

Pflegeverfügung

Hiermit erkläre ich,

_____ VORNAME(N) UND NACHNAME

_____ STRASSE UND HAUSNUMMER

_____ POSTLEITZAHL UND WOHNORT

_____ GEBURTSDATUM



meine Wünsche für den Fall, dass ich pflegebedürftig werde und mich eventuell nicht mehr oder nicht mehr adäquat selbst zu den Dingen äußern kann, die mir im Zusammenhang mit meiner Pflege wichtig sind. Ich bitte das Pflegepersonal bzw. die mich pflegenden Personen darum, meine Wünsche zu berücksichtigen, soweit dies im Bereich des Möglichen steht.

Meine Wünsche in Bezug auf den Ort meiner Pflege

Wenn ich so pflegebedürftig werde, dass ich mich dauerhaft nicht mehr selbst versorgen kann, wünsche ich (meine Auswahl erfolgt durch Ankreuzen), dass ...

ich so lange wie möglich zu Hause gepflegt werde. Eine Pflege durch Angehörige lehne ich jedoch ab. Nur dann, wenn die Pflege im häuslichen Umfeld aufgrund eines zu hohen Aufwands nicht mehr vertretbar ist, stimme ich der Verlegung in ein Pflegeheim zu.



ich so lange wie möglich zu Hause gepflegt werde, egal ob durch Angehörige oder professionelle Pflegekräfte. Nur dann, wenn die Pflege im häuslichen Umfeld aufgrund eines zu hohen Aufwands nicht mehr vertretbar ist, stimme ich der Verlegung in ein Pflegeheim zu.

man mich so bald wie möglich in ein Pflegeheim verlegt.

Im Fall der Unterbringung in einem Pflegeheim bevorzuge ich ein Einzelzimmer.

Meine Wünsche in Bezug auf die mich pflegenden Personen bzw. das Pflegeheim

Im Fall einer Pflegebedürftigkeit wünsche ich (meine Auswahl erfolgt durch Ankreuzen), dass ...

mein Betreuer bzw. Bevollmächtigter, gemäß meinen Wünschen in Bezug auf den Ort meiner Pflege, die häusliche Pflege organisiert bzw. ein Pflegeheim sorgfältig auswählt.

nach Möglichkeit folgender Pflegedienst die häusliche Pflege übernimmt:

_____ NAME DES PFLEGEDIENSTES

_____ STRASSE UND HAUSNUMMER

_____ POSTLEITZAHL UND WOHNORT

_____ RUFNUMMER

_____ E-MAIL-ADRESSE

nach Möglichkeit folgende Person die häusliche Pflege übernimmt:

_____ VORNAME(N) UND NACHNAME

_____ STRASSE UND HAUSNUMMER

_____ POSTLEITZAHL UND WOHNORT

_____ RUFNUMMER

_____ E-MAIL-ADRESSE

ich nach Möglichkeit in folgendem Pflegeheim unterkomme:

_____ NAME DES PFLEGEHEIMS

_____ STRASSE UND HAUSNUMMER

_____ POSTLEITZAHL UND WOHNORT

_____ RUFNUMMER

_____ E-MAIL-ADRESSE

ich von folgenden Personen oder Personengruppen nach Möglichkeit NICHT gepflegt werde:

Meine Wünsche in Bezug auf freiheitsentziehende Schutzmaßnahmen

Mir ist bewusst, dass freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. ein Sitzgurt oder ein Bettgitter) mich einerseits schützen können, andererseits aber auch Ängste und Stress auslösen sowie Verletzungen verursachen können. Mit freiheitsentziehenden Maßnahmen, die meinem Schutz dienen, erkläre ich mich, sofern diese nicht gerichtlich angeordnet werden, generell (meine Auswahl erfolgt durch Ankreuzen) ...

einverstanden.

nicht einverstanden.

Meine Wünsche in Bezug auf technische Überwachungsmaßnahmen

Mir ist bewusst, dass technische Überwachungsmaßnahmen (z. B. durch eine Kamera oder ein Mikrofon) zu meinem Schutz beitragen können, während dabei aber gleichzeitig meine Privatsphäre verletzt werden kann. Mit technischen Überwachungsmaßnahmen erkläre ich mich generell (meine Auswahl erfolgt durch Ankreuzen) ...

einverstanden.

nicht einverstanden, es sei denn, dass sich durch die fehlende Überwachung ein Risiko für meine Gesundheit und mein Leben ergeben sollte.

nicht einverstanden, selbst dann, wenn sich durch die fehlende Überwachung ein Risiko für meine Gesundheit und mein Leben ergeben sollte.

Meine Wünsche in Bezug auf weitere technische Maßnahmen zur Unterstützung der Pflege in häuslicher Umgebung

Für den Fall, dass ich in häuslicher Umgebung gepflegt werde, verfüge ich im Hinblick auf technische Maßnahmen zur Unterstützung meiner Pflege (meine Auswahl erfolgt durch Ankreuzen), dass ...

entsprechende technische Vorrichtungen zur Unterstützung meiner Pflege in meiner Wohnung bzw. meinem Haus installiert werden dürfen.

für die Installation der technischen Vorrichtungen zur Unterstützung meiner Pflege, sofern die Kosten nicht durch Sozialleistungen abgedeckt werden, mein Vermögen eingesetzt werden darf.

Meine Wünsche in Bezug auf Schlafgewohnheiten

Mir ist bewusst, dass meine Schlafenszeiten auch davon abhängen, wann die mich pflegenden Personen Zeit haben, mich zu pflegen und zu Bett zu bringen. Nach Möglichkeit wünsche ich mir, meine Schlafgewohnheiten zu berücksichtigen, die ich im Folgenden schildere:



Meine Wünsche in Bezug auf meine Körperpflege

Für den Fall, dass ich meinen Körper nicht mehr selbst pflegen kann, wünsche ich ...

- im Hinblick auf die allgemeine Körperpflege (z. B. Duschen oder Zähne putzen), dass ...



- im Hinblick auf die kosmetische Versorgung (z. B. Fußpflege oder Schminken), dass ...

- nicht, dass ...

Meine Wünsche in Bezug auf meine Bekleidung und meinen Schmuck

Was meine Bekleidung sowie Schmuck betrifft, habe ich die folgenden Wünsche.



- Was ich gern anziehe:

- Was ich nicht bzw. nicht gern anziehe:



- Welchen Schmuck ich zu welchen Anlässen trage:

Meine Wünsche in Bezug auf meine Ernährung

Was Essen und Trinken betrifft, habe ich die folgenden Wünsche.

■ Was ich gern esse:

■ Was ich nicht bzw. nicht gern esse:



■ Was ich gern trinke:



■ Was ich nicht bzw. nicht gern trinke:

Meine Wünsche in Bezug auf Freizeit und Hobbys

Im Folgenden äußere ich noch einige Wünsche im Hinblick auf Freizeitaktivitäten und meine Hobbys, die nach Möglichkeit berücksichtigt werden sollen.

- Was ich gern für Musik höre und welche Radiosender ich mag:



- Was ich gern für Filme schaue und welche Fernsehsender ich mag:

- An welchen Freizeitaktivitäten und Hobbys ich Interesse habe:



Meine Wünsche in Bezug auf Religionsausübung

Für den Fall, dass religiöse Veranstaltungen für meine Konfession angeboten werden, wünsche ich ...

eine Teilnahme.

keine Teilnahme.

ORT, DATUM



UNTERSCHRIFT

