

Der Umzug ins Pflegeheim ist für viele Familien eine Ausnahmesituation. Damit Sie in der Vorbereitung den Überblick behalten, gibt es hier die Checkliste. Sie ist bewusst kurz und knapp, klammert finanzielle / rechtliche Aspekte aus. Es geht an dieser Stelle um das Gelingen einer Umbruchphase mit einem Menschen mit erheblich fortgeschrittener Demenz, die im Alltag häufig „so nicht vorherzusehen“ war.

### Kleine Checkliste Umzug (Heimeinzug) mit einem Menschen mit Demenz

Aspekt	✓
<b>Timing klären</b> Umzug möglichst planen, nicht erst im Krisenfall. Übergang immer als Risikophase betrachten. Entsprechenden Mehrbedarf an Zeit mitdenken; frühzeitig Absprachen für den Fall des Falles treffen.	
<b>Betroffene einbeziehen</b> In kurzen, einfachen Sätzen erklären, was passiert. Fokus besonders bei weit fortgeschrittener Demenz auf Sicherheit und Alltag, nicht auf Diskussionen über die Notwendigkeit.	
<b>Vorab kennenlernen</b> Mehrere kurze Besuche, gleiche Tageszeit und Begleitung. Wenn möglich: einmal kurz an einer Aktivität teilnehmen im Vorfeld: keine Selbstvorwürfe, wenn das nicht gelingt. Vielen pflegenden Angehörigen ist solches Agieren nicht möglich; ein Umzug geschieht häufig in Folge einer akuten Krise – auch das ist „normal“ im Rahmen einer Demenz.	
<b>1-Seiten-Profil (Steckbrief) fürs Heim / Krankenhaus</b> Tagesrhythmus, Essen/Trinken, Mobilität, Kommunikation, Stress- / Verhaltensauslöser / was beruhigt? Schmerzzeichen etc.. 1 Seite als Steckbrief, nicht mehr – Biographiearbeit etc. kann später erfolgen. Erstmal nur das Wichtigste für die Pflege. Weisen Sie besonders auf Sofort-Helfer hin: „Was beruhigt schnell? Was möglichst vermeiden im Umgang? Was klappt zuverlässig?“.	
<b>Vertraute Anker mitnehmen</b> Wenige, starke Dinge: Decke/Kissen, Fotos, Uhr/Kalender, Lieblingsbecher, Musik. Kleidung klar beschriften. Was ist der Person besonders wichtig („Anker-Gegenstände“)? Möglichst nicht „irgendwann später“ nachbringen, sondern mit und beim Umzug sollte zumindest eine Auswahl dieser Dinge zur Verfügung stehen.	
<b>Unterlagen bündeln und Hilfsmittel bereitstellen</b> Aktueller Medikamentenplan, Diagnosen/Arztkontakte, Allergien, Hilfsmittel (Brille/Hörgerät/Prothesen). Vollmachten/Verfügungen, falls vorhanden; rechtzeitig Kopien anfertigen.	
<b>Besuchs- und Kommunikationsplan zurechtlegen. Was ist sinnvoll – und geht auch nicht über Ihre Kräfte?</b> Kurz und planbar starten (z. B. 10–30 Min.), gleiche Person(en) als Besucher anfangs, ähnliche Zeiten. Frühes (Team)Gespräch mit der Pflege vereinbaren (nach 7–14 Tagen).	
<b>Startphase aktiv und bewusst beobachten</b> Schlaf, Essen/Trinken, Rückzug, Angst/Unruhe, Stürze / Sicherheit eng gemeinsam mit der Pflege im Blick behalten; Austausch suchen. Warnzeichen: (plötzlich „anders“, Fieber, starke Verwirrtheit, Schmerzen) - sofort ansprechen.	
<b>Erwartungen und Grenzen benennen</b> Was ist in Woche 1–3 am wichtigsten (z. B. Schlaf, Trinken, Sicherheit)? No-Gos klar mitteilen, Hauptansprechperson in der Familie verbindlich festlegen.	