



Empfehlungen für den Umgang mit Hin- und Weglauftendenzen bei Menschen mit Demenz



Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

diese Handreichung möchte Sie darin unterstützen, mit einem risikoreichen Verhaltensphänomen von Menschen mit Demenz umzugehen: sogenannten Hin- und Weglauftendenzen. Sie ist für die private Nutzung im häuslichen Umfeld gedacht, kann aber vielleicht auch für stationäre Einrichtungen sinnvoll sein. Professionelle Gesundheitsdienstleister haben weitere und andere Methoden mit der Problematik umzugehen und werden entsprechend Risiken ermitteln und minimieren.

Eine individuelle, auf Ihre Situation zugeschnittene Beratung, will und kann diese Broschüre nicht ersetzen. Es ist ratsam, sich bei Bedarf mit erfahrenen Fachleuten wie z.B. bei Alzheimer Gesellschaften oder Pflegestützpunkten in Verbindung zu setzen. Mit dem Thema Hin- und Weglauftendenzen sind in der Regel weitere Themen wie die generelle Wohnraumsicherheit, die Tagesstrukturierung, Sturzprophylaxe und weitere verbunden. Zögern Sie nicht, entsprechende Angebote in Anspruch zu nehmen.

Der einzig gute Vermisstenfall ist jener, der gar nicht erst eintritt.



Jochen Gust

Swen Staack

Kompetenzzentrum Demenz
Schleswig-Holstein

Inhalt

Vorwort	2
1. Was ist eine Demenzerkrankung?	4
2. Phänomen Hinlauftendenz	6
3. Prävention und Vorbereitung	8
4. Checkliste	10
5. Vorgehen im Vermisstenfall	12
6. Steckbrief und wichtige Angaben	13
7. Ansprechpartner	15
Impressum	16

In dieser Broschüre wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten werden dabei ausdrücklich mitgemeint, soweit es für die Aussage erforderlich ist.



I. Was ist eine Demenzerkrankung?

Die Demenz zählt zu den häufigsten Gesundheitsproblemen im höheren Lebensalter. Als „Demenz“ bezeichnet man in der Medizin einen andauernden oder fortschreitenden Zustand, bei dem die Fähigkeiten des Gedächtnisses, des Denkens und/oder anderer Leistungsbereiche des Gehirns beeinträchtigt sind. Zum Krankheitsbild gehören Gedächtnis- und Orientierungsstörungen, Sprachstörungen, Störungen des Denk- und Urteilsvermögens sowie Veränderungen der Persönlichkeit. Diese Störungen sind bei den Betroffenen unterschiedlich stark ausgeprägt und nehmen im Verlauf der Erkrankung zu. Sie machen die Bewältigung des normalen Alltagslebens immer schwieriger. Oft kommt es auch zu Veränderungen des zwischenmenschlichen Verhaltens und des Antriebs. Damit unterscheidet sich die medizinische Verwendung des Begriffs deutlich von der Übersetzung des Ausdrucks aus dem Lateinischen („Fehlen des Verstands“). Der Begriff „Demenz“ beschreibt ein bestimmtes Muster von Symptomen („Syndrom“). Er steht selbst nicht für eine bestimmte Krankheit.



Foto: Perry Wunderlich, Fotowettbewerb Lichte Momente



Demenzkrankungen können viele Ursachen haben, wobei die Alzheimer-Krankheit (benannt nach dem Psychiater Alois Alzheimer) die häufigste ist: rund 70 Prozent aller Demenzen werden durch sie hervorgerufen. Sie führt dazu, dass in bestimmten Bereichen des Gehirns allmählich Nervenzellen und Nervenzellkontakte zugrunde gehen.

Die Patienten sind zunehmend auf Hilfe und Unterstützung angewiesen. Die jeweiligen Anforderungen an Betreuung, Pflege, Therapie und ärztliche Behandlung sind dabei sehr unterschiedlich. Denn Demenzerkrankte sind keine einheitliche Gruppe, sondern Individuen mit ganz unterschiedlichen Lebensläufen, Kompetenzen und Defiziten, die in unterschiedlichen sozialen und wirtschaftlichen Situationen leben.

In Deutschland sind etwa 1,7 Mio. Menschen direkt betroffen. Demenzerkrankungen sind oft altersassoziiert, da mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit steigt, an einer Demenz zu erkranken. Aber bereits auch jüngere können von einer Demenz betroffen sein.

Im Verlauf einer Demenz schwindet die Krankheitseinsicht und Betroffenen fällt es immer schwerer, sich an tatsächliche Gegebenheit anzupassen. Dies stellt sowohl die Betroffenen als auch ihre sorgende Umgebung vor eine zusätzliche, besonders schwierige Herausforderung. Das Hin- und Weglaufen zählt zu diesen Problemen.



2. Phänomen Hinlaftendenz

Eine einheitliche Definition von „Hinlaftendenzen“ gibt es nicht. Häufig wird nach wie vor auch von „Weglaftendenzen“ gesprochen. Der Begriff hat eine Wandlung erfahren, weil das Wort „Hinlaftendenz“ den besseren Anhalt liefert, wie mit diesem Verhalten umzugehen ist. Menschen haben Gründe für das was sie tun. Laufen sie weg, haben sie meist ein Ziel – ein „Hin“. Erwägenswert als möglicher Grund ist aber auch eine Flucht aus der Situation vor Ort – ein „Weg“. Erkennen wir die Gründe als gegeben und aus der subjektiven Sicht der Betroffenen als sinnvoll an, eröffnen sich Handlungsspielräume, die über Fixierungen oder Einsperren hinausgehen.

In der Literatur werden die Begriffe in diesem Zusammenhang häufig sehr unscharf eingesetzt und auch mit anderen Phänomenen vermischt. Global wird dann z.B. vom „wandering“-Phänomen gesprochen, was verschiedene Bewegungsmuster zusammenfasst. Jemand, der den ganzen Tag in seiner Wohnung umherläuft und Dinge von A nach B räumt, fällt dann ebenso darunter wie eine Person, die nach draußen geht, sich verirrt und von der Polizei gesucht werden muss.

Festzuhalten ist, dass es „Warnzeichen“ gibt, bei denen Sie hellhörig werden sollten. Eine Hinlaftendenz verwirklicht sich manchmal aus heiterem Himmel. Nicht so selten ist aber auch, dass Betroffene sie „ankündigen“.

Wiederholungsgefahr besteht immer.



Mögliche Warnzeichen

Betroffene ...

- wirken nervös, gehen umher und scheinen etwas zu suchen.
- machen Aussagen, dass sie unter zeitlichem Druck stehen („Ich komme zu spät...“) oder Fragen im Zusammenhang immer wieder nach der aktuellen Uhrzeit.
- teilen mit, dass sie einen bestimmten Ort oder Personen aufsuchen möchten oder müssen („Ich muss nach Hause...“; „Ich möchte zu meiner Mutter...“; „Ich muss zur Arbeit...“; etc.)
- erkundigen sich, wann sie gehen dürfen oder wie man herauskommt bzw. wo der Ausgang oder das Treppenhaus ist.
- vermissen etwas wie z.B. Papiere oder Bargeld („Ich muss zur Bank...“).



3. Prävention und Vorbereitung

Vielfach wird das Verhalten von Menschen mit Demenz schlicht der Diagnose zugeschrieben. „Der Betroffene läuft weg, weil er Alzheimer hat.“. Sachlich richtig, hilft eine solche Feststellung im Alltag meist nicht weiter, wenn es darum geht, in angemessener Weise Verhalten zu beeinflussen bzw. Risiken zu minimieren.

Hinlauftendenzen können aus ganz unterschiedlichen Faktoren entstehen, die sich gegenseitig in unterschiedlicher Gewichtung beeinflussen. Eine Rolle spielen das pathologische Geschehen als solches, Persönlichkeitsmerkmale, Gewohnheiten und Bedürfnisse sowie der Umgang mit Stress und Beeinträchtigungen. Auch die Wirkung einer nicht angepassten Umwelt und unangemessene Handlungen und Reaktionen im Rahmen der Versorgung spielen eine Rolle.

Was lässt bleiben?

- Trainieren Sie einen **angemessenen, wertschätzenden Umgang** mit Menschen mit Demenz. Üben Sie Kontakt- und Verhaltensregeln ein, die Kommunikation ermöglichen, erleichtern und den Betroffenen die Anerkennung ihrer Gefühle und Bedürfnisse vermitteln. Akzeptieren Sie die Erlebniswelt des Betroffenen und vermeiden Sie Diskussionen. Wiederholen Sie wichtige Informationen. Nutzen Sie Mimik, Gesten und Berührungen, um Gesagtes zu unterstreichen. Begegnen Sie Betroffenen auf Augenhöhe.
- Ermöglichen Sie **Bewegung** und **körperliche Anstrengung**. Bewegung ist gesund, hat positive Effekte auch auf das Gehirn. Zudem wird beim Gehen die Motorik, Gang- und Trittsicherheit trainiert. Im Fall des Hinlaufens kann es lebensrettend sein, unterwegs nicht zu stürzen.
- Behalten Sie **Rituale** und **Gewohnheiten** bei.



- Nehmen Sie Betroffenen nicht alle Dinge ab, die ein erwachsener Mensch normalerweise mit sich führt oder griffbereit hat. Dazu gehören **Schlüssel, Bargeld, Papiere**. Sollte Ihnen dies zu unsicher sein, schaffen Sie als **Ersatz** falsche Papiere, Schlüssel und Bargeld an.
- **Vermeiden** Sie (häufige) **Ortswechsel** und **falsche Versprechungen** (z.B. „Ich komme gleich wieder.“ oder „Du bist hier nur zur Kur.“, wenn der Betroffene ins Pflegeheim gezogen ist).
- Entwickeln Sie eine **Kultur des „Zulassenkönnens“**. Lassen Sie zu, dass Betroffene Aufgaben erledigen und fordern Sie die Erledigung im Rahmen vorhandener Fähigkeiten durchaus auch ein. Nicht selten wird Menschen mit Demenz „alles“ abgenommen und Tätigkeiten unterbunden. Sich nützlich zu fühlen und tätig sein zu wollen ist zutiefst menschlich. Vermeiden Sie, dass der Betroffene sich irgendwo Aufgaben suchen muss.

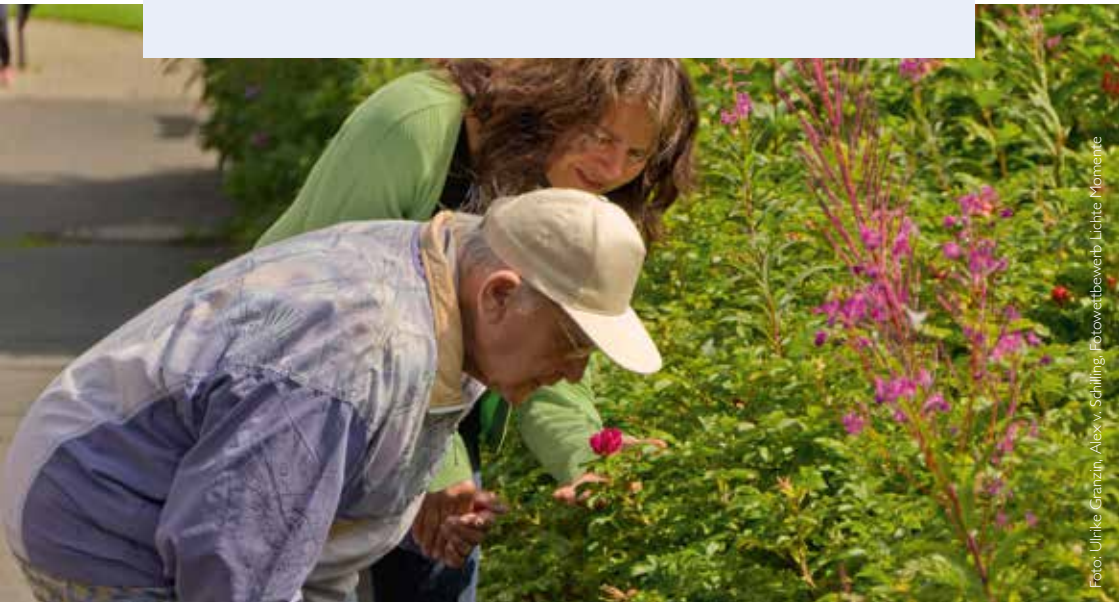


Foto: Ulrike Granzin, Alexy, Schilling, Fotowettbewerb „Lichte Momente“



4. Checkliste

- Minimieren** Sie das **Risiko**, dass Betroffene die **Wohnung unbemerkt verlassen**. Bringen Sie eine Glocke oder ein Windspiel über Ausgangstüren an, so dass Sie ein Signal erhalten, wenn diese geöffnet werden. Zu überschaubaren Kosten sind auch sogenannte Klingelmatten (Alarmtrittmatten) erhältlich.
- Informieren Sie sich über **Möglichkeiten zur Personenortung**. Beachten Sie dabei unbedingt die **rechtlichen Grenzen** und informieren Sie sich über **anfallende Kosten**. Bei vielen Systemen fallen monatliche Kosten an. Achten Sie darauf, dass die eingesetzte Technik zum Betroffenen und zum Krankheitsstadium passen muss. Beispielsweise gibt es vernetzte Gehstöcke, Armbänder oder auch Einlagen für die Schuhe. *Hilfe zu diesen Fragen gibt es z.B. bei örtlichen Pflegestützpunkten oder regionalen Alzheimer Gesellschaften.*
- Statten Sie die **Kleidung** des Betroffenen mit **Adresse** und **Telefonnummer** aus. Ein Zettel oder eine Visitenkarte in der Jackentasche kann bereits hilfreich sein. Prüfen Sie regelmäßig, ob diese nicht entfernt oder verloren wurden.
- Festes und passendes Schuhwerk tragen zum sicheren Gehen bei.
- Informieren** Sie Ihre **Umgebung** und Ihr **Unterstützungsnetzwerk** zum Thema Hinlauffendenz bei Demenz und bitten Sie um entsprechende Wachsamkeit und den Mut, eine verwirrt oder hilflos wirkende ältere Person anzusprechen und ggfs. Hilfe zu holen. Weisen Sie darauf hin, dass Betroffene in diesem Fall häufig auch deshalb auffallen, weil sie nicht passend gekleidet sind.

- Führt der Betroffene normalerweise ein **Mobiltelefon** mit sich, prüfen Sie, ob die Funktion es zu **orten aktiviert** ist oder installieren Sie eine **entsprechende App**.
- Nehmen Sie Türen optisch aus dem Blickfeld falls machbar bzw. **reduzieren Sie das Interesse** daran. Beispielsweise mit einem Vorhang oder mittels weniger guter Ausleuchtung als den Laufweg zum Wohnzimmer. Auch ein einfaches Schild mit „Kein Zutritt“ o.ä. an der Tür kann im Einzelfall als Behelf erstmal ausreichen. Beachten Sie jedoch, dass das bloße Blockieren oder Verstecken eines Auswegs nicht immer zur Beruhigung beiträgt und das vorhandene Bedürfnis oder Ziel nicht erfüllt und ggfs. neue Gefahren dadurch entstehen.
- Halten Sie eine **Liste mit Telefonnummern** für den Fall bereit, dass Sie Hilfe und Unterstützung beim Suchen oder beim Zurückbringen des Betroffenen zur eigenen Wohnung benötigen.



5. Vorgehen im Vermisstenfall

Es ist ein Schock, wenn die Person mit Demenz plötzlich vermisst wird. Versuchen Sie dennoch, Ruhe zu bewahren und geordnet vorzugehen.

1. **Suchen** Sie den **unmittelbaren Wohnbereich** ab. Schauen Sie auch in die Räume, die der Betroffene sonst vielleicht nicht (allein) betritt. Beziehen Sie den Garten mit in die Suche ein und bitten Sie ggfs. **Nachbarn um Unterstützung**, falls dies keinen größeren Zeitverlust bedeutet.
2. Bleibt die Suche erfolglos, **informieren** Sie die **Polizei**. Halten Sie einen wie im folgenden Kapitel erläuterten **Steckbrief** bereit, um präzise Angaben zur vermissten Person machen zu können.
3. Sprechen Sie das **weitere Vorgehen** mit der **Polizei** ab, insbesondere auch das Einbeziehen weiterer Hilfe z.B. durch einen örtlichen Suchhundeverein.
4. Holen Sie sich **Unterstützung** durch einen Ihnen nahestehenden Menschen

Wenn Sie Ihren Angehörigen wiedergefunden haben

- Verzichten Sie auf Vorwürfe gegenüber dem Menschen mit Demenz.
- Prüfen Sie, ob er weitere medizinische Hilfe benötigt.
- Benachrichtigen Sie involvierte Dritte (z.B. Polizei), falls der Vermisste von Ihnen gefunden wurde oder selbst heimgekehrt ist.
- Prüfen Sie, ob etwas getan werden muss und kann, um eine Wiederholung zu vermeiden und lassen Sie sich beraten.

6. Steckbrief und wichtige Angaben

Notieren Sie sich hier Angaben die Ihnen und Dritten - z.B. der Polizei, beim Suchen und Zurückbringen des Menschen mit Demenz helfen können. Lassen Sie Felder offen die einen veränderbaren, aktuellen Bezug haben.

Name: _____

ggfs. Rufname/Spitzname: _____

Ihre Telefonnummer: _____

Adresse: _____

Geschlecht: _____ Statur: _____

(hager, schlank, korpulent, etc.)

Haarlänge & -farbe: _____ Größe (in cm): _____

Gangbild: _____

(normal, gebeugt, hinkt, etc.)

Besondere Merkmale/

Auffälligkeiten: _____

Bezugsorte/

Typische Ziele: _____

(Früherer Wohnort, Stammlokal, Arbeitsstelle, Wohnort v. Verwandten, übliche Spazerroute etc.)

Aktuelle (vermutete)

Bekleidung (Farbe): _____

Aktuelles Foto vorhanden? Ja Nein

Ist dringend auf Medikamente angewiesen: Ja Nein

wenn ja, auf: _____

Zuletzt gesehen am/

um (Uhrzeit): _____

Den Steckbrief können Sie unter www.demenz-sh.de im Download-Bereich herunterladen.





Foto: Susanna Blumentritt: Fotowettbewerb Lichte Momente

Ist das Thema Hinlauftendenz akut, ist es ratsam **immer mal wieder ein aktuelles Foto** von dem Betroffenen zu machen. **Kleiner Tipp:** Ein tägliches Foto nach dem Ankleiden kann sinnvoll sein. Im Zeitalter des allgegenwärtigen Mobiltelefons ist das oftmals kein Problem mehr und schnell gemacht. Kam ein Hinlaufen in der Vergangenheit vor, vergessen Sie nicht, Institutionen darüber zu informieren, wenn Sie deren Leistungen in Anspruch nehmen: Pflege- und Betreuungsdienste, Tagespflegeeinrichtungen, Pflegeheime (auch bei Kurzzeitpflege) oder das Krankenhaus, welches den Betroffenen behandelt.

7. Ansprechpartner

Rat und weitere Kontakte in Ihrer Region erhalten Sie u.a. über:

Die Adressdatenbank des Digitalen Demenzwegweisers der Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein e.V.:

<https://demenzwegweiser-sh.de/>

Das Kompetenzzentrum Demenz in Schleswig-Holstein:

<https://www.demenz-sh.de/>

Die Adressdatenbank der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.:

www.deutsche-alzheimer.de

Lokale Pflegestützpunkte und Alzheimer Gesellschaften in Ihrer Region helfen Ihnen bei Fragen gerne weiter.



Das Kompetenzzentrum Demenz wird gefördert durch



Impressum

Autor: **Jochen Gust**
jochengust@outlook.de

Mitarbeit: **Anneke Pietsch**
pietsch@demenz-sh.de

Herausgeber: Kompetenzzentrum Demenz in Schleswig-Holstein
Hans-Böckler-Ring 23c
22851 Norderstedt
www.demenz-sh.de

Besuchen Sie uns auch auf Facebook und Instagram:
www.facebook.com/KompetenzzentrumDemenz
https://www.instagram.com/demenz_tagram/