

Palliative Care Konzept

Im Konzept der Stiftung Bernaville steht, dass die Bewohnerinnen und Bewohner bis zum Lebensende in der Einrichtung bleiben können. Mehr als die Hälfte der Bewohnerinnen und Bewohner sind mittlerweile über 55 Jahre alt. Um auf die Begleitung bis zum Lebensende vorbereitet zu sein, erarbeitete eine interdisziplinär zusammengesetzte Projektgruppe während eines Jahrs ein Palliative Care Konzept. Das Konzept liefert den Bewohnerinnen und Bewohnern, ihren Angehörigen und dem Betreuungspersonal Informationen, wie Palliative Care in der Stiftung Bernaville verstanden und umgesetzt wird, und gibt Leitlinien vor.

Beschreibung und Vorgehen

Nach der Erarbeitung des Konzepts wurde aus der Projektgruppe eine ständige Arbeitsgruppe gebildet. Sie erhielt den Auftrag, das Palliative Care Konzept umzusetzen. Die Arbeitsgruppe besteht aus einer Co-Leitung, einer Fachperson Gesundheit und einer Betreuungsperson, die sich zum Thema Palliative Care weitergebildet haben, und je einer Betreuungsperson jeder Altersgruppe. Mit dieser Zusammensetzung der Arbeitsgruppe wird erreicht, dass die geplanten Einführungsschritte des Konzepts in die jeweiligen Altersgruppen akzeptiert werden.

Erfahrungen und Wirkung

In jeder Altersgruppe absolvierte eine Person eine Weiterbildung in Palliative Care Level A1. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe füllten die Formulare «Letzte Entscheidung, letzter Wille» und «Wünsche zu Betreuung und Pflege» aus.

Drei Betreuungspersonen stellten einen Lehrgang «Biografiearbeit» zusammen. Dieser Lehrgang dauert ein ganzes Jahr und findet in Kleingruppen mit höchstens vier Bewohnerinnen und Bewohnern statt. Gegen Ende des Kurses werden die Themen Sterben und Tod besprochen und die Wünsche zum Lebensende formuliert. Die Ergebnisse werden in Zusammenarbeit mit den Angehörigen, den rechtlichen Vertretungen und der Hausärztin in die Formulare «Letzte Entscheidung, letzter Wille» und «Wünsche zu Betreuung und Pflege» eingetragen.

Weiterführende Dokumente

- Palliative Care Konzept
- Mein letzter Wille
- Wünsche zur Betreuung und Pflege

Institution / Abteilung

Stiftung Bernaville
Bereich Alter
Langenwilweg 94
3150 Schwarzenburg
www.bernaville.ch; info@bernaville.ch

Kontaktperson / Projektleitung

Irene Bänziger, Abteilungsleiterin Wohnen

Konzept Palliative Care

Stiftung Bernaville, Schwarzenburg



Eintauchen
in das Geheimnis
vergänglich
sein
zu dürfen
Margot Bickel

Schwarzenburg, April 2018

Projektgruppe: Irene Bänziger, Kristin Burri, Edi Holzer, Simone Mischler, Regula Schäublin



Inhalt

1. Einleitung.....	3
2. Bedarf	4
3. Auftrag	4
4. Ziel.....	4
4.1 Definition	4
5. Zielgruppen	5
6. Lebensqualität und psychosoziale Aspekte.....	5
7. Pflegesituation und Symptombehandlung.....	6
8. Zusammenarbeit.....	7
8.1 Zusammenarbeit im Netzwerk.....	7
8.2 Zusammenarbeit mit Angehörigen und rechtlichen Vertretungen	8
9. Sterbehilfe	9
9.1 Spirituelle Begleitung.....	10
10. Qualifikation des Personals	10
Anhang.....	11
Literatur / Quellenangaben	12

1. Einleitung

Die Stiftung Bernaville in Schwarzenburg betreut und begleitet seit 1975 jugendliche und erwachsene Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und fördert die berufliche, gesellschaftliche und kulturelle Inklusion. Mit zeitgemässen und passgenauen Dienstleistungen geht die Stiftung auf die individuellen Bedürfnisse der Menschen ein und berücksichtigt die Anliegen der Angehörigen, des Umfelds sowie der Gesellschaft. Die Stiftung Bernaville bietet für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung ein Lebensumfeld mit einem Optimum an Lebensqualität.

Die Dienstleistungen sind auf die Phasen berufliche Ausbildung, Berufsleben und Lebensabend bis hin zum Lebensende ausgerichtet und sind untereinander durchlässig. Die Stiftung Bernaville passt die Dienstleistungen flexibel an, um einen Institutionswechsel bei Veränderung des individuellen Bedarfs zu verhindern. Wird die Lebensqualität hauptsächlich von der Art und Weise der medizinischen Pflege bestimmt, wird ein Platz in einem Pflegezentrum empfohlen.

Die Dienstleistungen der Stiftung Bernaville im Bereich Wohnen sind ganzjährig geöffnet und bieten für 90 Bewohner_innen ein Zuhause. In den Produktionsbetrieben stehen über 80 angepasste Vollzeit Arbeitsplätze für intern wohnende und ca. 50 für externe Mitarbeiter_innen zur Verfügung. Zusätzlich kann die Stiftung mit 45 Beschäftigungsplätzen dem Bedürfnis von vorwiegend älteren Personen nach einer massgeschneiderten Tagesstruktur gerecht werden.

Um dem Versprechen, bis zum Lebensende in der Stiftung Bernaville bleiben zu können gerecht zu werden, verfügt die Organisation über einen Altersbereich mit:

- Wohngruppen mit Tagesbetreuung
- Seniorenwohngruppen ohne Tagesbetreuung
- weitere Bewohner_innen mit vergleichbarem Bedarf leben in konventionellen Wohngruppen, besuchen jedoch Beschäftigungsplätze in den Ateliers, was einen massgeschneiderten Tagesablauf ermöglicht.

Das erwähnte Versprechen verlangt ebenfalls nach einem Konzept für die letzten Tage vor dem Lebensende. Mit dem vorliegenden Konzept „Palliative Care“ zeigt die Stiftung auf, wie die Begleitung am Lebensende organisiert ist.

2. Bedarf

Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung werden immer älter. Bei vielen Menschen mit einer Beeinträchtigung treten zudem schon früh chronische, nicht heilbare Krankheiten auf. Menschen, die in der Stiftung Bernaville leben, sollen auch hier sterben dürfen, sofern sie dies wünschen und die medizinische Versorgung dies zulässt. Deshalb müssen wesentliche Anforderungen an eine angemessene Palliativversorgung erfüllt sein.

3. Auftrag

Im September 2016 erteilte die Geschäftsleitung einer Arbeitsgruppe den Auftrag, als Ergänzung zu Wohnen im Alter ein Konzept für die Palliative Care auszuarbeiten. Der Auftrag orientiert sich an der Vision, am Leitbild und an den strategischen Zielen der Stiftung.

4. Ziel

Bewohner_innen erfahren auch in der letzten Daseinsphase ein selbstbestimmtes Leben in Würde und mit möglichst hoher Lebensqualität. Das Konzept Palliative Care dient als Leitlinie und Handlungsanweisung für Mitarbeiter_innen und zeigt den Angehörigen und gesetzlichen Vertretungen auf, unter welchen Rahmenbedingungen die Bewohner_innen bis zum Lebensende begleitet werden und welche Ressourcen dafür zur Verfügung stehen.

4.1 Definition

Der Begriff palliativ wird aus dem lateinischen *palliare* (= mit einem Mantel bedecken) abgeleitet. Grundsätzlich wird der Begriff verwendet, wenn Therapieziele und Massnahmen nicht mehr auf Heilung ausgerichtet sind, sondern der Erhaltung oder Wiederherstellung einer grösstmöglichen Lebensqualität dienen. Palliative Care...

...bejaht das Leben und anerkennt Sterben als normalen Prozess,

...bietet Unterstützung, um Bewohner_innen zu helfen, ihr Leben so aktiv und selbstbestimmt wie möglich bis zum Tod zu gestalten,

...fördert Lebensqualität und kann möglicherweise auch den Verlauf von Erkrankungen positiv beeinflussen.

Palliative Care umfasst die Betreuung und Behandlung von Menschen in der letzten Daseinsphase und von Menschen mit unheilbaren und chronisch fortschreitenden Krankheiten. Der Schwerpunkt der Aktivität liegt in der Zeit, in der die Heilung der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Bewohnerinnen und Bewohnern wird eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Lebensende gewährleistet, dabei werden die ihnen nahestehenden Angehörigen angemessen einbezogen und unterstützt. Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologisch, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein (in Anlehnung an Nationale Leitlinien Palliative Care 2010).

Die Palliative Care in der Stiftung Bernaville ist *spezialisiert* und baut auf folgenden Grundwerten auf: Die Selbstbestimmung bis zum Lebensende, die Unterstützung bei der Auseinandersetzung mit der Endlichkeit sowie die Entscheidungsfindungen zu Fragen am Lebensende, sind Themen in der alltäglichen Betreuungsarbeit im Altersbereich. Sie werden sowohl in geplanten Sequenzen (z.B. Atelier und Wochenplan) im Rahmen der Biografiearbeit wie auch im Alltag von geschultem Personal mit den Bewohner_innen im Altersbereich besprochen und festgehalten (advanced care planing).

5. Zielgruppen

Die Zielgruppen des Palliative Care Konzepts sind die Bewohner_innen der Stiftung Bernaville, deren Angehörige und ihren gesetzlichen Vertretungen. Angehörige sind Familienmitglieder aber auch nicht verwandte, nahestehende Personen.

6. Lebensqualität und psychosoziale Aspekte

Ziel

Die betreuten Menschen erleben grösstmögliche Selbstbestimmung bis ans Lebensende in körperlicher, geistiger, psychischer und spiritueller Hinsicht. Die palliativen Bemühungen erhalten oder verbessern das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Betroffenen soweit wie möglich.

Prozess

Die spezifische Betreuungsarbeit basiert auf den Grundlagen der Biografie / Lebensgeschichte der Bewohner_innen. Die Auseinandersetzung mit der Biografie hilft, der Würde, der Autonomie und den Bedürfnissen gerecht zu werden.

Zeit und Raum für Gespräche, über Wünsche am Lebensende mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sind im Alltag eingeplant (advanced care planing) und finden ausserdem in den Biografieateliers statt und werden dokumentiert. Je nach Wunsch der Bewohner_innen werden sie auch gemeinsam mit den Angehörigen und rechtlichen Vertretungen besprochen.

Die Lebensqualität wird mit den Bewohner_innen regelmässig thematisiert.

Körperliche Symptome und andere belastende Beschwerden werden erfasst und soweit wie möglich gelindert.

Den emotionalen Schwankungen wird mit Empathie und Wertschätzung begegnet.

Das Betreuungsteam reflektiert seine Handlungsweisen und passt sie laufend an.

Struktur

Die schriftlich festgehaltenen „Wünsche am Lebensende“ haben grösste Priorität, werden respektiert und soweit wie möglich verbindlich eingehalten.

Musik, Licht, Düfte und Ähnliches werden gemäss den Vorlieben der Bewohner_innen eingesetzt.

Aktivitäten wie Zeichnen, Collage, Bilder, Sprüche etc. werden als Hilfsmittel eingesetzt, um auf allen Ebenen verständlicher zu kommunizieren.

Es wird eine Betreuungs- und Pflegeanamnese erarbeitet.

7. Pflegesituation und Symptombehandlung

Ziel

Das sozialpädagogische / agogische Fachwissen und das Pflegefachwissen ist auf den Alterswohngruppen vorhanden und vernetzt. Schmerzen und andere körperliche Symptome werden frühzeitig erkannt und individuell therapiert. Die Palliative Care wird auf respektvolle Art und Weise erbracht, indem die persönlichen, kulturellen und religiösen Werte sowie die Überzeugungen der Bewohner_innen berücksichtigt werden.

Prozess

Bei Anstellungen wird bei den Alterswohngruppen auf ein ausgewogenes Fachwissen im Team geachtet (interprofessionell zusammengesetztes Team von Pflege und Agogik).

Zwischen der Fachstelle Gesundheit, dem zuständigen Arzt oder der zuständigen Ärztin und der Betreuung besteht ein regelmässiger Austausch.

Das spezialisierte Fachwissen in Bezug auf Palliative Care wird innerhalb der Institution auch durch interne Weiterbildungen weiter gegeben. Durch das voneinander Lernen wird Wissen multipliziert und professionell im Betreuungsalltag angewendet.

Das Betreuungsteam kennt Konzepte, die in der letzten Lebensphase Erleichterung verschaffen wie Kinästhetik, Basale Stimulation, Mundpflege, Dekubitusprophylaxe, Schmerzerfassung und -therapie sowie verschiedene Pflegestandards. Es wendet diese gemäss ihren Kompetenzen und in Übereinstimmung mit vorhandenen Konzepten an.

Alternative schmerzlindernde Methoden zur Schmerz- oder Symptomlinderung werden von speziell ausgebildeten Personen durchgeführt.

Das Betreuungsteam klärt ab, in welcher Form die Bewohner_innen den Einbezug Angehöriger in die Pflege wünschen und handelt danach.

Struktur

Es existieren Instrumente zur Erfassung von Schmerzen.

Spitex, spitalexterne Onkologie- und Palliative Pflege (SEOP) der Spitex, Sitznachtwache, Freiwillige etc. werden nach Möglichkeit / Wunsch mit einbezogen.

Eine Person wird bestimmt, die das Vorgehen koordiniert.

8. Zusammenarbeit

8.1 Zusammenarbeit im Netzwerk

Ziel

Die Zusammenarbeit von internen und externen Berufsgruppen ist ein tragendes Element der Palliative Care.

Prozess

Entlastungsdienste und externe Palliativversorgung in der Umgebung sind bekannt.

Struktur

Mitgliedschaft von palliative.ch, Sektion Bern

Zusammenarbeit mit der Heimärztin, persönlicher Arzt

Psychiater, Psychologen

Pflegeheime

Spitäler

Spitex Schwarzenburg, Spitex Palliative Care Bern

Seelsorge

Freiwilligenorganisationen für Sterbebegleitung und andere gemäss Bedarf

8.2 Zusammenarbeit mit Angehörigen und rechtlichen Vertretungen

Ziel

Das Wissen und die Erfahrungen der Angehörigen und rechtlichen Vertretungen werden in die Betreuung mit einbezogen.

Prozess im Betreuungsalltag

Die sozialen Kontakte werden gefördert. Die Bezugsperson ist im Kontakt mit den Angehörigen und den gesetzlichen Vertretungen.

Die Form der Zusammenarbeit mit Familienmitgliedern und nahen Angehörigen wird abgesprochen.

Die Angehörigen sind über ihre Rechte und Pflichten informiert und kennen die Möglichkeiten und Grenzen in der Stiftung Bernaville bei der Begleitung im Sterbefall.

Prozess im Sterbefall

Angehörige können beim Sterbeprozess eines Bewohners oder einer Bewohnerin in mehrfacher Weise betroffen sein: als Trauernde beim Verlust einer nahestehenden Person, als Helfende, als Zahlende und als rechtliche Vertretung. Die Betreuung ist sich dieser stark belastenden

Mehrfachrolle bewusst und berücksichtigt diese Situation bei der Zusammenarbeit.

Der Austausch zwischen dem Team und den Angehörigen findet in einer geeigneten Umgebung statt.

Angehörige werden in die Pflege mit einbezogen, sofern die Bewohner_innen dies wünschen und die Angehörigen bereit sind, dies zu leisten.

Die Belastungsgrenze der Angehörigen wird respektiert.

Die Angehörigen werden in der Zeit der letzten Lebensphase der Bewohner_innen unterstützt und begleitet.

Angehörige, Betreuungspersonal und Bewohner_innen haben die Möglichkeit, sich in würdiger Form von der verstorbenen Person zu verabschieden.

Je nach Bedürfnis werden Angehörigen weitere Unterstützungsangebote vermittelt.

Struktur

Das Geno-Oekogramm wird als Methode zur Erfassung des Beziehungsnetzes im Arbeitsalltag angewendet.

Die Angehörigen wissen, wer ihre Ansprechperson ist.

Die Begleitpersonen erhalten alle notwendigen Informationen unter Einhaltung der Schweige- und Sorgfaltspflicht.

Entscheidungen werden in interdisziplinär zusammengesetzten Gesprächsrunden getroffen, in diesem Kreis bestehen keine Hierarchien.

Verpflegungs- und Übernachtungsmöglichkeiten für die Angehörigen werden je nach Bedürfnis organisiert.

Das Zimmer der verstorbenen Person wird gemäss Betreuungsvertrag innerhalb von zwei Wochen nach dem Tod geräumt.

9. Sterbehilfe

Ziel

Die Bewohner_innen haben das Recht, sich durch externe Stellen unterstützen zu lassen. Begleitung durch eine Sterbehilfeorganisation ist möglich, sofern keine rechtlichen Einschränkungen dies verunmöglichen.

Prozess

Die Bewohner_innen werden beim Festhalten von Wünschen am Lebensende unterstützt.

Das Personal der Stiftung Bernaville ist bei der Durchführung der Sterbehilfe nicht involviert.

Struktur

Die Stiftung Bernaville respektiert nach Möglichkeiten den Wunsch nach Begleitung durch eine Sterbehilfeorganisation. Die Bewohner_innen organisieren sich mit der Unterstützung ihrer Angehörigen selber.

9.1 Spirituelle Begleitung

Ziel

Die Bewohner_innen erleben grösstmögliche Selbstbestimmung auch in psychisch / seelischer sowie spirituell / geistiger Hinsicht. Ihre Willensäusserungen werden ernst genommen und wo immer möglich umgesetzt.

Prozess

In erster Linie und nach Möglichkeit ist es Pflicht, auf die Wünsche und Vorstellungen der Bewohner_innen einzugehen. Ist dies nicht möglich, sind Wünsche und Vorstellungen mit dem Umfeld abzusprechen.

Struktur

Die Begleitung ist neutral und hat zur Pflicht, das Ausleben der persönlichen, religiösen und kulturellen Werte zu respektieren und zu ermöglichen.

10. Qualifikation des Personals

Ziel

Das Fachwissen im Team über Palliative Care wird kontinuierlich ausgebaut.

Das Betreuungsteam hat sich mit den Themen Sterben und Tod auseinandergesetzt und ist dafür sensibilisiert.

Prozess

Die Auseinandersetzung mit den Themen Sterben und Tod ist ein Bestandteil in Teamgesprächen.

Die Belastungsgrenzen der einzelnen Teammitglieder werden erkannt und respektiert.

Das Personal wird intern geschult und mit gezielten Weiterbildungen gefördert.

In jedem Team des Bereichs Alter hat eine Betreuungsperson den Kurs in Palliative Care Level A1 (Basiskurs 3 Tage) absolviert.

Struktur

Es gibt eine Palliative Care Gruppe bestehend aus zwei hauptverantwortlichen Personen und je einer Vertretung aus jeder Altersgruppe.

Der berufliche Hintergrund der beiden Hauptverantwortlichen verbindet das Fachwissen aus Pflege und Sozialpädagogik.

Die Hauptverantwortlichen der Palliative Care Gruppe sind Ansprechpersonen und verantwortlich für die Koordination im Haus.

Die Entscheidungen betreffend lebensverlängernden Massnahmen der Bewohner_innen sind rechtlich und medizinisch abgestützt.

Anhang

- Checkliste „Todesfall“
- Checkliste bei der Vorbereitung einer Abdankung
- Meine Wünsche zu Betreuung und Pflege
- Informationen für Angehörige: diaconis. (Hrsg.). (2009). *Wenn ein geliebter Mensch stirbt*. St. Gallen und Vollmar-Weibel, B. (Hrsg.). (2001).
- *Wir begleiten. Ein Ratgeber für Begleitpersonen und Angehörige von Schwerkranken und Sterbenden*. Klosters.
- Letzte Entscheidung und letzter Wille
- Trauer – ein Gefühl des Lebens, Palliativgruppe Lindenhofspital Bern
- Pflegeanamnese

Literatur / Quellenangaben

Bürgerspital Basel. (2006). Konzept Palliative Pflege und Betreuung. Basel.

Haveman, M. & Stöppler, R. (2010). *Altern mit geistiger Behinderung*, (2. überarbeitete und erweiterte Aufl.), Stuttgart: Kohlhammer.

Husebø, S. & Klaschik, E. (2003). *Palliativmedizin* (3. Aufl.). Berlin: Springer.

Kostrzewa, S. (2013). *Menschen mit geistiger Behinderung palliativ pflegen und begleiten*. Bern: Huber.

Palliative Ostschweiz.(Hrsg.). (2015). *Palliative Care, Kompetenzen Level A-C, Auf den Grundlagen des Modell „SENS“*. St. Gallen.

Stiftung BWO Langnau. (2015). Konzept Palliative Care. Langnau.

Letzte Entscheidungen & letzter Wille von

.....

Vorname Name, Geburtsdatum, Heimatort

Im Atelier Biografiearbeit der Stiftung Bernaville sind wir gemeinsam den Fragen nachgegangen, mit denen wir alle einmal konfrontiert werden und welche möglichst frühzeitig beantwortet werden sollten.

1. Spitalaufenthalt

- Welche Menschen sollen mich im Spital begleiten?
(z.B. wer mit mir im Spital bleibt, mich täglich besucht,...)

- Welche Hilfsmittel benötige ich im Krankenhaus?

- Was brauche ich im Spital auch noch?
(z.B. persönliche Gegenstände)

- Welche Dinge müssen noch geregelt werden, bevor ich ins Krankenhaus gehe?
(z.B. Blumen giessen, wer soll Bescheid wissen,...)

- Soll ich im Notfall reanimiert (wiederbelebt) werden?

- Was mir sonst noch wichtig ist

2. Unheilbare Erkrankung

Wenn ich unheilbar krank werde und die Ärztin oder der Arzt mir sagt, dass ich bald sterben werde, dann möchte ich,
bitte zutreffendes ankreuzen, es sind mehrere Antworten möglich

- dass alles getan wird, damit ich weiterleben kann
- dass man mich reanimieren (wiederbeleben) soll
- dass nur noch meine Schmerzen gelindert werden
- dass alles getan wird, damit ich möglichst lange in meiner gewohnten Umgebung bleiben kann (d.h. z.B. in der Stiftung Bernaville)
- Wo möchte ich sterben?
(z.B. im Bernaville, in einem Pflegezentrum, in einem Spital, etc.)
- Was ich überhaupt nicht möchte

3. Meine letzten Wünsche

(Sterben, Beerdigung, etc.)

- So stelle ich mir meine letzten Stunden vor

- Meine Vorstellungen, was nach dem Tod kommt
(z.B. es ist alles zu Ende; ich werde wiedergeboren; ich komme in den Himmel; ich sehe Verstorbene wieder; ich bin dann ein Engel)

- Wer soll beim Sterben bei mir sein?

- Soll eine Pfarrperson, Seelsorger_in, eine Geistliche oder ein Geistlicher vorbeikommen?

- Wie möchte ich beerdigt werden?
(z.B. in einem Sarg, Kremation oder anders)
 - Was soll mit meiner Asche geschehen?
(z.B. Beisetzung in einer Urne, Asche verstreuen,... und wo das passieren soll)

 - Welche Dinge will ich ins Grab / in den Sarg mitnehmen?
(z.B. persönliche Kleidung, persönliche Gegenstände,...)

- ich möchte auf meinem Grab
 - ein Kreuz
 - einen Grabstein
 - Blumen, die wachsen
 - Kerzen, die brennen

 -

- Trauerfeier / Abdankungsfeier

ich möchte gar keine Feier

ich möchte eine Feier in der Kirche

ich möchte eine Feier an einem anderen Ort, nämlich

Für meine Trauerfeier wünsche ich mir

(z.B. Gestaltung, Lieder, Texte, Musik, Lebenslauf, Trauerkarten, etc)

- ich möchte an meiner Trauerfeier folgende Personen dabei haben:

von meiner Familie

von meinen Freundinnen und Freunden sowie Bekannten

Beiständin / Beistand, gegenwärtige & ehemalige Mitarbeiter_innen,

andere Personen

Geistliche_r, Pfarrer_in, etc.

ich möchte niemanden dabei haben

4. Mein Testament

Wer soll nach meinem Tod was von mir bekommen und welche Person soll das erledigen?
Formular muss wenn möglich von der Erblasserin oder vom Erblasser handschriftlich ausgefüllt werden.

Ich _____ (Vorname) (Name)

geboren am _____ (Geburtsdatum mit Tag, Monat, Jahr)

Bürger_in von _____ (Heimatort)

wohnhaft in _____ (Strasse, PLZ, Ort),

verfüge:

1. *Sollten bereits Testamente bestehen, müssen diese hier handschriftlich als ungültig erklärt werden.*

2. Folgende Personen sollen nach meinem Tod von mir erhalten:
bei Vermögensteilen ist das Erbrecht zu beachten

3. Diese Person soll meinen Willen vollstrecken. Falls diese verstorben sein sollte oder das Amt ablehnt, ernenne ich dafür auch noch eine zweite Person. *(Vorname, Name, Adresse)*

4. *Falls die Erblasserin oder der Erblasser das Testament nicht eigenhändig und handschriftlich ausfüllen konnte, muss hier beschrieben werden, warum die Person das Testament nicht eigenhändig ausfüllen konnte, wer es ausgefüllt hat und wie der Wille der Erblasserin oder des Erblassers eingeflossen ist.*

Unterschrift der verfügenden Person

Ort und Datum

.....

.....

Unterschrift Beiständin / Beistand

Ort und Datum

.....

.....

Unterschrift Bezugsperson

Ort und Datum

.....

.....

Meine Wünsche zur Betreuung und Pflege

Wenn ich mich in Worten nicht mehr mitteilen kann

Name / Vorname

Wohngruppe

Datum Besprechung

Weitere Anwesende Beistandsperson

 Angehörige

 Bezugsperson

.....

Unterschriften

.....

.....

.....

Wenn es Dir schlecht geht, wo möchtest Du gepflegt werden?

- in der Stiftung Bernaville im Krankenhaus / Pflegeheim
 sonstiges

Wenn Du schläfst, wie liegst Du am liebsten?

- Oberkörper hoch Oberkörper flach
 Beine hoch Beine flach
 auf dem Rücken auf dem Bauch
 auf der linken Seite auf der rechten Seite
 anderes

Schläfst Du gerne bei

- offenem Fenster? geschlossenem Fenster?
 halboffenem Fenster?
 Fenster verdunkelt (Store/Vorhang)? Fenster nicht verdunkelt?
 anderes

Gibt es Kissen, Decken, Stoffe oder Ähnliches, welche Du gerne bei Dir hast?

- ja, was und wo:
 nein

Welche Bettwäsche bevorzugst Du?

- eigene, welche:
 ich benutze die Bettwäsche der Institution

Gibt es etwas, was Dir Angst macht?

- nein
- ja, was genau
- was hilft Dir?

Hörst Du zum Einschlafen Musik?

- nein
- ja, welche

Hörst Du tagsüber gerne Musik und/ oder Hörbücher?

- ja, welche und wann
- nein

Welches ist Deine Schlafenszeit?

von / bis und von / bis

Schläfst Du gerne aus?

- ja
 - nein, ich möchte spätestens um Uhr geweckt werden.
- Wie möchtest Du geweckt werden?

Hast Du eine Einschlafhilfe (z.B. Plüschtier, Nachtlicht) / ein Einschlafritual?

- ja, was.....
- nein

Möchtest Du eine sichtbare Uhr/ Wecker in der Nähe Deines Bettes?

- ja
- nein

Gibt es Gerüche/ Düfte, die Du liebst (Rose, Lavendel, Parfum etc.)?

- ja, welche
- nein

Gibt es Gerüche/ Düfte, die Du **nicht** magst?

- ja, welche
- nein

Wenn Du nicht mehr mit uns sprechen kannst, wie möchtest Du von uns angesprochen oder geweckt werden (z.B. vor der Körperpflege)?

- durch eine klare und eindeutige Ansprache. Wie genau
- Zusätzlich durch Berührung. Wo und wie

Möchtest Du, dass Deine Angehörigen bei der Pflege mithelfen?

- nein, ich möchte dass sie den Raum verlassen
- ja. wer und welche Verrichtungen.....
.....
- Diese Verrichtungen sollten immer durch das Betreuungspersonal geleistet werden.....

Hast Du schmerzempfindliche Körperpartien?

- nein
- ja, welche

Hast Du Körperpartien, wo Du Berührungen nicht magst (z.B. Kopf, Gesicht, Füsse ect.)?

- nein
- ja, welche

Hast Du besondere Bewegungseinschränkungen?

- nein
 - ja, welche
- bei welcher Bewegung genau

Magst Du es, wenn man Dich massiert?

- nein
- ja, wo

Wie wäschst Du dich gerne?

- mit Seife. Welche ohne Seife
- mit Duschgel. Welches
- mit warmem Wasser mit kaltem Wasser
- mit zügigen Bewegungen mit langsamen Bewegungen
- sonstiges

Was gehört für Dich auch zur täglichen Pflege?

- Bodylotion. Welche keine weitere Pflege
- Parfum/Eau de Toilette. Welches

Wann und wie rasierst Du Dich am liebsten?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> nass | <input type="checkbox"/> trocken |
| <input type="checkbox"/> morgens, wann genau | <input type="checkbox"/> mittags, wann genau |
| <input type="checkbox"/> abends, wann genau | |
| <input type="checkbox"/> Rasierwasser, welches | <input type="checkbox"/> Rasierschaum, welcher |

Wann putzt Du Dir die Zähne?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> morgens, wann: | <input type="checkbox"/> mittags, wann: |
| <input type="checkbox"/> abends, wann: | |
| <input type="checkbox"/> Handzahnbürste | <input type="checkbox"/> elektrische Zahnbürste |
| <input type="checkbox"/> Zahnpasta, welche: | <input type="checkbox"/> Mundspülung, welche: |
| <input type="checkbox"/> ich habe eine Zahnprothese | |

Tagsüber wünsche ich folgende Kleidung

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> normale Kleidung, was genau | |
| <input type="checkbox"/> Pyjama | <input type="checkbox"/> Nachthemd |
| <input type="checkbox"/> Trainer | <input type="checkbox"/> sonstiges |

Nachts trage ich am liebsten

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pyjama | <input type="checkbox"/> Nachthemd |
| <input type="checkbox"/> sonstiges | |

Was isst und trinkst Du am liebsten?

- meine Lieblingsspeisen
- bevorzugte Getränke
- das mag ich **nicht**
- Ich möchte auf keinen Fall, dass man mir Essen eingibt, wenn ich selber dazu nicht mehr in der Lage sein sollte
- Ich wünsche jedoch, dass man mir zu Trinken gibt, um einem Durstgefühl vorzubeugen.

Möchtest Du auf Dein Befinden angesprochen werden?

- ja nein

Möchtest Du über Deinen Gesundheitszustand informiert werden?

- ja nein

spezielle Wünsche

Was ist Dir sonst noch wichtig?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....