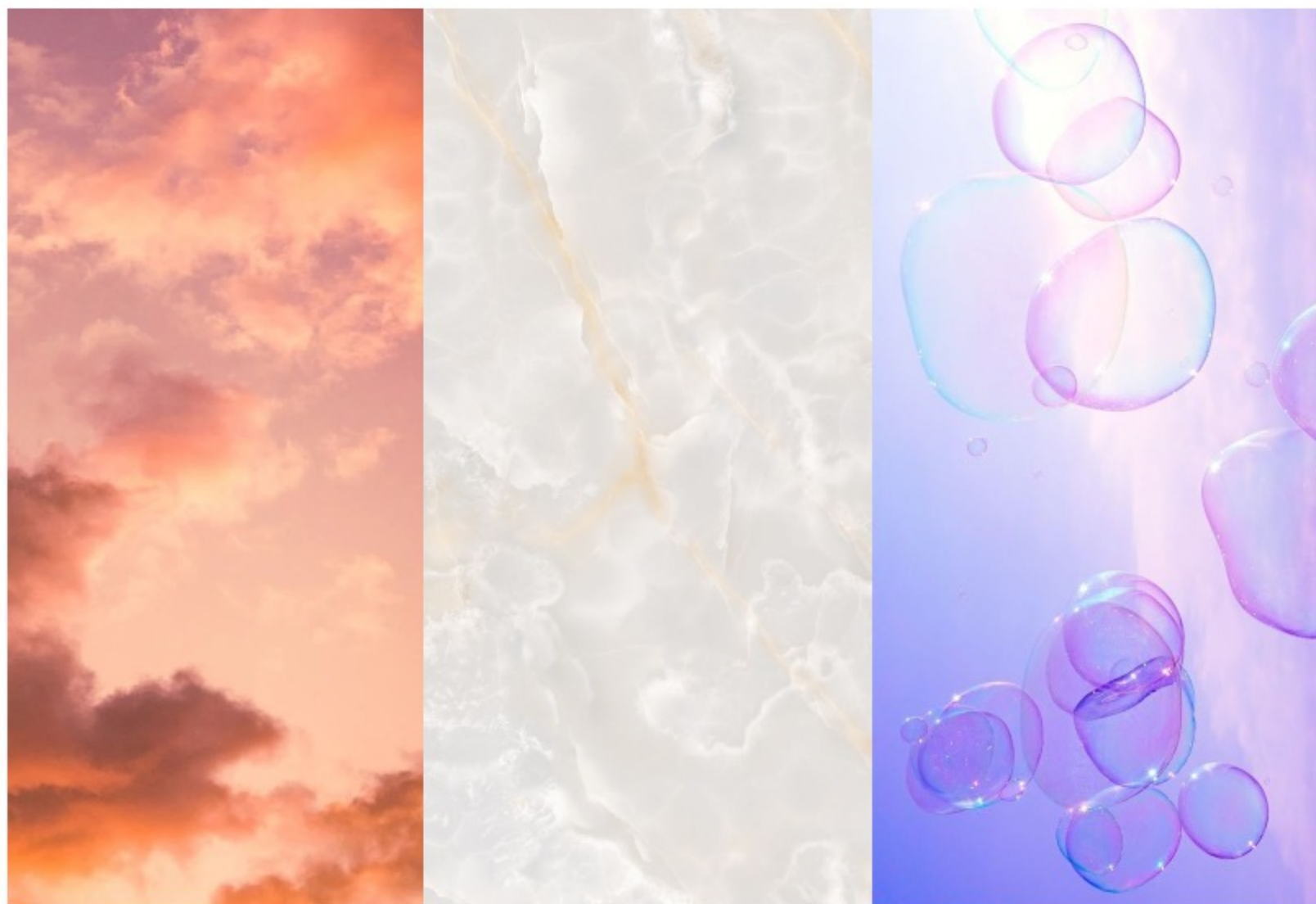
Profilerstellung



Selbsthilfegruppen

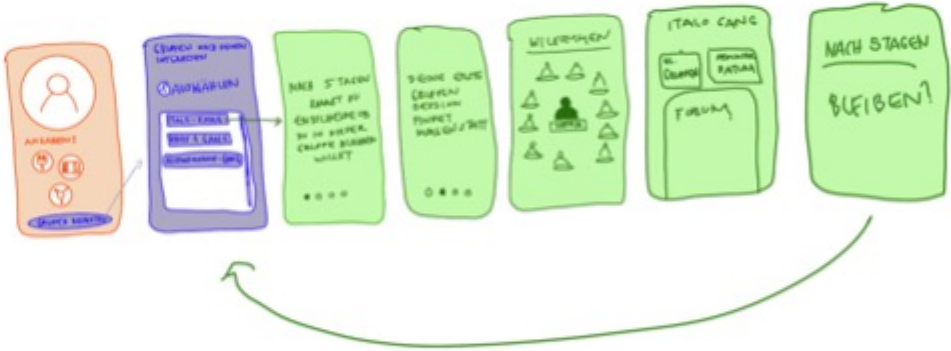
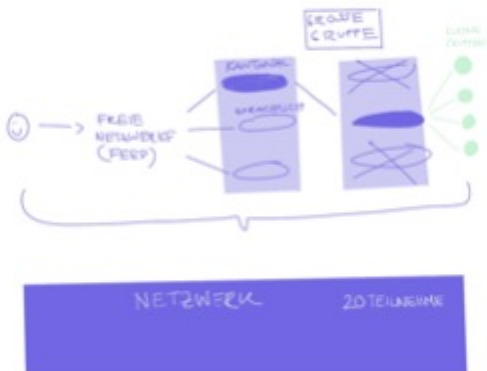


look and feel

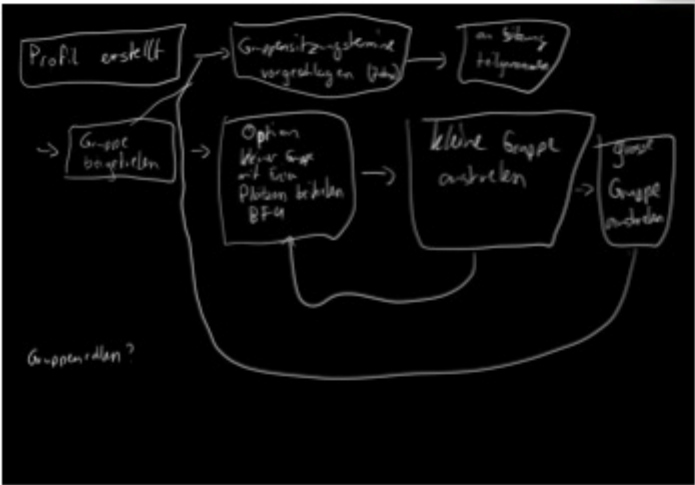


flowchart und wireframes

Seminare Teilnehmer sind nacher wieder anonym



Problem: Was wenn man ganz allein in einer neuen Gruppe ist?



Profil erstellt → Interaktion, Phase, Mindestzeit sichtbar für andere Benutzer? → zu personalisierter Gruppe hinzugefügt
→ Abwarte Kanäle → z.B. 3-Phase Prozess variifizieren
→ Kanäle vorschlagen → Kanal "Emotional Notfallsupport"
→ Kanal "Kochen mit Drogen"
→ Pack der viralen Posts → Mitglieder in Konversationen
→ Profil erstellen so präsentiert als möglich → keine verlorenen Nutzer
→ Aufforderung zu schreiben → Gruppe verlassen zu neu
Eigene Auto invite only club house
Wie entstehen neue Gruppen? Forum = (Links)
• schicktes Verhalten melden

recapitulation

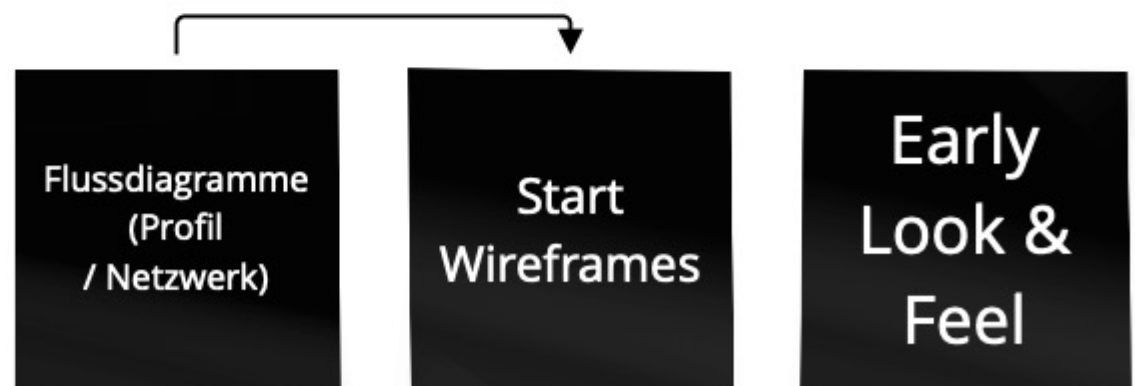
Points decided:

- **Focus: Group session in service, everything else build around**
- **should be easy to join meetings**
- **being thrown into a group, group filtering through specification of user beforehand**
- **Possible to join as volunteer without a care receiver**
- **On boarding as short as possible**
- **Being marked as Newbie when entering sessions**

Questions to solve:

- **Do we need big and small group?**
- **What if first person in group?**
- **Should we have roles decided in group?**
- **(Admin, Erfahren, Neuankömmling)**
- **How can we change groups? How understandable?**
- **What are features we want to test?**
- **Which device? (iPhone 12 non max; non mini)**

<https://www.figma.com/file/IWmHjOVlHBj8sEom8gRrBv/ShareToCare?node-id=0%3A1>



fragen mentoring

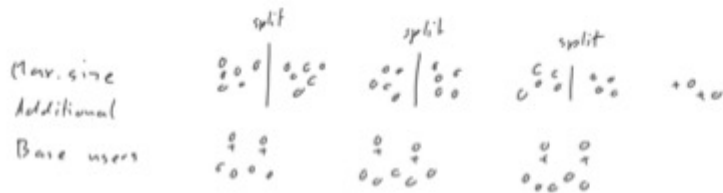
Testgruppe?

Welche Features machen am meisten Sinn zu Testen

Einbinden von welchen Services von Drittanbietern?

Gruppensitzung testen mit Testgruppe?

Welche Features behalten oder rausschmeissen?



Neuer Benutzer &

↳ Noch Platz in Gruppen → Hinsefest → Nächste Termine
↳ Zugriff Chat

↳ Kein Platz mehr in Gruppen → Nächste Termine

↳ Mehr kein Chat → Termin Gruppensitzung steht an

↳ Genügend neue Nutzer für Gruppe → Erstellung

↳ Nicht genügend neue Nutzer
↳ Zugriff Chat

↳ Erst in bestehender (neuerer) Gruppe

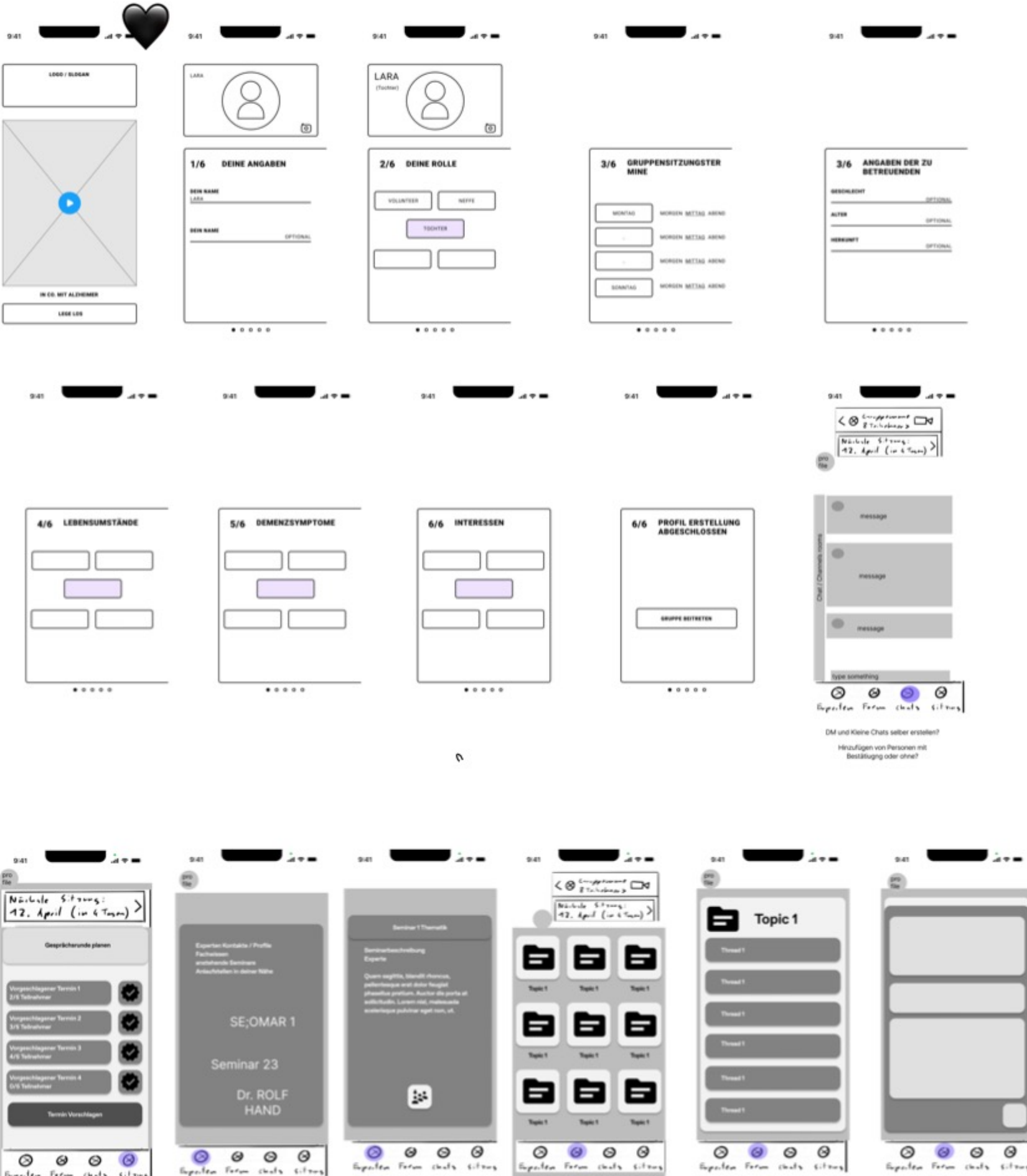
↳ Nächste Termin → Einteilung in neue Gruppe

↳ Option Gruppen einsehen → nur jeweils eine Gruppe
Aufgabe hinzufügen durch Admin

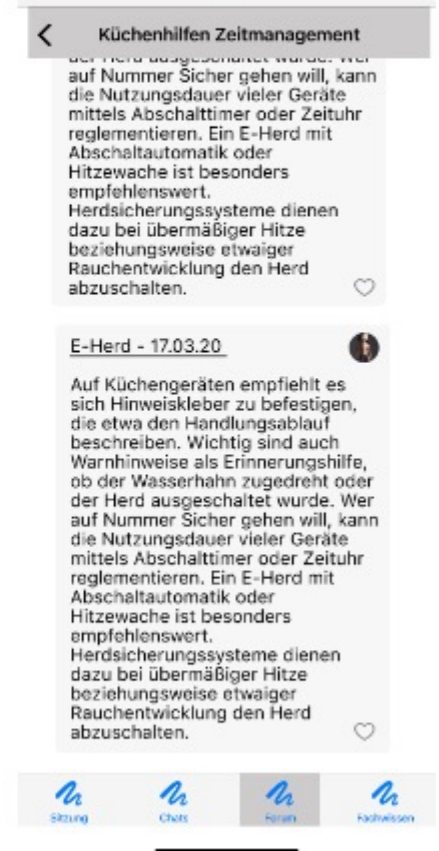
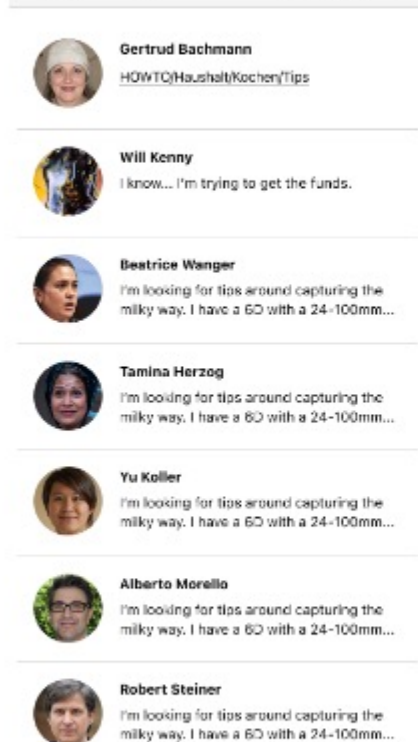
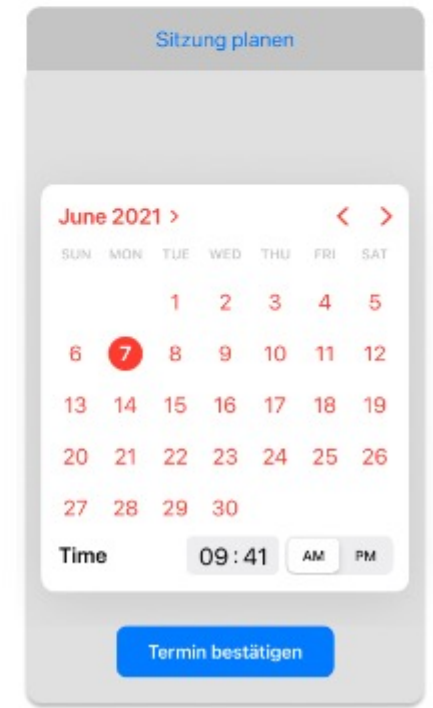
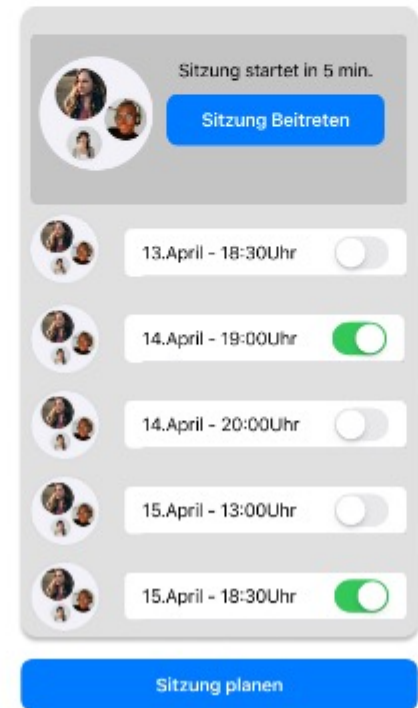
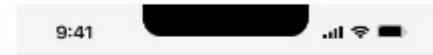
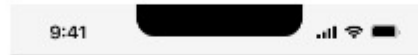
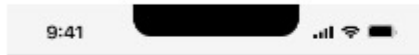
storyboard



wireframes



wireframes



figma discussion

erklärvideo
anfang

SCHRITT FÜR
SCHRITT DURCH
PROFILE
ERSTELLUNG
NICE

Automatische
kleingruppen
Session planung
wenn alle leute
können

Emergency
Situation -
Expertenanrufen

was will
ich auf
platform

was ist mir
wichtig /
Bedürfnisse

simpler
login

in person
sitzungen

durch fragenkatalog
geführt / an hand
genommen

kalender /
erinnern
lassen

experten
angezeigt

Immer sehen
wann näste
ofizielle
sitzung

Kommunizieren
der
angegebenen
Gruppenzahl
(20)

Personen
melden

Sehen wer
alles von der
Gruppe
teilnimmt wen
seminar

priorität nicht
durch nummer
sondern worte
(wichtig - sehr
wichtig)

waiting
prozess
group

mentoring notizen

Storyboard

- Bestehende Ressourcen werden genutzt in Service (Personen)
- Beispiele sind gut. Visuell eindrucksvolle Beispiele.
- Community building problem? Was sind die Touchpoints

Kooperation mit
z.B. Alzheimer
Schweiz
integrieren (Auf
Startbildschirm?).

Service in
einem Satz
zusammenfassen.
Unique selling
proposition.

Nächste Schritte

- Service zusammenfassen in einem Satz

Figma Features

- Personas in Design einfließen lassen
- Clubhouse onboarding / house party / telegram prüfen
- Emotionaler Support auf Bedarf
- Braucht Mechanismus statt Eigeninitiative zur sozialem Austausch
- Bei kleinerer Community ist Interessenbasierte Gruppenbildung schwieriger
- Möglichkeit bekannte Personen zu finden
- WhatsApp ist älteren Personen bekannt
- Bestehende Alzheimergruppen verwenden
- Kontrolle wer zu Gruppe hinzugefügt werden kann (Pflege der Gruppen)
- Neuzugänge zulassen, Abgänger ausmisten (Der Gruppe übergeben stat technologisch)
- Was wer keiner antwortet? Was wenn es nur ein Hassraum wird
- Positive enforcement
- Recherche bestehender Gruppen (Sitzungskadenz / Neumitglieder)
- Match zwischen Personen die Hilfe benötigen und Leuten welche Hilfe anbieten
- Wie werden die meisten Personen erreicht?
- Bestehende Service nicht duplizieren (z.B. Slackthreads). Was ist originell an unserer App? Mechaniken prüfen. Gespräche nicht vermischen. Übersichtliche Konversationen. -> Verbindung der Personen. Nicht Aufbau neues Kommunikationsnetzwerk. Slack-Plugin.
- Angehängt an Alzheimer Schweiz Beratungsdienstleitung? Zum Kick-start.

Anhand
Personas
und worst
case testen

Bestehende Services
zur Adaption
/ Integration prüfen:
Clubhouse, House
party, Telegram,
Slack

Mechaniken zum
Konversationsstar
t / Positive
Enforcement für
hohe Beteiligung

Was wenn niemand
antwortet? Wie kann
Hassverbreitung
vorgebeugt werden?
(Administrator / Bot
zur Prüfung Inhalte)

Mehr
Eigenkompetenz
über bereits
bekannte Personen
suchen und eigene
Gruppen erstellen.

Eigene Kontrolle wer
Gruppe hinzugefügt
wird. Mitglieder aus
Gruppe entfernen
muss möglich sein.

Prototyp mit Links
nach externem
Service testen.
z.B. Slack / Zoom-
Link

Recherche wie
Gruppendynamik
in Realität
funktioniert
(Sitzungskadenz /
neue Mitglieder)

Ergänzungen
/ Anpassunge
n Prototyp
definieren

Nächste Schritte

- Testen App mit älteren Personen
- Szenarien durchspielen anhand Interfaces (worst case)
- Wizard-of-Oz-Test -> Slack Fenster als Link auf Button.

Week 4-

Prototyping

mentoring notizen

Prototype

Please upload your prototype presentation to [Prototype Demo upload folder](#).
If you have a UI Mockup, please add the Link on the [Prototype Demo Page](#).

Roughly structure your 10min presentation:

- Set context by outlining your concept, starting with your "how might we question" (2-3min)
- Show your prototype(s) touching the following questions: Why did you choose this type of prototype? How did it impact your concept? What are your next steps? (7-8min)
- Make your prototype available (if possible), by f.e. sharing the link to your UI prototype.

Arbeitsaufteilung

- Komponenten erstellen
- Text / Layout definieren
- Installation / Presentation / Flyer
- (Look & Feel beginnen)

Kooperation mit
z.B. Alzheimer
Schweiz
integrieren (Auf
Startbildschirm?).

Service in
einem Satz
zusammenfassen.
Unique selling
proposition.

Anhand
Personas
und worst
case testen

Bestehende Services
zur Adaption
/ Integration prüfen:
Clubhouse, House
party, Telegram,
Slack

Mechanismen zum
Konversationsstar
t / Positive
Enforcement für
hohe Beteiligung

Was wenn niemand
antwortet? Wie kann
Hassverbreitung
vorgebeugt werden?
(Administrator / Bot
zur Prüfung Inhalte)

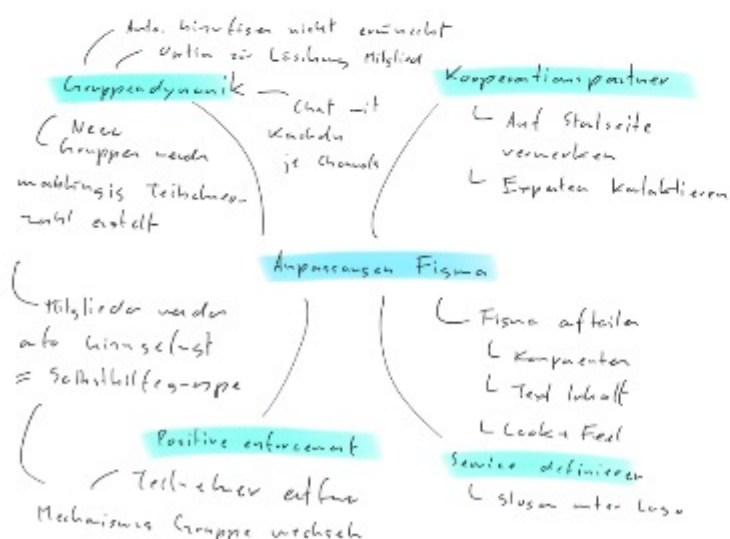
Mehr
Eigenkompetenz
über bereits
bekannte Personen
suchen und eigene
Gruppen erstellen.

Eigene Kontrolle wer
Gruppe hinzugefügt
wird. Mitglieder aus
Gruppe entfernen
muss möglich sein.

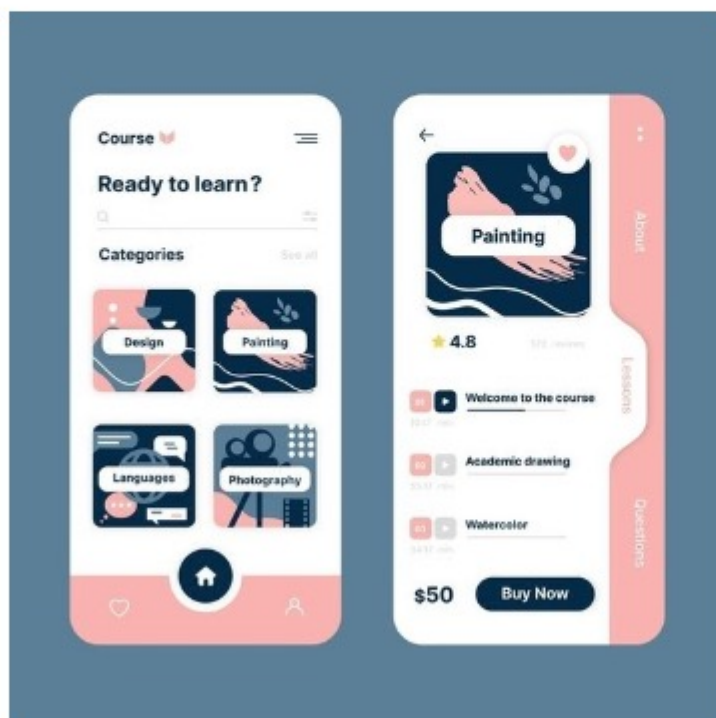
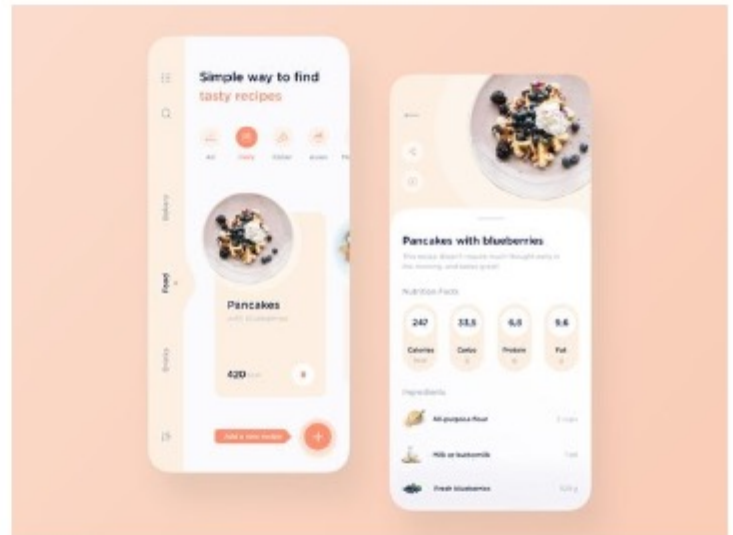
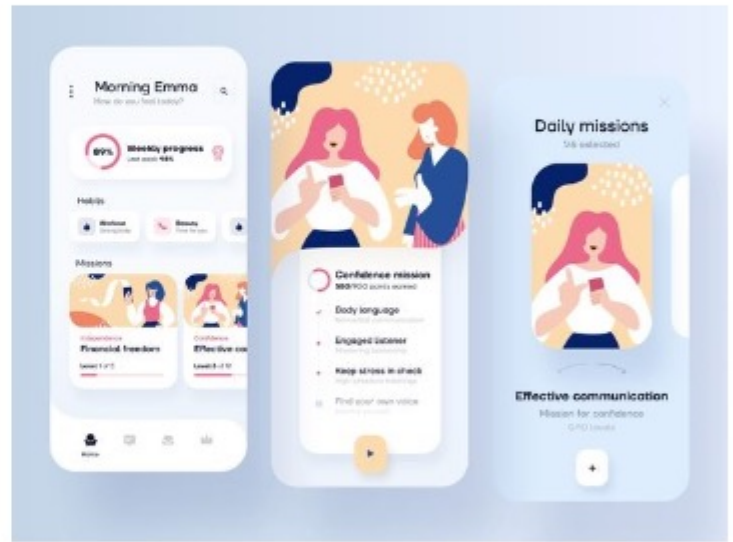
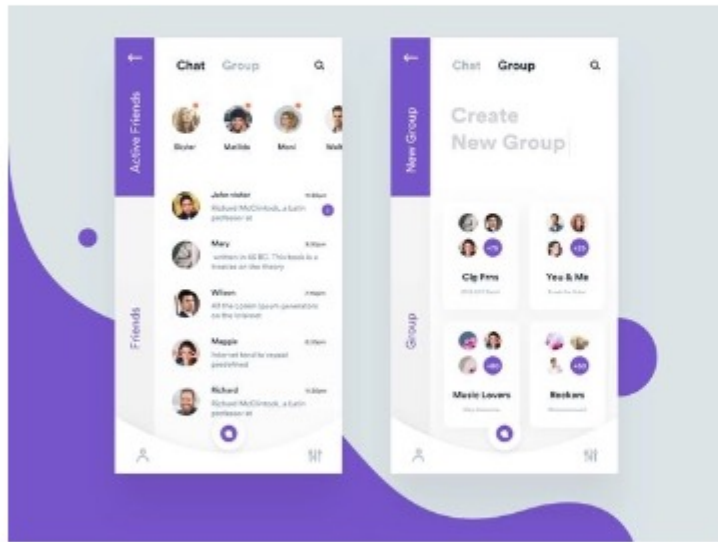
Prototyp mit
Links nach
externen Service
testen. z.B. Slack
/ Zoom-Link

Recherche wie
Gruppendynamik
in Realität
funktioniert
(Sitzungskadenz /
neue Mitglieder)

Ergänzungen
/ Anpassungen
n Prototyp
definieren



moodboards



feedback demo

- Anschluss an Patrick (Applogix)
 - ↳ Uni-App
 - Uni-Care-GMBH
- Being heard is important (don't forget)
 - ↳ Platform not communicating tool
 - ↳ like from users but experts for start
- Scalable
- Insight Timer → money for their input
- Sponsors like anyone alcoholics
- Plugin for Teams?
 - ↳ there
- Meetings real life
- iPad or iPhone
- motivation to get to platform
- **gruppendynamik** → experien dazu holen bzw. anfragen
- ↳ Leitfaden
- **Service is Format of Sessions**

- Identify Pitfalls of Service
- Take Step back and look at **dynamics**

- INSIGHT TIMER APP
- **Emergency Case**
- **Sponsors**
- MICROSOFT TEAMS
 - ↳ TEAMS PLUG-IN
- BEGINNING DELAY ON EXISTING TOOLS/INSTITUTIONS
- Video vs. Phonecall
- Mimik-Reactions
- **UNBOARDING EXPERIENCED USER**
- **MODERATION**
 - ↳ LEITFADEN
 - ↳ DYNAMIK
 - ↳ RULES
- **SCALEBACK** CAR GIVERS IN GENERAL
- EXPERT IN BEGINNING GOOD START
- **Forum** → APP
- **Nu?** → APP
- **Platform** FOR USERS

mentoring notes

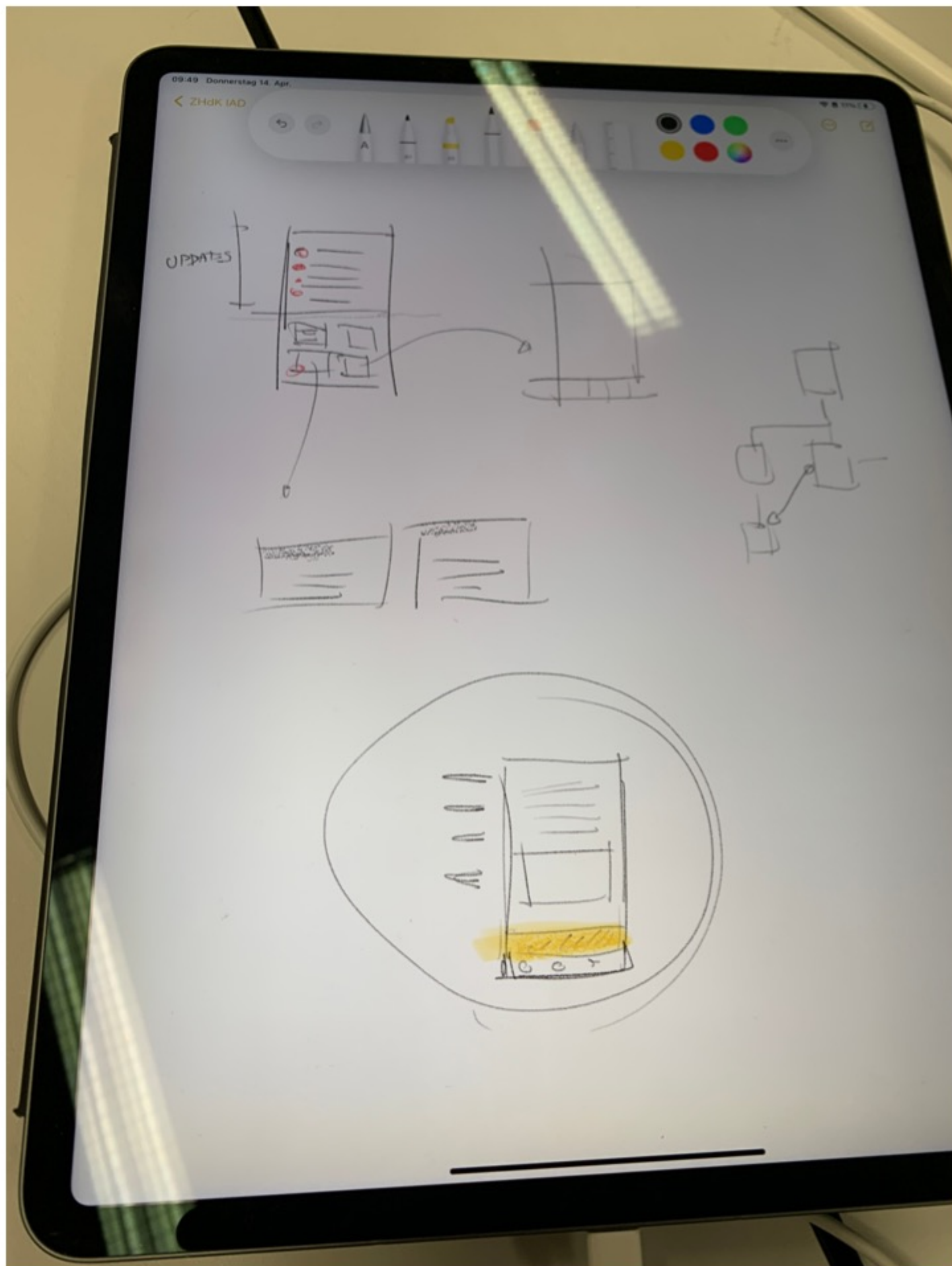
14. 04.22

Mentoring

User Testing:

- Wo ist der Hauptkern in unserer App.
- Wenig Information gleichzeitig -> bedeutet aber mehrere levels tief gehen.
- Profil fehlt
- Geführte / Geleitete Gruppen , Meetingprinciples
- Beim Onboarding Regeln erklären
- Wie löst man im digitalen Raum, Kommunikationsregeln, Hand heben ect.
- BAG Teil Paul Selbsthilfegruppen Personen finden
- Mechanik des Gruppenchats designen
- Miro digitaler Wizards of Oz
- Wer ist die Testgruppe für das Usertesting?
- Iteratives testing starten : formativ
- Zweite Sachen: potentielle Partner, wie kommt es zum laufen, an welche bestehende Organisationen hängen wir uns an.
- Wichtig Storytelling: Wie suche ich hilfe:
- Statt Funktion Chat-> Gruppe
- Was will man als erstes sehen wenn man die App öffnet
- Fragen was man mit Wording und Icon versteht beim Menu
- Dashboard Übersicht
- Chats und Sitzung evtl zusammen, Name Räume
- MWP zusammentragen

mentoring notes



kommunikationsstützen

Redezeit begrenzen

Sanduhr

Sprechstab/ball

Fokus festlegen

zusammen Regeln vereinbaren

Merkblatt 4

Kommunikationsregeln für Selbsthilfegruppen

> **Sprich mit „ICH“-Botschaften.** Versuche nicht, dich hinter allgemeinen Formulierungen wie „man“ oder „wir“ zu verstecken, sondern du selbst zu sein. Oft verwenden wir automatisch Sätze wie „Man sollte das so und so machen“ oder „Jeder denkt das und das.“ Es geht bei dieser Regel darum, zur eigenen Aussage oder Meinung zu stehen.

> **Erteile keine Ratschläge, erzähle von deinen Erfahrungen.** Jede/jeder kann nur für sich selber entscheiden und das eigene Tun verantworten. Niemand sollte sich und andere bei der Lösung von Schwierigkeiten unter zeitlichen Druck setzen. So wie Probleme nicht von heute auf morgen entstehen, können sie auch nicht in kurzer Zeit gelöst werden. Und: Beim Erfahrungsaustausch gibt es kein „richtig“ oder „falsch“. Jede/jeder muss lernen, Erfahrungen und Gefühle als solche stehen zu lassen und nicht zu bewerten oder zu kritisieren.

> **Wenn du eine Frage stellst, sage, warum du fragst.** Fragen, die mit persönlichen Aussagen verbunden werden, machen die eigenen Absichten für das Gegenüber transparent und geben ihm/ihr Orientierung. Der Austausch sollte aus diesem Grund nicht als Interview mit einseitigen Auflagen, sondern als Dialog gestaltet werden.

> **Sprich direkt zur Person und nicht über sie** und sprich nicht zur Gruppe, wenn du eigentlich eine bestimmte Person meinst. Es sollte nicht über Auswärtige (zum Beispiel die Partnerin/den Partner), sondern von sich, von den eigenen Gefühlen, Gedanken und Verhaltensweisen geredet werden.

www.selbsthilfe.ch 043 288 88 88 selbsthilfe@selbsthilfe.ch

Regeln für die Video-Treffen unserer Selbsthilfegruppe

Aufgrund der aktuellen Situation um das Corona-Virus haben wir unsere Selbsthilfegruppen Treffen auf ein Online-Format umgestellt. Es ist selbstverständlich, dass wir uns in dieser Form von Treffen an unsere Absichtungen zur **Vertraulichkeit** und **Verschwiegenheit** gegenüber Nicht-Gruppenmitgliedern halten. Zusätzlich kommen nachfolgende Punkte hinzu:

- Es ist **unzulässig** an die Gruppenmitglieder verschickten Links für den Betrieb von Treffen, darf nicht an Personen weitergegeben werden, welche nicht Mitglieder der Gruppe sind. (Online-Regelung, die und wie viele Mitglieder in die Gruppe aufgenommen werden, gilt auch für die Video-Treffen.)
- Personen für den Computer, für die Anwesenheitsliste oder für spezifische Treff-Termine und -zeiten und vor dem Zugriff von Dritten geschützt aufbewahrt.
- Während der Teilnahme an den Video-Treffen dürfen keine anderen Personen mitreden oder zusehen. Die Teilnahme an Treffen geschieht durch die Teilnahme von einem geschlossenen und während der Treffen für andere Personen nicht zugänglichen Raum aus.
- Die Treffen dürfen auf **konkrete Art und Weise** aufgeführt werden. Das heißt, niemand macht ohne Einverständnis der ganzen Gruppe Screenshots, Videoaufzeichnungen oder Tonaufnahmen des Treffens.
- Um den Datenschutz bestmöglich zu gewährleisten, werden wir uns für die Video-Treffen an ein, bitte nehmen die Einstellungen an, dass nur unser Team bei unseren Bildangeboten wird.

Folgende weiteren Regeln sind für Video-Treffen relevant:

Bei der Teilnahme:

- Jeder der anderen Teilnehmenden ausreden und falls Ideen nicht im Wort.
- Versuchen keine und keine. Das Erreichen von Ideen und Gedanken ist ohne den persönlichen Kontakt bzw. die physische Anwesenheit schwierig.
- Akzeptieren, dass die Kommunikation in Video-Selbsthilfegruppen Treffen maximal langsame und unvollständiger sein kann als in den persönlichen Treffen.
- Bei geistiger und unzureichender andere Teilnehmende bei technischen Schwierigkeiten. Vor dem ersten Treffen kann ein angelegter Problem-Liste erstellt sein.

Bei der Teilnahme:

- Versuche dich einzufügen, auch wenn diese Art von Treffen neu für dich ist.
- Schreibe alle Teilnehmenden deiner Wertschätzung, wie wenn du physisch anwesend wärest.
- Wende dich nicht zum Computer/Screen zu, um mit den anderen Teilnehmenden in Kontakt zu sein.
- Wähle den Kamerastandpunkt bewusst aus. Wie sollen die Gruppenmitglieder die Hintergrund sehen? Wie nicht? Ist das, was du sehen, geeignet für dich? Ist das, was du sehen auch das, was du hören von dem Teilnehmer zeigen möchtest?
- Konzentriere dich während des Treffens auf die anderen Teilnehmenden.
- Versuche die Handlung durch Tätigkeiten aus dem Bildschirm aufzuheben, auch Hände schauen aus. Vielleicht braucht es hier zusätzliche Anmerkungen wie: „Ich sehe dich, wenn ich etwas sage, höre...“

Bei der Teilnahme:

- Verstehe Regeln und Aussagen direkt an eine Person, indem du deren Namen sagst.
- Versuche eine klare, einfache Sprache.
- Teile den anderen Teilnehmenden mit, was du brauchst, damit die Video-Treffen für dich angenehm zu sein.
- Wie sollen Teilnehmende werden? Wie sollen die Gruppen oder einzelne Teilnehmende nicht mehr machen? Wie können man es ändern machen?
- Versuche die Regeln in der Gruppe vereinbarte Handlungen (z.B. Screen hoch und Karten mit Symbolen, um Zustimmung oder Ablehnung oder andere Botschaften) nur verbal zu sagen.

Bei Fragen wenden sich an die Selbsthilfegruppe oder an die Leitung. Bei technischen Problemen wenden sich an die Leitung. Bei anderen Fragen wenden sich an die Leitung. Bei anderen Fragen wenden sich an die Leitung.

Regeln für die Gruppenarbeit

Die Selbsthilfegruppe ist eine Gruppe von Menschen, die sich gegenseitig unterstützen und sich gegenseitig helfen. Die Regeln der Selbsthilfegruppe sind:

- 1. **Verbindlichkeit**
Die regelmäßige Teilnahme an den Gruppentreffen: Vertrauen und eine Gruppenarbeit, von der alle profitieren, kann sich nur entwickeln, wenn die Mitglieder regelmäßig teilnehmen. Sollte jemand nicht zum Gruppentreffen kommen können, bitte einem anderen Gruppenmitglied Bescheid geben.
- 2. **Vertraulichkeit**
Jede und jeder muss die Gewissheit haben und den Anderen zusichern, dass alles, was in der Gruppe besprochen wird, ebenso wie in der Gruppe teilt, nicht nach außen getragen wird.
- 3. **Pünktlichkeit**
Auf Pünktlichkeit achten! Unsere Zeit und die Zeit der anderen ist wertvoll, bitte rücksichtsvoll damit umgehen.
- 4. **Trinken, Essen und Rauchen**
Entscheiden Sie in der Gruppe, ob es während der Gruppentreffen etwas zu trinken, essen gibt oder ob Sie eine kleine Pause (evtl. für Raucher) machen wollen.
- 5. **Sitzordnung**
Wenn möglich bilden Sie für die Gesprächsrunden einen Stuhlkreis ohne Tische.

Regeln für die Gruppenarbeit

Die Selbsthilfegruppe ist eine Gruppe von Menschen, die sich gegenseitig unterstützen und sich gegenseitig helfen. Die Regeln der Selbsthilfegruppe sind:

- 1. **Verbindlichkeit**
Die regelmäßige Teilnahme an den Gruppentreffen: Vertrauen und eine Gruppenarbeit, von der alle profitieren, kann sich nur entwickeln, wenn die Mitglieder regelmäßig teilnehmen. Sollte jemand nicht zum Gruppentreffen kommen können, bitte einem anderen Gruppenmitglied Bescheid geben.
- 2. **Vertraulichkeit**
Jede und jeder muss die Gewissheit haben und den Anderen zusichern, dass alles, was in der Gruppe besprochen wird, ebenso wie in der Gruppe teilt, nicht nach außen getragen wird.
- 3. **Pünktlichkeit**
Auf Pünktlichkeit achten! Unsere Zeit und die Zeit der anderen ist wertvoll, bitte rücksichtsvoll damit umgehen.
- 4. **Trinken, Essen und Rauchen**
Entscheiden Sie in der Gruppe, ob es während der Gruppentreffen etwas zu trinken, essen gibt oder ob Sie eine kleine Pause (evtl. für Raucher) machen wollen.
- 5. **Sitzordnung**
Wenn möglich bilden Sie für die Gesprächsrunden einen Stuhlkreis ohne Tische.

Gestaltung der Gruppenabende

- Blitzlichtrunde**
Zu Beginn und am Ende des Gruppenabends oder bei Störungen in der Gruppe (siehe Extrablatt: „Was ist ein Blitzlicht“)
- Themen für den Gruppenabend**
Oft bringen Gruppenteilnehmer persönliche Erlebnisse oder Erfahrungen mit und wollen darüber sprechen. Darüber hinaus ist es hilfreich sich eine Themensammlung anzulegen und diese in den Gruppensitzungen abzuwechseln. Themen können auch vorbereitet werden, z. B. durch Texte, Rollenspiele, Referenten.
- Gruppenabende abwechselnd moderieren**
Gruppengespräche brauchen Moderation. Es tut den einzelnen und der Gruppe gut, wenn die Moderation wechselt, d. h. von verschiedenen Gruppenmitgliedern übernommen wird. Wer die Moderation für das nächste Mal übernimmt, sollte am Ende eines Gruppenabends vereinbart werden. Die Übernahme der Moderation ist freiwillig. (siehe Extrablatt: „Aufgaben der Moderation“)
- Störungen**
Wenn jemand nicht mehr zuhören kann, sich durch irgendwas (Gespräch, Verhalten einer anderen Teilnehmerin, Gestik, Mimik) verunsichert oder verletzt fühlt; Wut oder Traurigkeit hochkommen und er/sie mit den eigenen Gefühlen beschäftigt ist und dem Gespräch in der Gruppe nicht mehr folgen kann, dann ist es gut eine „Störung“ anzumelden.

Regeln für Selbsthilfegruppen Rahmenbedingungen

Selbsthilfegruppen können nur funktionieren, wenn von den Mitgliedern ein paar grundlegende Regeln akzeptiert und eingehalten werden. Jede und jeder trägt in der Selbsthilfegruppe mit ihrem bzw. seinem Verhalten dazu bei, dass die Gruppenarbeit gelingt.

Wichtige Voraussetzungen für eine gute Gruppenarbeit sind:

- 1. Verbindlichkeit**
Die regelmäßige Teilnahme an den Gruppentreffen: Vertrauen und eine Gruppenarbeit, von der alle profitieren, kann sich nur entwickeln, wenn die Mitglieder regelmäßig teilnehmen. Sollte jemand nicht zum Gruppentreffen kommen können, bitte einem anderen Gruppenmitglied Bescheid geben.
- 2. Vertraulichkeit**
Jede und jeder muss die Gewissheit haben und den Anderen zusichern, dass alles, was in der Gruppe besprochen wird, ebenso wie in der Gruppe teilt, nicht nach außen getragen wird.
- 3. Pünktlichkeit**
Auf Pünktlichkeit achten! Unsere Zeit und die Zeit der anderen ist wertvoll, bitte rücksichtsvoll damit umgehen.
- 4. Trinken, Essen und Rauchen**
Entscheiden Sie in der Gruppe, ob es während der Gruppentreffen etwas zu trinken, essen gibt oder ob Sie eine kleine Pause (evtl. für Raucher) machen wollen.
- 5. Sitzordnung**
Wenn möglich bilden Sie für die Gesprächsrunden einen Stuhlkreis ohne Tische.

Regeln für die Gruppenarbeit

Die Selbsthilfegruppe ist eine Gruppe von Menschen, die sich gegenseitig unterstützen und sich gegenseitig helfen. Die Regeln der Selbsthilfegruppe sind:

- 1. **Verbindlichkeit**
Die regelmäßige Teilnahme an den Gruppentreffen: Vertrauen und eine Gruppenarbeit, von der alle profitieren, kann sich nur entwickeln, wenn die Mitglieder regelmäßig teilnehmen. Sollte jemand nicht zum Gruppentreffen kommen können, bitte einem anderen Gruppenmitglied Bescheid geben.
- 2. **Vertraulichkeit**
Jede und jeder muss die Gewissheit haben und den Anderen zusichern, dass alles, was in der Gruppe besprochen wird, ebenso wie in der Gruppe teilt, nicht nach außen getragen wird.
- 3. **Pünktlichkeit**
Auf Pünktlichkeit achten! Unsere Zeit und die Zeit der anderen ist wertvoll, bitte rücksichtsvoll damit umgehen.
- 4. **Trinken, Essen und Rauchen**
Entscheiden Sie in der Gruppe, ob es während der Gruppentreffen etwas zu trinken, essen gibt oder ob Sie eine kleine Pause (evtl. für Raucher) machen wollen.
- 5. **Sitzordnung**
Wenn möglich bilden Sie für die Gesprächsrunden einen Stuhlkreis ohne Tische.

Regeln für die Gruppenarbeit

Die Selbsthilfegruppe ist eine Gruppe von Menschen, die sich gegenseitig unterstützen und sich gegenseitig helfen. Die Regeln der Selbsthilfegruppe sind:

- 1. **Verbindlichkeit**
Die regelmäßige Teilnahme an den Gruppentreffen: Vertrauen und eine Gruppenarbeit, von der alle profitieren, kann sich nur entwickeln, wenn die Mitglieder regelmäßig teilnehmen. Sollte jemand nicht zum Gruppentreffen kommen können, bitte einem anderen Gruppenmitglied Bescheid geben.
- 2. **Vertraulichkeit**
Jede und jeder muss die Gewissheit haben und den Anderen zusichern, dass alles, was in der Gruppe besprochen wird, ebenso wie in der Gruppe teilt, nicht nach außen getragen wird.
- 3. **Pünktlichkeit**
Auf Pünktlichkeit achten! Unsere Zeit und die Zeit der anderen ist wertvoll, bitte rücksichtsvoll damit umgehen.
- 4. **Trinken, Essen und Rauchen**
Entscheiden Sie in der Gruppe, ob es während der Gruppentreffen etwas zu trinken, essen gibt oder ob Sie eine kleine Pause (evtl. für Raucher) machen wollen.
- 5. **Sitzordnung**
Wenn möglich bilden Sie für die Gesprächsrunden einen Stuhlkreis ohne Tische.

Bearbeitet: Bernadette Druhl Selbsthilfebüro Freiburg 2013

Regeln für die Gruppengespräche Kommunikation in der Gruppe

- 1. Reden und zuhören**
Es kann in einer Gruppe nur eine Person sprechen. In der Gruppe darauf achten, dass es keine Seitengespräche gibt und dass individuelle Beiträge nicht unterbrochen werden.
- 2. Von sich selbst sprechen**
Nicht von „man“ oder „wir“ sprechen, sondern von „ich“.
- 3. Stehenlassen**
Erfahrungen und Gefühle stehen lassen, Empfindungen sind sehr unterschiedlich, diese nicht diskutieren oder durch (gute) Ratschläge ersticken.
- 4. Miteinander nicht übereinander**
Jemanden direkt ansprechen, wenn Fragen, Kommentare, Rückmeldungen gegeben werden. Grundsätzlich nie über abwesende Gruppenmitglieder reden.
- 5. Warum-Fragen vermeiden**
Verständnisfragen stellen oder unterstützende Fragen, z. B. wie hast Du Dich dabei gefühlt?
- 6. Nicht trösten, nicht urteilen, nicht versuchen alles besser zu machen.**
Gesagtes einfach stehen lassen, Gefühle verschwinden nicht, indem sie beruhigt oder verurteilt werden. Angenommen, ausgesprochen und bearbeitet sind schwierige Gefühle oft besser zu ertragen.

Regeln für die Gruppenarbeit

Die Selbsthilfegruppe ist eine Gruppe von Menschen, die sich gegenseitig unterstützen und sich gegenseitig helfen. Die Regeln der Selbsthilfegruppe sind:

- 1. Verbindlichkeit**
Die regelmäßige Teilnahme an den Gruppentreffen: Vertrauen und eine Gruppenarbeit, von der alle profitieren, kann sich nur entwickeln, wenn die Mitglieder regelmäßig teilnehmen. Sollte jemand nicht zum Gruppentreffen kommen können, bitte einem anderen Gruppenmitglied Bescheid geben.
- 2. Vertraulichkeit**
Jede und jeder muss die Gewissheit haben und den Anderen zusichern, dass alles, was in der Gruppe besprochen wird, ebenso wie in der Gruppe teilt, nicht nach außen getragen wird.
- 3. Pünktlichkeit**
Auf Pünktlichkeit achten! Unsere Zeit und die Zeit der anderen ist wertvoll, bitte rücksichtsvoll damit umgehen.
- 4. Trinken, Essen und Rauchen**
Entscheiden Sie in der Gruppe, ob es während der Gruppentreffen etwas zu trinken, essen gibt oder ob Sie eine kleine Pause (evtl. für Raucher) machen wollen.
- 5. Sitzordnung**
Wenn möglich bilden Sie für die Gesprächsrunden einen Stuhlkreis ohne Tische.

Regeln für die Gruppenarbeit

Die Selbsthilfegruppe ist eine Gruppe von Menschen, die sich gegenseitig unterstützen und sich gegenseitig helfen. Die Regeln der Selbsthilfegruppe sind:

- 1. **Verbindlichkeit**
Die regelmäßige Teilnahme an den Gruppentreffen: Vertrauen und eine Gruppenarbeit, von der alle profitieren, kann sich nur entwickeln, wenn die Mitglieder regelmäßig teilnehmen. Sollte jemand nicht zum Gruppentreffen kommen können, bitte einem anderen Gruppenmitglied Bescheid geben.
- 2. **Vertraulichkeit**
Jede und jeder muss die Gewissheit haben und den Anderen zusichern, dass alles, was in der Gruppe besprochen wird, ebenso wie in der Gruppe teilt, nicht nach außen getragen wird.
- 3. **Pünktlichkeit**
Auf Pünktlichkeit achten! Unsere Zeit und die Zeit der anderen ist wertvoll, bitte rücksichtsvoll damit umgehen.
- 4. **Trinken, Essen und Rauchen**
Entscheiden Sie in der Gruppe, ob es während der Gruppentreffen etwas zu trinken, essen gibt oder ob Sie eine kleine Pause (evtl. für Raucher) machen wollen.
- 5. **Sitzordnung**
Wenn möglich bilden Sie für die Gesprächsrunden einen Stuhlkreis ohne Tische.

Regeln für die Gruppenarbeit

Die Selbsthilfegruppe ist eine Gruppe von Menschen, die sich gegenseitig unterstützen und sich gegenseitig helfen. Die Regeln der Selbsthilfegruppe sind:

- 1. **Verbindlichkeit**
Die regelmäßige Teilnahme an den Gruppentreffen: Vertrauen und eine Gruppenarbeit, von der alle profitieren, kann sich nur entwickeln, wenn die Mitglieder regelmäßig teilnehmen. Sollte jemand nicht zum Gruppentreffen kommen können, bitte einem anderen Gruppenmitglied Bescheid geben.
- 2. **Vertraulichkeit**
Jede und jeder muss die Gewissheit haben und den Anderen zusichern, dass alles, was in der Gruppe besprochen wird, ebenso wie in der Gruppe teilt, nicht nach außen getragen wird.
- 3. **Pünktlichkeit**
Auf Pünktlichkeit achten! Unsere Zeit und die Zeit der anderen ist wertvoll, bitte rücksichtsvoll damit umgehen.
- 4. **Trinken, Essen und Rauchen**
Entscheiden Sie in der Gruppe, ob es während der Gruppentreffen etwas zu trinken, essen gibt oder ob Sie eine kleine Pause (evtl. für Raucher) machen wollen.
- 5. **Sitzordnung**
Wenn möglich bilden Sie für die Gesprächsrunden einen Stuhlkreis ohne Tische.

Bearbeitet: Bernadette Druhl Selbsthilfebüro Freiburg 2013

kommunikationsstützen



Referenzrahmen «Selbstmanagement-Förderung bei chronischen Krankheiten und Sucht», BAG und GELIKO, 2018.

1. In der Gruppe herrscht Schweigepflicht, alles was im Gruppenraum gesagt und miteinander ausgetauscht wird bleibt auch dort. Wenn jemand diese Gruppenregel verletzt wird er/sie aus der Gruppe und als Patient von der weiteren Zusammenarbeit ausgeschlossen.
2. Es ist wichtig, dass alle aufeinander Rücksicht nehmen und sich aussprechen lassen. Alle TeilnehmerInnen sind gemeinsam verantwortlich, dass sich nicht eine Person zu sehr in den Mittelpunkt der Gruppe stellt und sie mit ihren eigenen Inhalten dominiert.
3. Gefühle sind erlaubt, dass heißt es darf geweint und gelacht werden. Jede Form von negativer Kritik Gewalt körperlich oder verbal sind verboten.
4. Vorsichtig mit Kritik umgehen, üben Sie nur sachliche Kritik und greifen Sie keine Person direkt an, niemand wird abgewertet.
5. Achten Sie darauf wie es den anderen geht. Störungen haben Vorrang, d.h. wenn es einer Person schlecht geht, wird dieses akute Problem angesprochen und bearbeitet. Teilen Sie Ihr Erleben offen mit.
6. Sprechen Sie direkt miteinander nicht in der dritten Person über sich oder über andere in der Gruppe
7. Lassen Sie Rückmeldungen in der Gruppe auf sich wirken, verzichten Sie darauf, sich gleich verteidigen oder erklären zu wollen.
8. Es ist für den eigenen Heilungsprozess wichtig regelmäßig und pünktlich an der Gruppe teilzunehmen.
9. Sie sollten nicht „Inhalte erzählen“ sondern ihre Gefühle spüren und bearbeiten lernen.
10. Es liegt in Ihrer Verantwortung wie und womit Sie sich in die Gruppe einbringen und was Sie aus der Gruppe an Erkenntnissen mitnehmen. Lassen Sie sich gegenseitig ausreden und spüren Sie in sich hinein, wie Sie sich fühlen und trauen Sie sich, Ihre Befindlichkeit mitzuteilen.

Schweigepflicht Ausreden

Anonymität	Regeln zu beginn zeigen	
Vorstellen	Schlussrunde	Moderator

Gespräch
struktur
ur

Unterbrechen

verbale
Gewalt

Redezeit

3rd Parties

ev www.evivo.ch

Verein "Evivo Netzwerk" Home

Jetzt für nur 100.- oder noch günstiger Ein Training kostet 480 Franken. Dank unseren Mitgliedern, Förderern und Partnern können Sie jetzt mit einem Gutschein für nur 100 Franken oder zu noch attraktiveren Konditionen teilnehmen. Gewisse Zusatzversicher...



+ www.redcross-edu.ch

Kurs- und Ausbildungsangebote des Schweizerischen Roten Kreuzes | redcross-edu.ch

Das Schweizerische Rote Kreuz bietet fast 14'500 Kurse in den Bereichen Rettung, Nothilfe, Gesundheit und Integration an, die jährlich von 170'000 Teilnehmenden besucht werden! Wir sind der zweitgrösste private Bildungsanbieter der Schweiz.

gesundheitsfoerderung.ch

AEMMA - Gesundheitsförderung Schweiz

Im Kurs AEMMA erlernen pflegende Angehörige von Demenzkranken ein besseres Stressmanagement und können sich mit Personen austauschen, die sich in einer ähnlichen Situation befinden. Teilnahme an sieben Kurseinheiten von je drei Stunden, in Kleingruppen ...



Selbstmanagement-Förderung bei betreuenden Angehörigen

Porträt

Förderprogramm «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017-2020»
Programmteil 2: Modelle guter Praxis



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun Svizra

Förderprogramm «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017-2020»
Bundesamt für Gesundheit BfG

information architecture

Information Architecture

Logical + Usefriendly

- Different Users in mind
- Overall flow

Key Processes

Step 1: Company Goal
(examples: making money, saving money, help users make better decisions)

Step 2: User Goals
(who will use it? what will they do on website? what do they want to achieve?)
→ Interviews + Personas

Step 3: Analyze Competitors
(What is good or bad about their products?)
(What do the users expect because of previous things?)

Step 4: Define Content

decide if building on something, take what to keep and what to get rid of.

Short on time?
⇒ Higher Level content (most important)
Just note down the content that needs to be added

Design Architecture

Step 1: Group Content
(similar ones together)
→ Card sorting technique

Step 2: Site Map
Content hierarchy

Step 3: Offline Navigational Scheme
How from A to B?

Step 4: Refine Content Label
simple, readable, concise

Step 5: Wireframes + User Testing

5 ways to organize Anything

→ making the complex clear ←
for anything special (not good) - maps, -ontology - instructions (like cars)

Location

Alphabet

→ Dictionary was revolutionary at the time
→ seems obvious, can make you the most problems

Time → chronology or sequence
- music - memorial
- Victorian memorial (revolutionary affecting)
- Venice Postcard

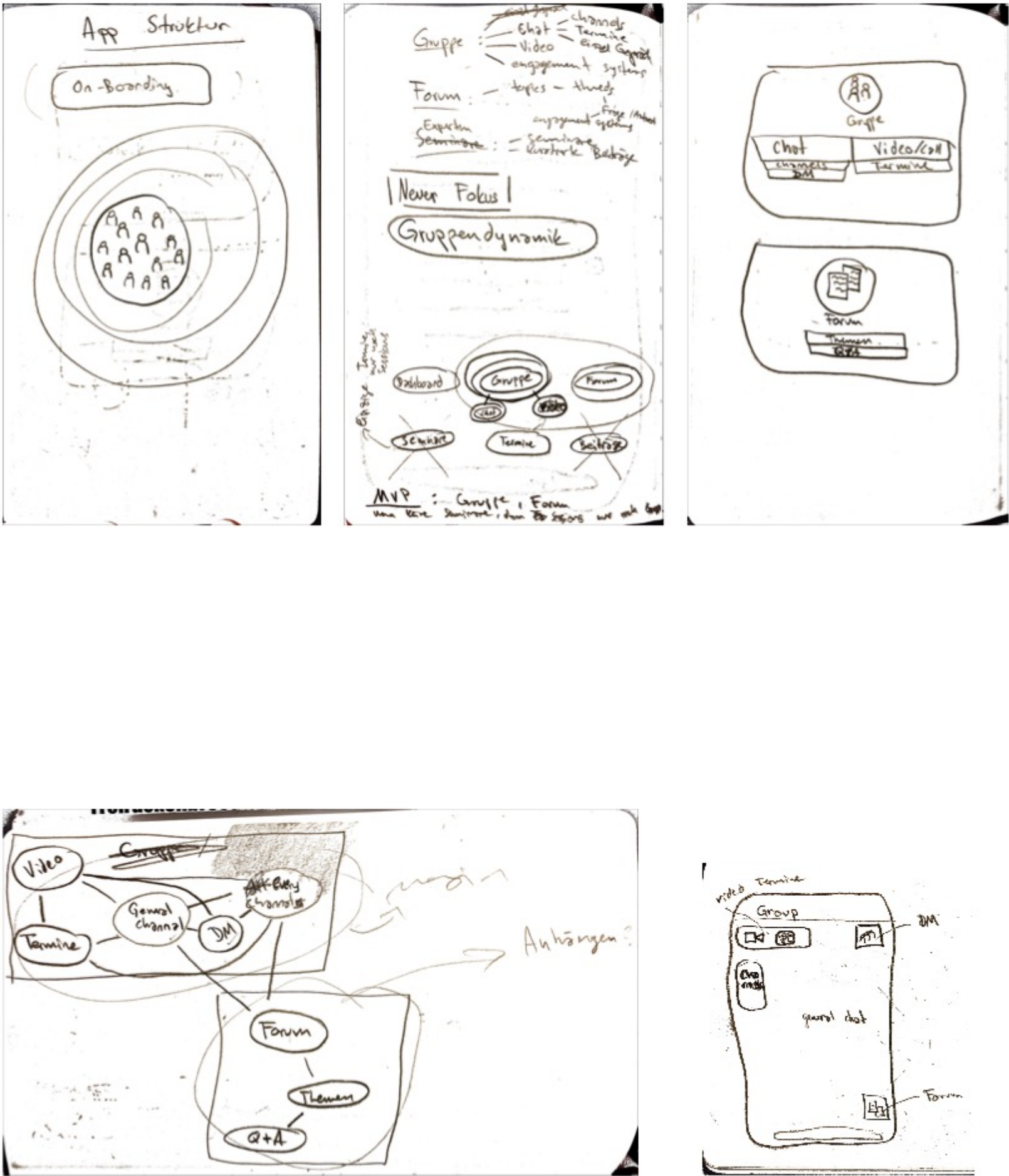
Category → define by similarity
- growing stores - museums
→ by visitors and educators in Europe
→ not categorized everything

Hierarchy → perceived value
- Brown (brown sequence to give importance to all)
→ everything measurable

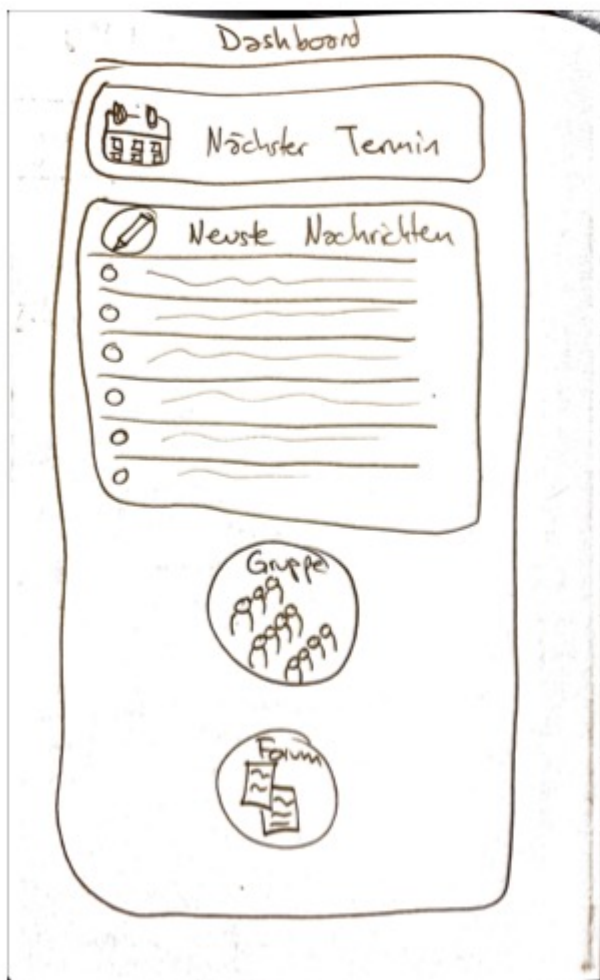
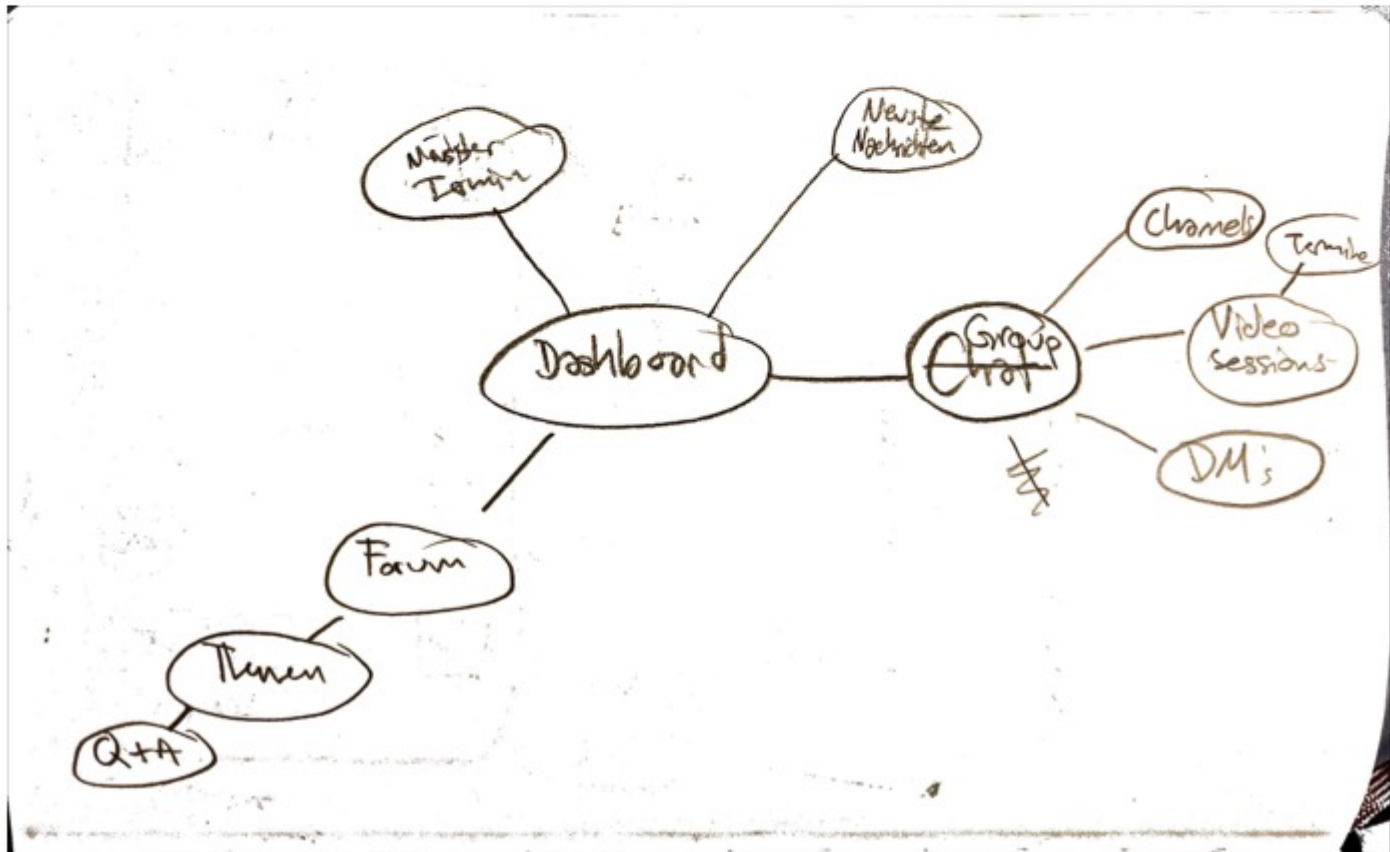
* random is not a way of organizing things

often we mix things up
→ Think about the worst way to organize something, in order to free yourself up for hidden good ideas.

information architecture



information architecture



For
stronger
MVP leave
out Forum

Week 5- Enactment & Evaluation

funktionen

Channels

Unser Servicermöglicht digitale Selbsthilfegruppen (mit den entsprechenden Regeln)

Innerhalb der Gruppe einzelne themenbezogene Konversationen halten

Private Messages zu Teammitgliedern

Werden anhand Onboarding erstellt.

Allgemeiner Channel gleiche Hierarchie wie andere

"Channel"-Bezeichnung nicht ideal

Jedes Teammitglied kann Channel erstellen

Tags, antworten,

Sitzungen

Sitzungsregeln sind Teil von UI, nicht nur soft-social rules.

Finden zu regelmässigen, fixen Terminen statt.

Terminbestätigung für anstehende Sitzung

Nur Video, Keine In-Person Sitzungen

Mechanismus zur gemeinsamen Terminfindung

Meldeverfahren für ungewünschte Nutzer mit Fehlverhalten

Gruppengrösse ist 20 Personen

Regeln wie Sprechzeiten einhalten.

Sponsoring System (allenfalls bei onboarding)

Forum

Versärkt Fokus auf Gruppe, statt auf grosse Plattform mit vielen Nutzern.

Experten

Notfallruf nach Alzheimer Schweiz

Seminare können ausserhalb Gruppe besucht werden

Blogbeiträge

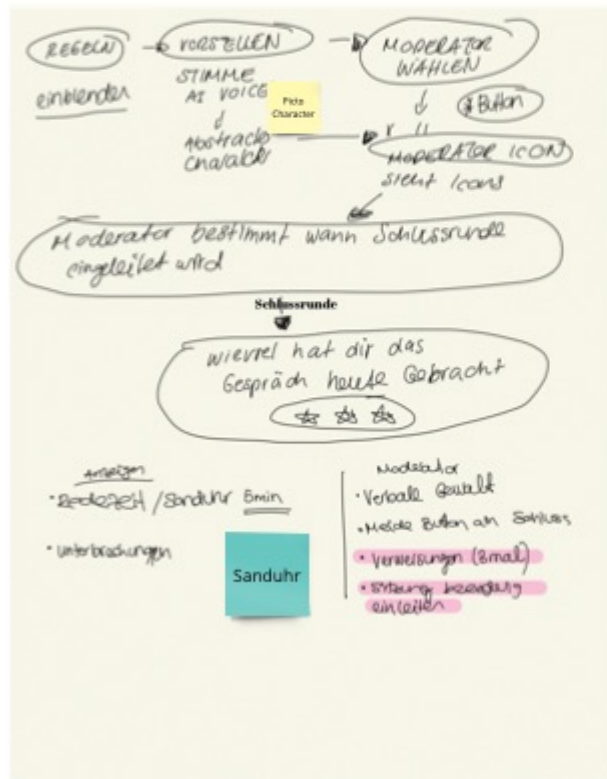
Ist Fachwissen Channel-basiert?

Sitzungen mit Experten in Zukunft

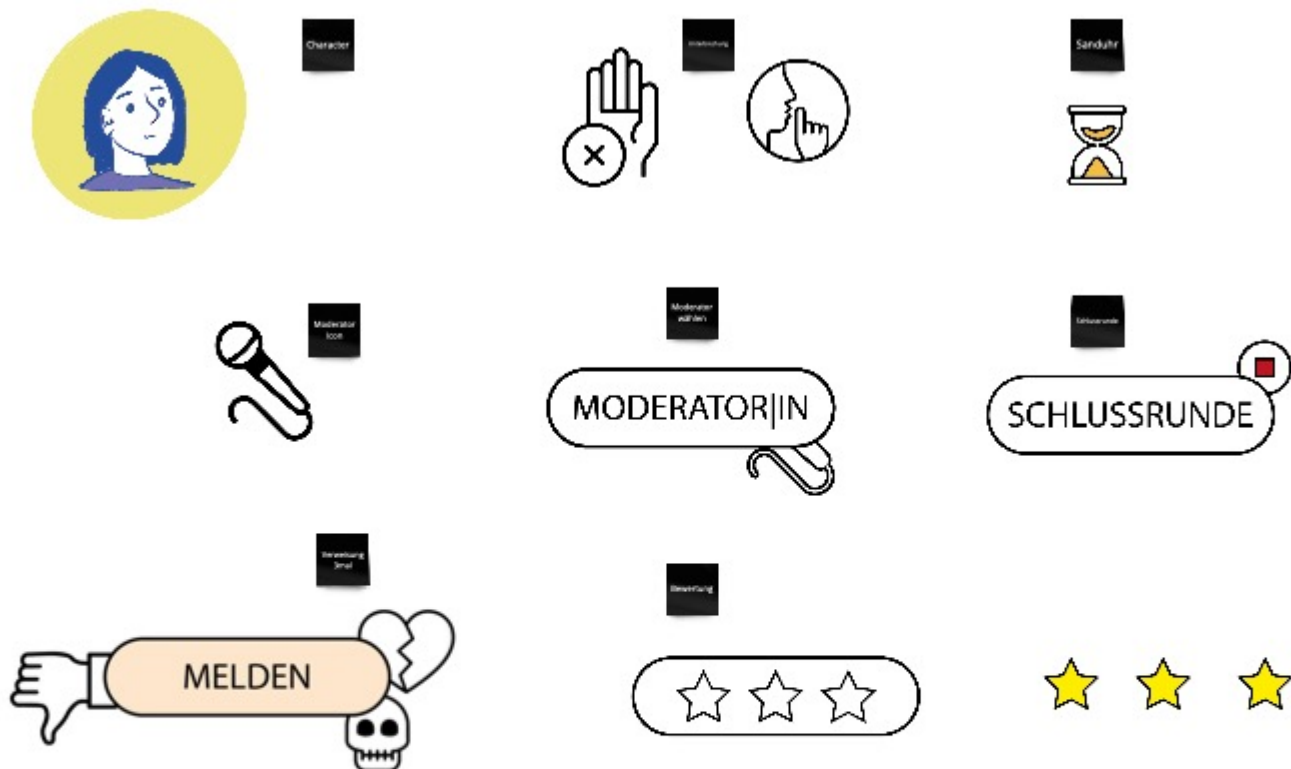
fragen an achim

- **Struktur von Gruppensitzung**
- **Was in Schlussrunde erzählt werden soll? (BSP. Das nehme ich aus dem Gespräch mit?)**
- **Wann und wie muss Moderator meistens einschreiten?**
- **Moderator*in wählen durch offenes Gespräch funktioniert?**
- **Dinge, die wir bedenken sollen, welche in solchen Sitzungen vorkommen?**

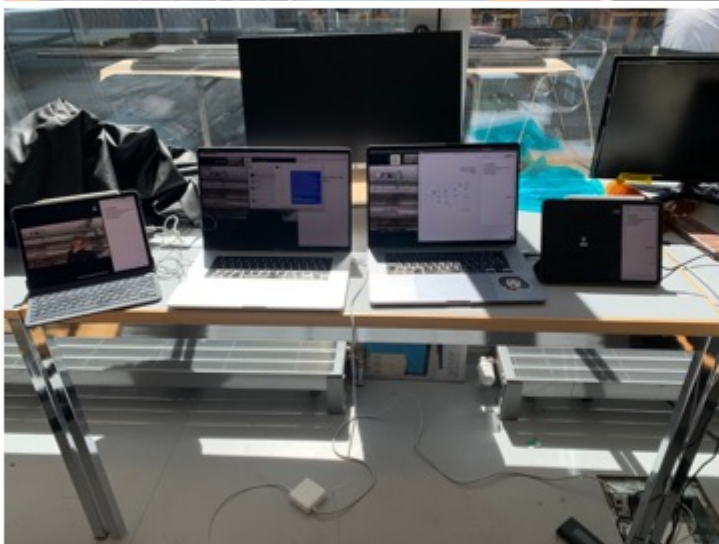
Gruppensitzung



Wenn der Grafiker nicht weiss, macht er einen kreis, ist er etwas schlau, macht er den text grau, ist er jedoch dumm, wird die linie krumm



user testing



gruppensitzung - regeln

- 1. Schweigepflicht**
- 2. Ausreden lassen**
- 3. keine negative Kritik & verbale Gewalt**
- 4. Probleme haben Vorrang**
- 5. direkt Ansprechen**
- 6. selbst einbringen**

MODERATOR|IN

Leite ein:

SCHLUSSRUNDE

Nce job



gruppensitzung - regeln

1. In der Gruppe herrscht Schweigepflicht, alles was im Gruppenraum gesagt und miteinander ausgetauscht wird bleibt auch dort. Wenn jemand diese Gruppenregel verletzt wird er/sie aus der Gruppe und als Patient von der weiteren Zusammenarbeit ausgeschlossen.
 2. Es ist wichtig, dass alle aufeinander Rücksicht nehmen und sich aussprechen lassen. Alle TeilnehmerInnen sind gemeinsam verantwortlich, dass sich nicht eine Person zu sehr in den Mittelpunkt der Gruppe stellt und sie mit ihren eigenen Inhalten dominiert.
 3. Gefühle sind erlaubt, dass heißt es darf geweint und gelacht werden. Jede Form von negativer Kritik Gewalt körperlich oder verbal sind verboten.
 4. Vorsichtig mit Kritik umgehen, üben Sie nur sachliche Kritik und greifen Sie keine Person direkt an, niemand wird abgewertet.
 5. Achten Sie darauf wie es den anderen geht. Störungen haben Vorrang, d.h. wenn es einer Person schlecht geht, wird dieses akute Problem angesprochen und bearbeitet. Teilen Sie Ihr Erleben offen mit.
 6. Sprechen Sie direkt miteinander nicht in der dritten Person über sich oder über andere in der Gruppe
 7. Lassen Sie Rückmeldungen in der Gruppe auf sich wirken, verzichten Sie darauf, sich gleich verteidigen oder erklären zu wollen.
 8. Es ist für den eigenen Heilungsprozess wichtig regelmäßig und pünktlich an der Gruppe teilzunehmen.
 9. Sie sollten nicht „Inhalte erzählen“ sondern ihre Gefühle spüren und bearbeiten lernen.
 10. Es liegt in Ihrer Verantwortung wie und womit Sie sich in die Gruppe einbringen und was Sie aus der Gruppe an Erkenntnissen mitnehmen. Lassen Sie sich gegenseitig ausreden und spüren Sie in sich hinein, wie Sie sich fühlen und trauen Sie sich, Ihre Befindlichkeit mitzuteilen.
1. Schweigepflicht
 2. Ausreden lassen
 3. keine negative Kritik & verbale Gewalt
 4. Probleme haben Vorrang
 5. direkt Ansprechen
 6. selbst einbringen
 7. sei aufmerksam - keine nebenläufigen Tätigkeiten

learnings user testing gruppensitzung

Moderator hilft der Strukturierung und Leitung in Gruppensitzungen

Gesprächsstruktur (Vorstellung, Moderator, Schlussrunde) hilft Gesprächsverlauf

Benennen in Gruppendiskussion ist gut

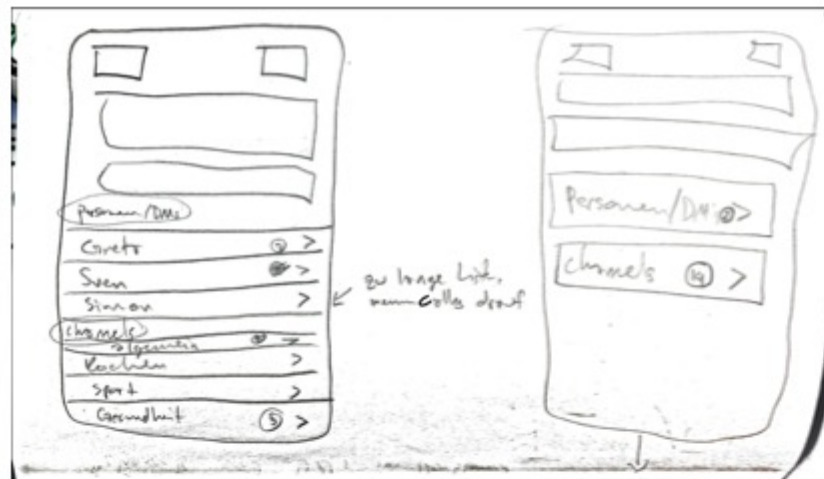
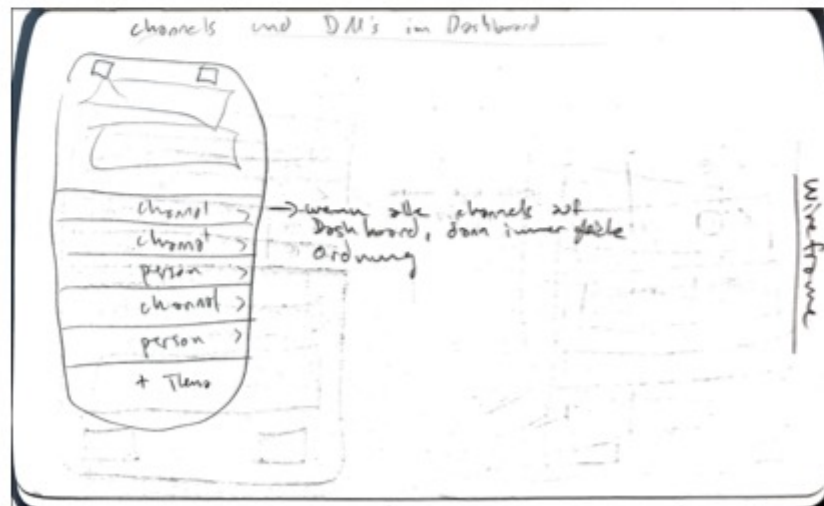
Kleine Belohnungen (Sticker) kommen gut an

Symbole und Meldungen sind ersichtlich / werden wahrgenommen

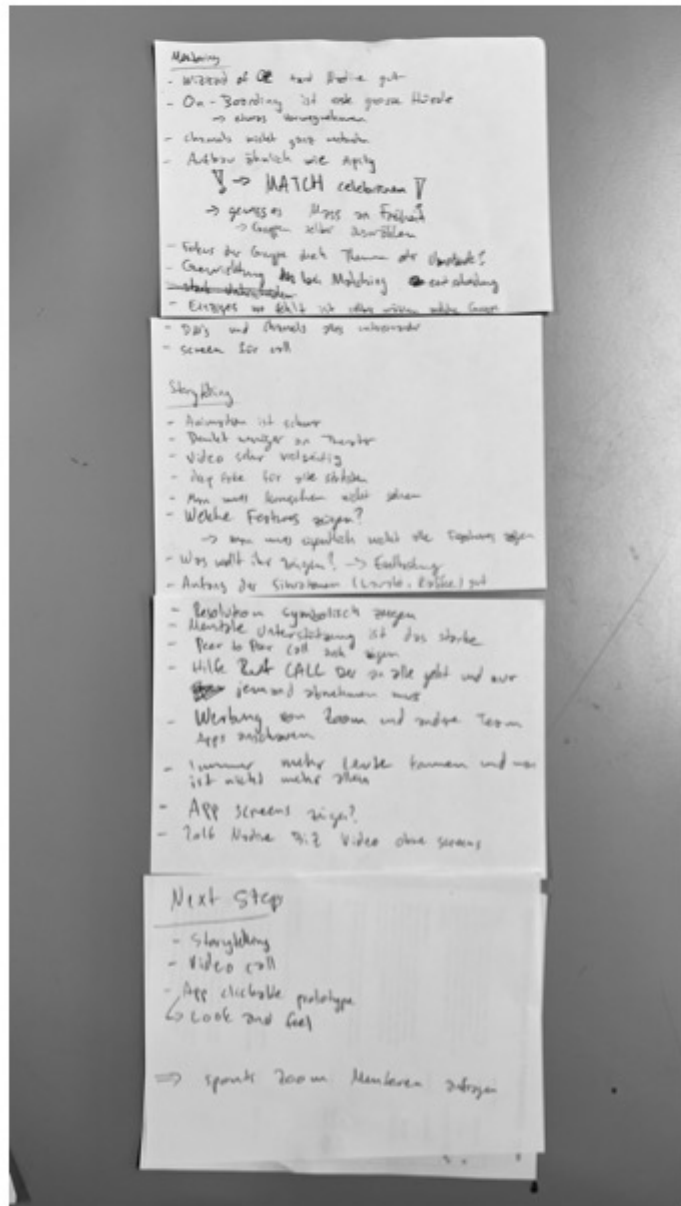
"Echte" Stimme wird positiv angenommen

Meldungen dürfen nur bei klarem Fehlverhalten auftauchen -> entmutigend

wireframes, division group and contacts



mentoring notizen



Mentoring Notizen

App-Prototyp

- On-boarding ist sehr lange. Allenfalls Möglichkeit zur Vorwegnahme / testen App
- Unterscheidung Channels / Personen noch nicht ganz klar.
- Match mehr hervorheben / Auswahl aus Gruppen geben (Gruppenname suchbar?), Kompatibilität zeigen
- Fokus Gewichtung Faktoren durch Gruppenauswahl gewichten
- Chat-Screen mit Möglichkeit zum Direktanruf
- Anruf an unbestimmt ermöglichen

Nächste Schritte

- Videocall UI beginnen
- Match-screen erstellen (Sprache ist gutes Beispiel)
- Anruf an unbestimmt integrieren
- Chat-screen erstellen
- Experten in Sitzungen einbringen
- Look&Feel / Figma beginnen
- Icons erstellen
- (iPad Hauptscreen erstellen)
- Emergency call abort

Storyboard

- Video 90s
- Close-ups mit Händen und viel Tiefenschärfe
- App muss garnicht zwingend gezeigt werden
- Personen tauchen auf aus dem Nichts?
- Videokonferenz in echt
- Werbung anderer Videokonferenz-Services anschauen
- Steigerung ist zunehmende Community

Nächste Schritte

- Werbung von Videokonferenz-Anbieter konsultieren
- Storyboard / Shotlist & Skript

Hauptfunktionen

- UI-geleitete Gruppensitzungen
- (Expertengeleitete Gruppensitzungen)
- Profilbasierte Gruppenerstellung
- Themenbasierte Chaträume
- Kontakte knüpfen / Direkter Zugang zu Hilfe
- Notruf Funktion (Alzheimer Schweiz Integration)

mentoring freitag notizen



- Timekeeper besser als Moderieren
- Avatar & Icons während Gruppensitzung
 - ↳ evtl. abstrakt wie Siri
 - alle aus gleichem Ort "aufpoppen"



- Avatar falls andere nicht ins Wort
mit Name ansprechen

- Schriftgrösse 16 oder 18

- Startscreen video ganz gross

↳ on boarding video durch
Startscreenstyle definiert

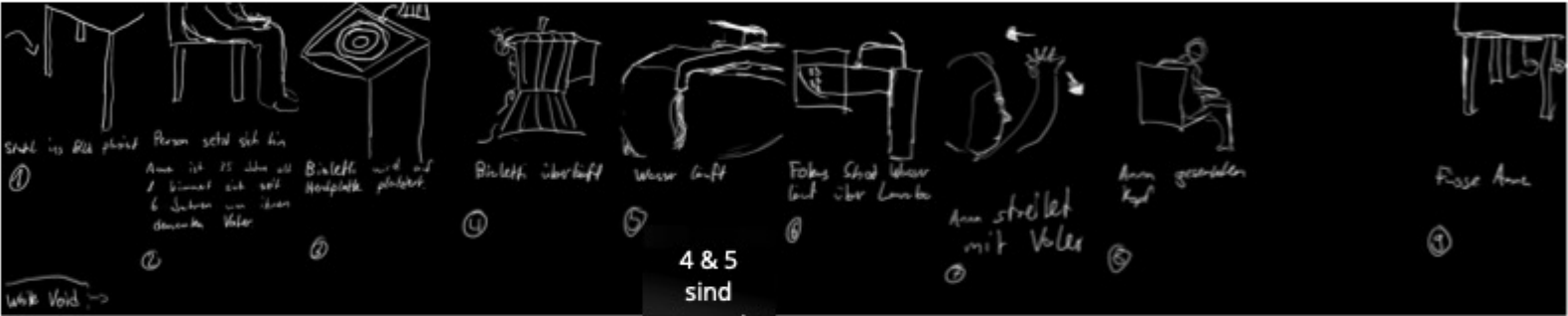
- iPhone SE für Cordwith Gruppensitzung

↳ Gruppe beitreten view
kommt durch extended
view

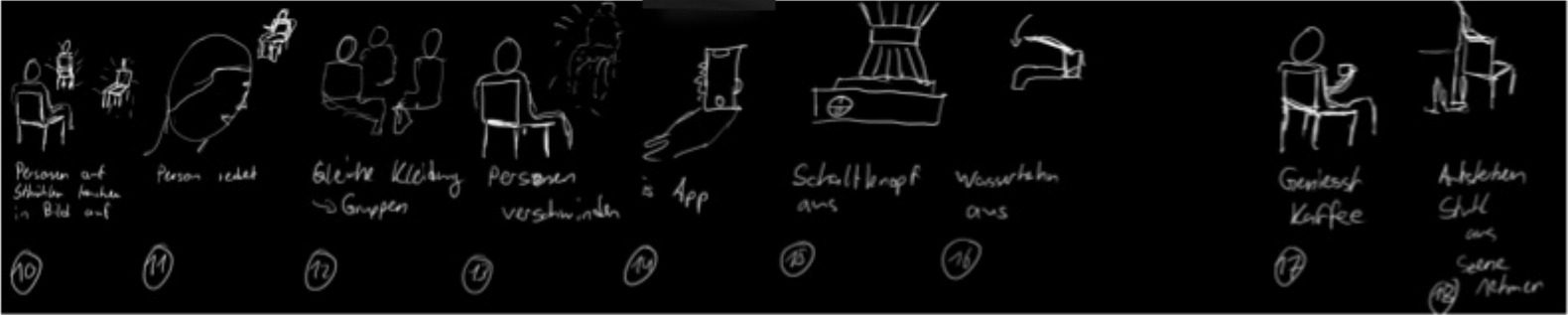
→ 55% Übereinstimmung

Gruppenwahl → Gruppenbeitreren, die man
schon kennt →
eher
den Ute
Karte mit

storyboard



4 & 5 sind getauscht



Shot	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Szene	White Void - Stuhl im Bild gesetzt	Anna setzt sich auf Stuhl	Herdplatte auf weissem Sockel. Bialetti wird von angehöriger Person aufgesetzt.	Wasser läuft kontinuierlich aus Hahn in Lavabo.	Bialetti brennt an / sprudelt über.	Wasser läuft über Rand Lavabo.	Protagonistin streitet mit ihrem dementen Vater	White Void - Stuhl. Protagonistin sitzt auf dem Stuhl mit gesenktem Kopf	Flase der Protagonistin und Stuhlbeine	Wiederholung Szene 8, weitere Akteure auf Stühlen sitzend tauschen auf Bildern einen Kreis	Personen sprechen miteinander in Gruppensitzung (nur als Blablabla verständlich).	Ähnliche Bekleidung der Protagonistin oder weist auf deren Verbundenheit hin.	Abgehen von Protagonist verschwinden Sitzungsteilnehmer aus dem Bild. (Hard cut / fade) / aus dem Bild laufen mit Stühlen?	Verfügbarkeit von App wird als Lösung aufgezeigt.	Herdplatte wird ausgeschaltet.	Wasserhahn wird ausgeschaltet.	Geniesst Kaffee auf Stuhl sitzend.	Stuhl wird in direktem Anschluss an Kaffeetrinken von Protagonist aus Szene entfernt.
Kamera	Nahaufnahme. Leerer Space. Beine kommen ins Bild	Seitenaufnahme / Schräg hinten. ab Oberkörper abgeschnitten	Näherhalbnah e / schräg oben auf Platte & Bialetti auf Sockel. abgeschnitten oder ganz sichtbar?	Grosse von oben. Wasserhahn mit weissem Lavabo im Hintergrund.	Detaile Bialetti Deckel sprudelt über.	Detaile Seite von Lavabo mit Wasser was kante entlangläuft	Halbnahe Hinterkopf Protagonistin und artikulierende Gesicht der Hände	Totale White Space Stuhl Protagonistin	Grosse Fusse Stuhlbeine	Totale White Space Stuhl Protagonistin. Weitere Teilnehmer auf Stühlen	Halb-Nahe. Protagonist mit Rücken zu Kamera mit Sitzungsteilnehmer ganzkörper / sitzend sichtbar.	Halb-Nahe. Protagonist mit Rücken zu Kamera mit Sitzungsteilnehmer ganzkörper / sitzend sichtbar.	Halb-Nahe. Protagonist mit Rücken zu Kamera mit Sitzungsteilnehmer ganzkörper / sitzend sichtbar.	Detaile App in weissem Void. Allenfalls animiert als Screenshot / Video auf rotierendem 3D-Modell.	Detaile.	Detaile.	Halbtotale. Stuhl und Oberkörper sichtbar.	Halbtotale.
Sprachtext	Anna vorstellen	Anna vorstellen	Annas Lebenssituation erklären und Konflikte die durch Krankheit entstehen erläutern.							Annas Beteiligung bei den Gruppensitzungen wird erläutert. Positiver Effekt von Sitzungen erwähnt.				Share to Care ist eine App. Vorteile/Features von Service erläutert.		Resolve: Anna gehts wegen Gruppensitzung gut		
Sound	Foley - Stuhl wird gestellt	Foley - Anna sitzt	Foley - Bialetti aufsetzen	Foley - Wasser aus Hahn	Foley - Wasser blubbert / Zischt auf heissem Herd	Foley - Tropfendes / Plätscherndes Wasser	Gedämpft unverständlich es Streiten / angespanntes Reden			Popping Sound - für auftauchende Protagonisten	Gedämpft, unverständlich es Reden / Diskutieren				Foley Click von Herdplatte	Foley Wasser läuft nicht mehr	Foley - Kaffee trinken	Foley - Stuhl
Kommentare:	Sound: über leer, kein Backing Track, Foley um Akzente zu setzen und Szenen verständlicher zu machen. Voice-Over: weiblich, deutsch - Guan oder AI Look: Clean - Symbolik Requisiten / Mitbringen: Kamera (John), Kleidung: weisse Oberenteil / schwarz Untersteil (alle), Bialetti (El), Sockel/T, Tasse (Silvan), Herdplatte (Luka / Lab), 4 x Stuhl schwarz klassisch (Atelier), Brille (Lena), Make-Up (Guan)																	

Einstellungsgrößen Shootlist



<https://www.youtube.com/watch?v=AyML8xuKfoc>

- 1-2. Anna ist 35 Jahre alt und kümmert sich seit 6 Jahren um ihren an Demenz erkrankten Vater Hermann.
- 3-8. Vor 2 Jahren zog Hermann zu Anna & ihrer Familie. Dies vereinfachte zunächst vieles. Der verstärkte Krankheitsverlauf erschwert den Alltag jedoch zunehmend. Die kleinen Probleme häufen sich & durch Anna's aufgestaunten Frust entstehen immer mehr Konflikte. Ihr ist bewusst, dass das Verhalten ihres Vaters auf seine Krankheit zurückzuführen ist, doch die innerliche Belastung steigt stetig.
- 10-12. Nun hat Anna begonnen an Gruppensitzungen teilzunehmen. Hier kann sie sich mit anderen Menschen in ihrer Lebenssituation austauschen.
13. Anna

mentoring freitag

Figma


- Komponenten UI mit Videocall erstellen
- Look&Feel auf Komponenten übertragen
- Icons erstellen
- (iPad Hauptscreen erstellen)
- (Alzheimer Kooperation nach Präsentation entfernen)

Konzept

- Matches als Liste mit Faktoren / Beitritt nach Aufklappen
- Einzelne Gruppenzugehörigkeit klar machen
- Experten in Sitzungen auflisten
- Anruf an unbestimmt aufzeigen
- Abstrakter AI-Avatar entwerfen
- Hinweise Videocall auf Personen beziehen

wireframes

welcome / profile

Willkommen	Account / Login	AGBs	Mail / Passwort	Mail bestätigen	Name / Foto / Sprache
<p>Share-to-care powered by Alzheimer Schweiz</p>  <p>Share-to-Care ermöglicht dir den Austausch mit anderen pflegenden Personen von Alzheimerpatienten, in Chats und regelmässigen Gruppensitzungen.</p> <p>Personen finden</p>	<p>Share-to-care powered by Alzheimer Schweiz</p> <p>Bestehende Nutzer: Eingeben</p> <p>Neue Nutzer: Account erstellen</p>	<p>Share-to-care powered by Alzheimer Schweiz</p> <p>Bitte akzeptiere unsere:</p> <ul style="list-style-type: none"> AGBs Datenschutzbest. <p>Anmeldung</p>	<p>Sign-in with Apple, Passwort drucken, e-Mail</p>	<p>Share-to-care powered by Alzheimer Schweiz</p> <p>Anhand eines personalisierten Profils können wir dich mit gleichermassen betroffenen Personen verbinden.</p> <p>Deine Angaben werden einmalig zur Kontaktsuche verwendet. Die Daten sind verschlüsselt und werden nicht an Dritte weitergereicht.</p> <p>Personalisieren</p>	<p>Location Freigabe</p>

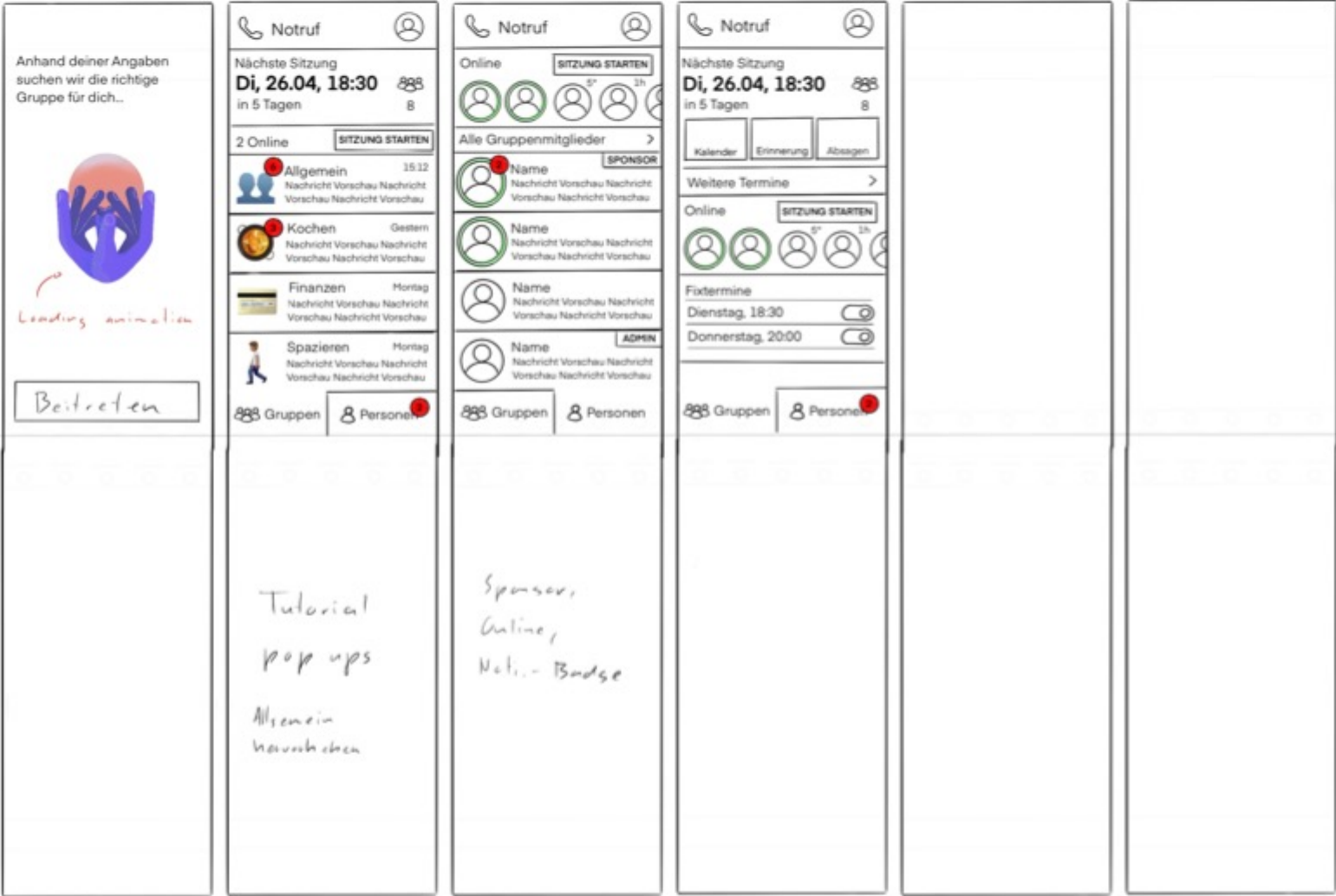
wireframes

onboarding

<div><div>Erzähl uns etwas über deine von Demenz betroffene Person.</div><div><div>Alter</div><div><div>19</div><div>50</div></div></div><div><div>Geschlecht</div><div>Keine Angabe</div></div><div><div>Herkunft</div><div>Schweiz</div></div><div><div>Zurück</div><div>Weiter</div></div></div> <div><div>Alter</div><div>Geschlecht</div><div>Herkunft</div><div>Buttons für mehrere Pflegeformen</div></div>	<div><div>Welche Demenz-symptome hat die betroffene Person?</div><div><div>FRÜHES STADIUM</div><div><div><input checked="" type="checkbox"/> Verlust Kurzzeitgedächtnis</div><div><input type="checkbox"/> Schwierigkeit Wortfindung</div><div><input checked="" type="checkbox"/> Probleme Orientierung</div><div><input type="checkbox"/> Erhöhte Reizbarkeit</div><div><input type="checkbox"/> Stimmungsschwankungen</div></div></div><div><div>Zurück</div><div>Weiter</div></div></div> <div></div>	<div><div>In welchem Verhältnis stehst du zur betroffenen Person?</div><div><div>Partnerin</div><div>Partner</div><div>Tochter</div><div>Sohn</div><div>Enkelin</div></div><div><div>Zurück</div><div>Weiter</div></div></div> <div><div>Enkel</div><div>Schwester</div><div>Bruder</div><div>Weitere Familienans.</div><div>Nachbar:in</div><div>Bekannte Person</div><div>Spitex</div><div>Ausgestellter Pflegeheim</div></div>	<div><div>Was sind die Umstände deiner Betreuung?</div><div><div>AUSLASTUNG</div><div><div><input checked="" type="checkbox"/> Einzelbetreuung</div><div><input type="checkbox"/> Unterstützung Familie</div><div><input type="checkbox"/> Unterstützung Bekannte</div><div><input type="checkbox"/> Unterstützt durch Spitex</div><div><input type="checkbox"/> Vollständig durch Spitex</div></div></div><div><div>Zurück</div><div>Weiter</div></div></div> <div><div>Wohnen, Arbeit</div></div>	<div><div>Hat die Person, welche du betruerst besondere Bedürfnisse?</div><div><div>HOBBIES</div><div><div>Kochen</div><div>Spazieren gehen</div><div>Musik hören</div><div>Fernsehen</div><div>Lesen</div><div>Hund</div><div>Backen</div><div>Wandern</div><div>Gartenarbeiten</div><div>Radio hören</div><div>Kaffeehaus</div><div>Zeichnen</div><div>Brettspiele</div><div>Jassen</div></div></div><div><div>Zurück</div><div>Weiter</div></div></div> <div><div>Sitzungszeiten</div></div>	<div><div>Wann hast du regelmässig Zeit für eine halbstündige Gruppensitzung?</div><div><div>MONTAG</div><div><div><input checked="" type="checkbox"/> Vormittag</div><div><input type="checkbox"/> Mittagspause</div><div><input type="checkbox"/> Nachmittag</div><div><input type="checkbox"/> Abend</div></div><div><div>DIENTAG</div></div></div><div><div>Zurück</div><div>Weiter</div></div></div> <div><div>Loading screen</div></div>
--	---	---	---	---	--

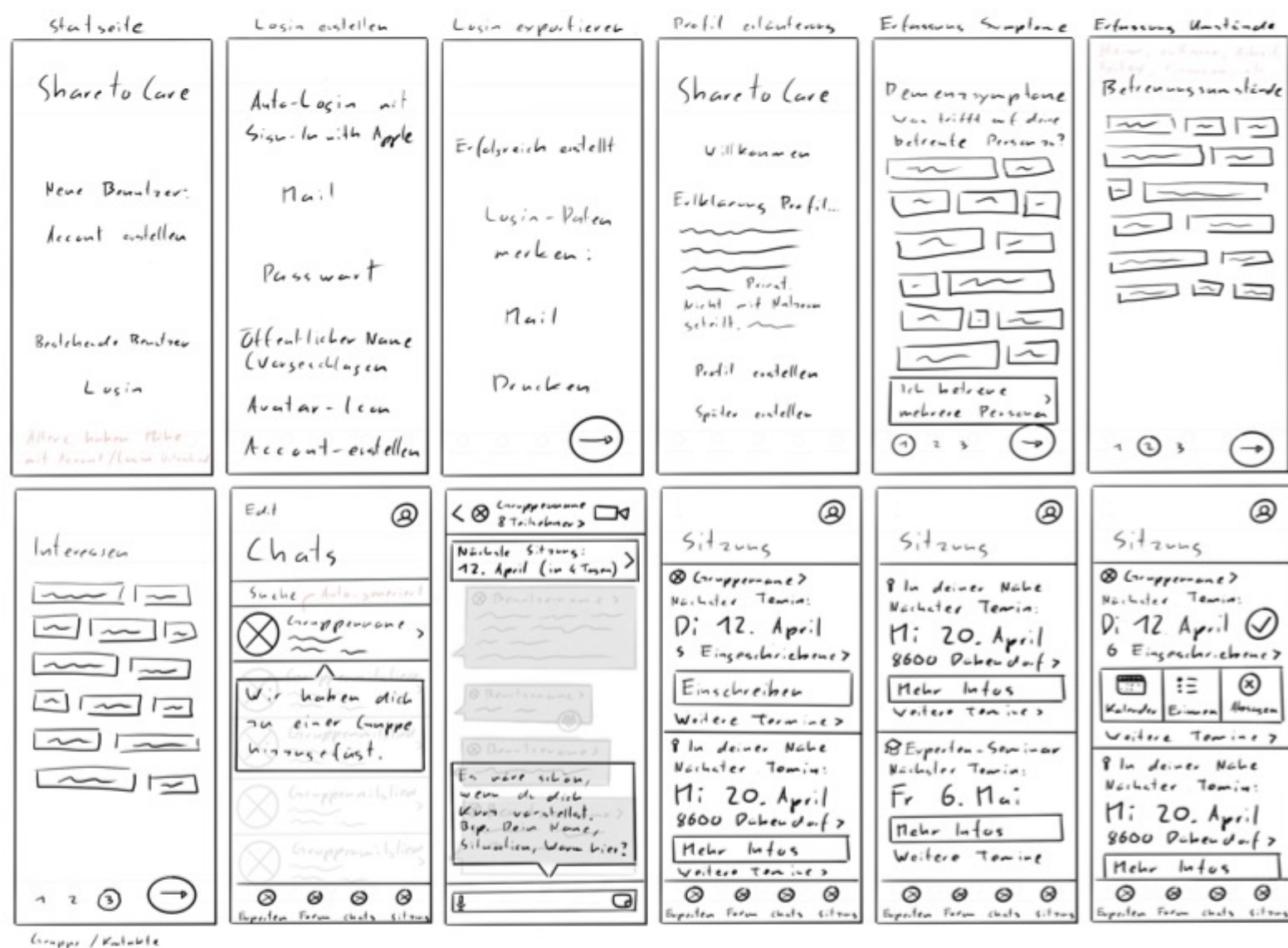
wireframes

main screens



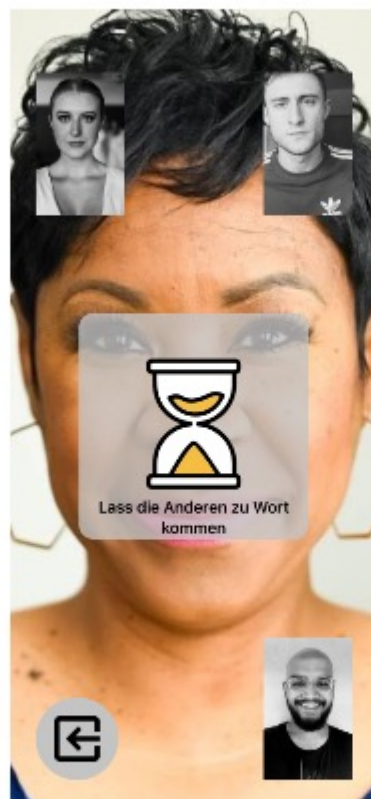
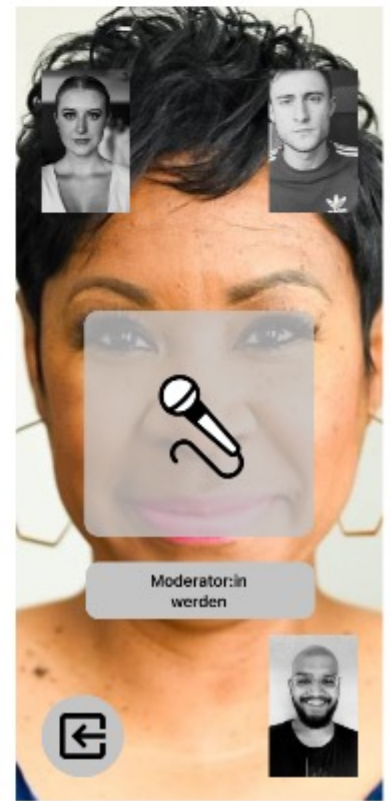
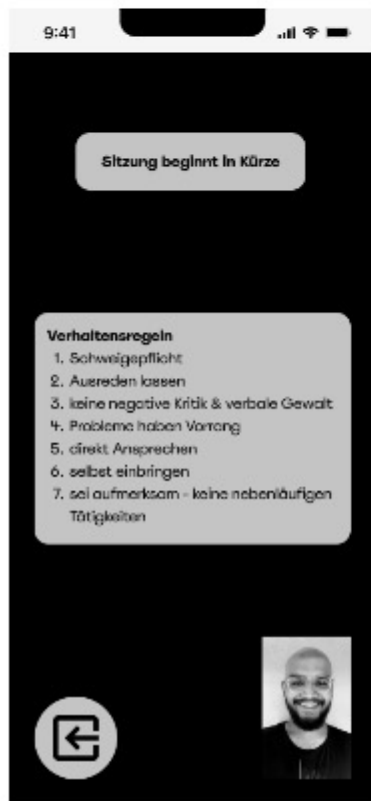
wireframes

sketches



wireframes

Videocalls



Week 6-

Communica

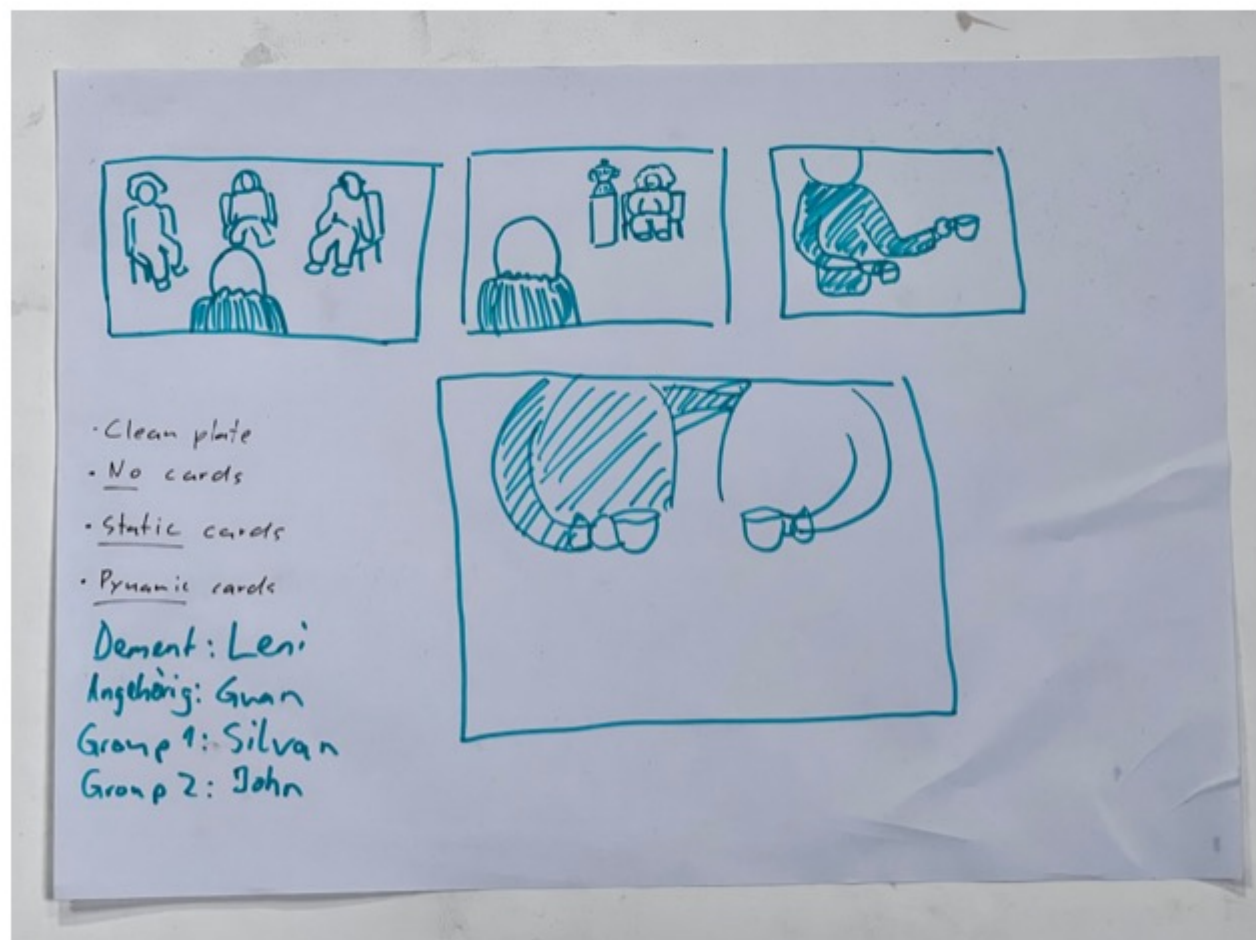
tion

unique value proposition

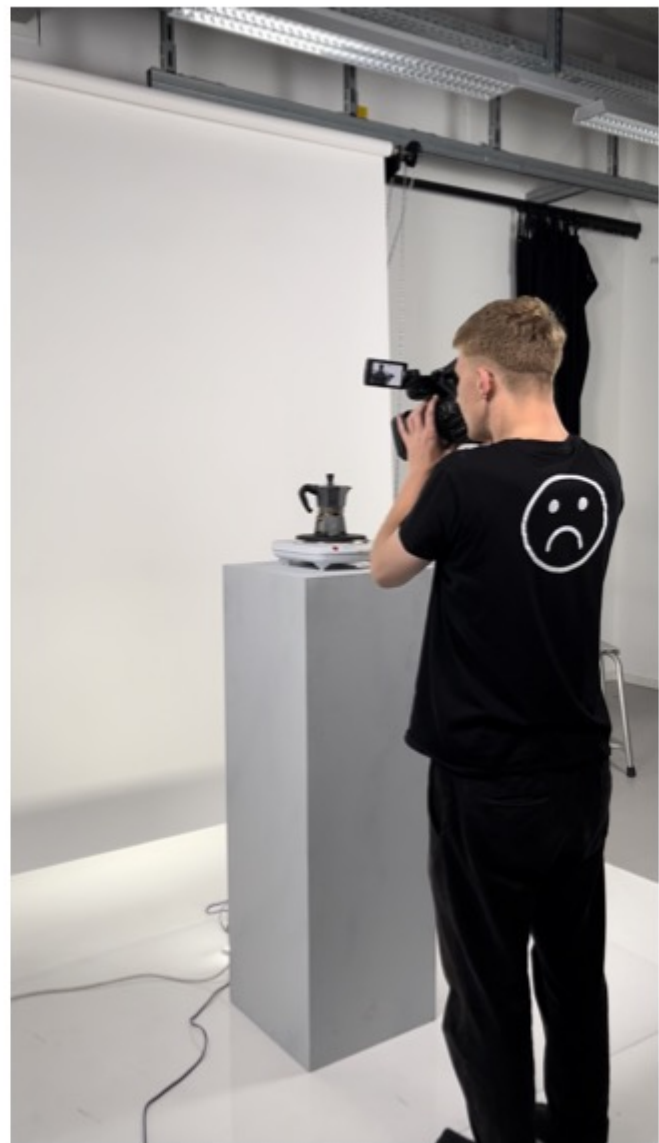
Share-to-care is a mobile application that connects different caregivers of dementia patients. The app hosts regularly recurring digital self-help groups. Our service translates the structure of such self-help groups into an online environment by automatically highlighting these rules during conversation. To make sure the caregivers are connected with the people most relevant to them, a short questionnaire is filled out when first using the app. Based on these questions we match the users with their most relevant peers.

In addition to the remotely held self-help groups, the service gives the caregivers the ability to instantly reach out to group members and experts. The user has the ability to request on-demand group sessions at any time. Caregivers can also support each other with direct messages and in topic based threads. Additionally an emergency button reaches out to experts who can give advice when it is needed most.

We hope share-to-care will enable caregivers to support each other and help them build long-lasting personal relationships in the process.



videoshoot



voice-over

1. Jährlich erkranken in der Schweiz 32 tausend Menschen an Demenz. Ein Grossteil der Betreuung wird von Angehörigen übernommen.
2. Zu den häufigsten Symptomen gehören Vergesslichkeit, Persönlichkeitsverlust, Unselbstständigkeit und Reizbarkeit.
3. Dies führt zu einem steigenden Druck für Angehörige und Betroffene.
4. In dieser Situation gibt es schwierige Entscheidungen zu treffen. Es entsteht eine erhöhte psychische Belastung. Die zeitaufwändige Betreuung führt zu einem Alltagsverlust. Oftmals fühlen sich die Angehörigen alleine gelassen.
5. Isoliert in dieser Situation erscheinen die Hürden teils unüberwindbar.
6. Share To Care ermöglicht es Betreuenden von Demenzkranken sich gegenseitig zu unterstützen.
7. -
8. -
9. Unser Service bietet dir die Möglichkeit digital geleitete Gruppensitzungen durchzuführen.
10. Anhand deines Profils finden wir die richtige Gruppe für dich. Mit dieser emotionalen Unterstützung bist du nicht mehr alleine.
11. GIBTS NICHT
12. Durch Share To Care erhältst du Unterstützung wenn du sie am meisten benötigst. Dies lässt dich die Probleme des Alltags leichter bewältigen.
13. -
14. Wir geben dir mehr Zeit für innige Momente mit dem Menschen, der dir wichtig ist.

1. Demenz & Probleme durch Demenz
2. Demenz & Probleme durch Demenz
3. Probleme für angehörige Betreuende
4. Probleme für angehörige Betreuende
5. Allein gelassen mit Hürden
6. Intro Share to care
7. Intro Share to care
8. Intro Share To Care
9. Our Main Feature
10. Positive Effekte / Was wollen wir lösen
11. EXISTIERT NICHT
12. Immer zugänglich / wenn man braucht
13. Immer zugänglich / wenn man braucht
14. Lebenssituation mit Betroffener Person verbessert
15. Lebenssituation mit Betroffener Person verbessert

final prototype



final prototype

9:41

Bitte gib uns einige Angaben über die betroffene Person.

GEBURTSJAHR

1950 ✓

GESCHLECHT

Keine Angabe ✓

HERKUNFT

Schweiz ✓



9:41

Welche Symtome hat die betroffene Person?

FRÜHES STADIUM

☐ Verlust Kurzzeitgedächtnis

☒ Probleme Orientierung

☐ Erhöhte Reizbarkeit

☐ Stimmungsschwankungen

☒ Vernachlässigung Alltag

☐ Interesse an Hobbies sinkt

☐ Allr ☒ penmit ☒ r

9:41

Was ist dein Verhältnis zur betroffenen Person?

☐ Partnerin

☐ Partner

☒ Tochter

☐ Sohn

☐ Enkelin

☐ Enkel

☐ Schwester

☐ Bruder



9:41

Was sind die Umstände deiner Betreuung?

AUSLASTUNG

☒ Einzelbetreuung

☐ Unterstützt durch Familie

☐ Unterstützt durch Bekannte

☐ Unterstützt durch Spitex

☐ Hauptsächlich durch Spitex

☐ Extern durch Pflegeinstitution

☐ Allr ☒ penmit ☒ r



9:41

Hat die betroffene Person besondere Bedürfnisse?

HOBBIES

Kochen

Spazieren gehen

Musik hören

Fernsehen

Lesen

Hund

Backen

Wandern

Gartenarbeit

Radio hören

Kaffeehaus

Zeichnen

Brettspiele

Jassen

Telefongespräche

Sonntagsfahrten

Zeitung

Kochen

Spazi

gehen



9:41

Wann hast du jeweils Zeit für eine Gruppensitzung?

MONTAG

☐ Vormittag

☐ Mittagspause

☒ Nachmittag

☐ Abend

DIENSTAG

☐ Vormittag

☒ Mit. ☒ ause



9:41

Wir haben passende Gruppen für dich:

Du kannst jeweils nur einer einzelnen Gruppe beitreten.

Demenz Kreis 4 ✓

18 Teilnehmer

Demencia ✓

20 Teilnehmer

Working Dement ✓

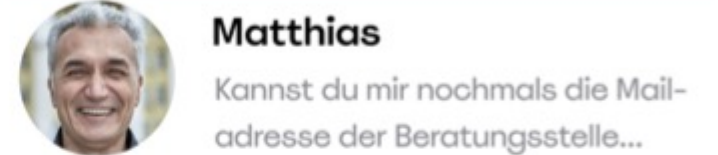
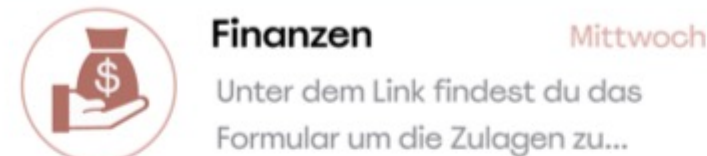
11 Teilnehmer

Hard Relations ✓

14 Teilnehmer

🔍 Gruppenname suchen

final prototype



final presentation



SHARE TO CARE

ASSIGNMENT

Develop a service that offers support to people taking care of their family members with dementia.

HOW MIGHT WE?

- ...connect similarly afflicted caregivers for mutual support?
- ...translate the rules of self-help groups into an online environment?
- ...give on-demand access to topic-based information and individual people?

USER DESCRIPTION

Family caregivers involved in long-term care of older relatives afflicted by dementia.

ABSTRACT

Share-to-care connects caregivers with their similarly afflicted peers in remotely held self-help seminars and chat groups.

VIDEO

FEATURES

- Profile based group creation
- App-guided self-help groups
- On-demand calls for groups / individuals
- Topic based chat threads
- Emergency call to Alzheimer Schweiz

PROTOTYPE

- Onboarding / profile creation
- Group matching
- Group / persons difference
- Emergency-Button
- Next Session (people enrolled)
- Fixed session dates
- Topic based threads
- Online users / on-demand session
- Direct messaging / calling

SHORTCOMINGS

- Critical mass of people is hard to achieve
- Community management is difficult
- People could feel pressured to attend meetings
- Users might have a bad group experience

EXPANSION

- Integrate experts into seminars.
- Implement forum for knowledge collection
- Find distribution / cooperation partner

NEXT STEPS

- Consult experts on onboarding categories
- Higher fidelity guided seminar testing
- Test long-term participation in seminars

QUESTIONS?

Thank you for your attention.

Course
Service Design 2022

Project
SHARE-TO-CARE
Self help app for dementia caregivers

Partners
Barbara Baumwilder (ZHdK),
Samuel Wehrli (ZHdK),
Patrick Huter (WerkTech)

Students
Elena De Carlo, Guan Arobei,
Johannes Reck, Silvan Weber

Mentors
Florian Wille, Nadine Cocina,
Nicole Pöschel, Jürgen Späth

SUMMARY

Share-to-care allows caregivers to mutually support one-another, exchange their learnings and hopefully form long-lasting personal connections.