

Stettener Patientenverfügung: „Wer ich bin! Was ich will!“

Patientenverfügung
nach § 132g SGB V –
Versorgungsplanung
für die letzte Lebensphase
für Menschen mit Hilfebedarf

(Name des Bewohners/der Bewohnerin)

(Name der Gesprächsbegleiterin/des Gesprächsbegleiters)

„Wer ich bin! Was ich will!“

Ich heiße _____

und das ist meine Patientenverfügung.

Ich bin _____ Jahre alt – das nennt man „volljährig“ oder „erwachsen“. In der Patientenverfügung sage ich, was ich will. Vielleicht bin ich einmal sehr krank und kann nicht mehr sagen, was ich will. Deshalb sage ich es jetzt schon.

Das ist mein Original!

Ein weiteres Original oder eine Kopie sind hinterlegt bei:

1. Meinem Betreuer/meiner Vorsorgebevollmächtigte (Name/Kontaktdaten):
- 2.
- 3.
- 4.

Inhalt/Aufbau

Wer ich bin.....	4
Wo ich lebe und wo ich arbeite.....	5
Meine Einstellung zum Leben – was macht mir Freude?.....	6
Wann bin ich traurig – was macht mir Angst?.....	8
Wie stelle ich mir mein Leben in Zukunft vor?.....	9
Wenn das Leben anders kommt, als man es möchte	10
Variante A: Ich will nicht selbst entscheiden Ich habe einen Betreuer/eine Betreuerin.....	11
Variante B: Ich kann/will selbst entscheiden „Ja“, ich will eine Behandlung „Nein“ ich will keine Behandlung.....	12
Wenn ein Notfall eintritt.....	13
Behandlungsanordnung-Notfall.....	19
Der Notfall ist überstanden. Ich lebe noch. Bei einem weiteren Notfall oder dauerhafter Verschlechterung.....	20
Entscheidungen bei Krankheiten	21
- Hirnschädigung	21
- Demenz	22
- Krebs	23
- Wachkoma	24
Wie im Märchen.....	25
Was ich noch sagen will.....	26
Unterschriften	27
Aktualisierung	28
Kontakt	29

Wer ich bin:

Ich heiße: _____

Geboren wurde ich am: _____ in: _____

Meine **Adresse** ist: _____

Ich bin evangelischen/katholischen/jüdischen/muslimischen **Glaubens** oder: _____

Meine **Arbeitsstelle** ist: _____

Ich arbeite nicht mehr. Ich bin schon seit _____ in **Rente**.

Meine Mutter heißt: _____

Sie lebt in: _____ Sie ist verstorben am: _____

Mein Vater heißt: _____

Er lebt in: _____ Er ist verstorben am: _____

Ich habe Geschwister. Sie heißen und leben in:

Wo ich lebe und wo ich arbeite:

Mit _____ **Jahren** kam ich in die Einrichtung.

Ich habe gewohnt in: _____

Heute wohne ich in: _____

Ich arbeite/habe gearbeitet in: _____

Meine Einstellung zum Leben – was mir Freude macht und mir wichtig ist:

Meine **wichtigen Menschen und Freunde** sind: _____

Heimat ist für mich: _____

Wohl fühle ich mich (wo/mit wem/Umstände): _____

Ich bin **stolz** auf/Ich habe **gut gemacht**: _____

Ich **freue** mich, wenn ich denke an: _____

Gut war in meinem Leben: _____

Dankbar bin ich für: _____

Das **Schönste** wäre für mich: _____

Ich will noch lange leben, weil: _____

Gern möchte ich noch machen/erleben: _____

Meine Einstellung zu **Gott** und zur **Kirche**: _____

Wann bin ich traurig – was macht mir Angst?

Wenn ich jetzt **ans Sterben denke** – dann denke ich: _____

Ich bin **traurig**, wenn ich denke an: _____

Ich habe **Angst** vor (weil): _____

Meine **schwerste Stunde/Erlebnis** war (was war daran schwer?): _____

Das **Schlimmste** wäre jetzt für mich (weil): _____

Wie stelle ich mir mein Leben in Zukunft vor?

Wie ich mir mein **weiteres Leben** vorstelle und wünsche

(Arbeit, Wohnen, Familie, Freunde, Liebe, Beziehung, Urlaub, Alter):

[illegible]

Wenn das Leben anders kommt, als man es möchte.

Manchmal kommt es im Leben nicht so, wie man das will.

Man wird älter. Man kann auch krank werden. Es gibt schwere Krankheiten.

Dann überlegt der Arzt, wie er mir helfen kann.

Der Arzt muss fragen, ob ein Patient/ein kranker Mensch die Behandlung will.

Dann hat man die Wahl:

Variante A

Ich will nicht
selbst
entscheiden.

Ich habe
einen Betreuer/eine Betreuerin/
einen Vorsorgebevollmächtigten,
der/die mich gut kennt und gut
für mich entscheiden wird.

Variante B

Ich kann/will
selbst
entscheiden.

Meine Betreuerin/mein Be-
treuer/mein Vorsorgebevollmäch-
tigter und außerdem

sollen als Unterstützung bei allen
Gespräch dabei sein.

(den letzten Abschnitt auf Wunsch streichen)

Hinweis: Wenn keine rechtliche Betreuung für Gesundheitsfragen eingerichtet ist, wird an dieser Stelle eine Vorsorgebevollmächtigung zum Durchsetzen der Patientenverfügung nötig, z.B. die vom Bundesministerium für Justiz.

Variante A

Ich will nicht selbst entscheiden.

Ich habe einen Betreuer/eine Betreuerin, der/die gut für mich entscheidet.

Manchmal kommt es im Leben nicht so, wie man das will.
Man wird älter. Man kann auch krank werden. Es gibt schwere Krankheiten.
Dann überlegt der Arzt, wie er mir helfen kann.

Der Arzt muss fragen, ob ein Patient/ein kranker Mensch die Behandlung will.
Vielleicht bin ich mal schwer krank.
Vielleicht kann der Arzt mich dann nicht fragen, was ich will.
Vielleicht ist das alles auch zu schwer für mich.
Vielleicht verstehe ich es nicht richtig.

Dann soll mein Betreuer/meine Betreuerin mit dem Arzt sprechen. Der Arzt und mein Betreuer/meine Betreuerin sollen über meine Behandlung sprechen.
Die beiden sollen besprechen und bestimmen, was geschieht.
Ich vertraue meinem Betreuer/meiner Betreuerin.
Es ist wichtig, dass ich hier über mich erzählt habe.
Mein Betreuer/meine Betreuerin liest, was ich hier über mich erzählt habe.
Mein Betreuer/meine Betreuerin beachtet bei der Entscheidung, was ich über mich erzählt habe.

Ort: _____ Datum: _____

Meine Unterschrift: _____

Nach meiner Einschätzung hat Herr/Frau _____

Die Gesprächsinhalte verstanden und kann das Ausmaß der Entscheidung verstehen.

Es wurde eine anfänglich Sprachdiagnostik durchgeführt (Unterlagen sind einsehbar).

Eine Sprachdiagnostik wurde nicht durchgeführt, weil: _____

Datum/Unterschrift zertifizierte*r Gesprächsbegleiter*in

Variante B

Ich kann/will selbst entscheiden.

Manchmal kommt es im Leben nicht so, wie man das will. Man wird älter. Man kann auch krank werden. Es gibt schwere Krankheiten. Es gibt schwere Krankheiten, bei denen man noch sagen kann, was man will. Es gibt auch Krankheiten, bei denen man nicht mehr klar denken und sprechen kann.

Diese Erfahrungen mit schweren Krankheiten/Krankenhaus/Operationen/Reha habe ich:

Vielleicht bin ich mal schwer krank. Dann kommt ein Arzt, der mir helfen will.
Der Arzt überlegt immer, wie er mir helfen kann. Der Arzt muss mir sagen, wie er mir helfen will.
Der Arzt muss mir alles erklären und mich fragen, ob ich die Behandlung überhaupt will.

Wenn ich wach bin, dann soll der Arzt mich fragen.
Der Arzt kann mir erklären, wie er mir helfen kann.
Wenn ich den Arzt verstehe und einwilligungsfähig bin, kann ich sagen, ob ich das so will.
Wenn ich den Arzt dann nicht mehr verstehe, kann ich jetzt schon sagen, was ich will.
Der Arzt kann nur versuchen, mir zu helfen. Niemand weiß, was dann kommt.

Das ist mein Wille:

Ja, ich will eine Behandlung. Ich hoffe, es geht mir dann besser.

Es kann auch sein, dass ich nach der Behandlung **nicht mehr so leben kann wie bisher**.

Es kann auch sein, dass ich **schwer beeinträchtigt bin, mehr als jetzt**.

Es kann auch sein, dass ich **nicht bei Bewusstsein bin** und nicht mehr zu mir komme.

Es kann auch sein, dass ich **niemanden mehr erkenne**.

Es kann auch sein, dass ich **nicht mehr atmen oder essen kann**.

Es kann auch sein, dass ich **trotz der Behandlung sterbe**.

Es gibt **keine Garantie**, dass es mir mit Behandlung wieder so gut geht wie vor der Krankheit.

Nein, ich will keine Behandlung.

Es kann sein, dass meine Krankheit dann **nicht besser** wird und es mir **weiter schlecht** geht.

Es kann sein, dass es mir **immer schlechter** geht und mein Zustand schlimmer wird.

Es kann auch sein, dass ich **schwer beeinträchtigt bin, mehr als jetzt**.

Es kann sein, dass ich dann **sterbe**.

Im Notfall:

Wenn mir etwas passiert, rufen die Mitarbeiter einen Notarzt.
Der Notarzt kommt mit einem Rettungswagen.
Ein Notarzt ist ein Arzt, der mich nicht kennt.
Der Notarzt weiß nicht, wer ich bin und was mir wichtig ist.
Der Notarzt weiß nicht, welche Behandlung ich will.
Vielleicht kann ich dann die Fragen des Notarztes nicht verstehen.
Vielleicht kann ich dann nicht mehr sprechen.



Damit der Notarzt weiß, was ich will, sage ich es hier.

Ich kann nur über Behandlungen entscheiden, die ich kenne. Deshalb haben wir besprochen:

Behandlungsmöglichkeiten

Reanimation/Wiederbelegung

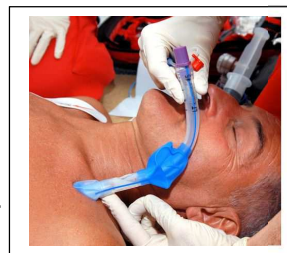


Wenn das Herz stehen bleibt, kann der Arzt oder ein anderer Helfer versuchen, das Herz wieder zum Schlagen zu bringen. Dazu muss kräftig auf die Brust gedrückt werden.



Dafür gibt es auch ein Gerät – Defibrillator. Der Mensch bekommt damit Stromstöße. Dann soll das Herz wieder anfangen zu schlagen. Der Arzt kann nur versuchen, ob das Herz wieder schlägt. Es gibt auch für diese Behandlung keine Garantie.

Vielleicht hört der Mensch auch auf zu atmen. Weil man aber zum Leben Luft/Sauerstoff braucht, wird der Mensch beatmet. Das geht über eine Maske oder über einen Tubus (Rohr durch Mund und Hals). Der Arzt entscheidet, welche Methode geht.



Beatmung

Bei Erkrankungen oder bei Unfällen kann es dazu kommen, dass der Mensch nicht genügend oder gar nicht mehr atmet. Er bekommt dann nicht genug oder gar keine Luft/Sauerstoff mehr in den Körper.



Die Organe und auch das Gehirn brauchen regelmäßig Sauerstoffe. Wenn zu wenig Sauerstoff im Blut ist, dann kann es zu einer Schädigung kommen. Ohne Sauerstoff stirbt ein Mensch.

Da der Mensch aber ohne Sauerstoff nicht leben kann, muss er schnell beatmet werden. Das geht über eine Maske oder über einen Tubus (Rohr durch Mund und Hals). Der Arzt entscheidet, welche Methode geht.



Bluttransfusion/Blutübertragung



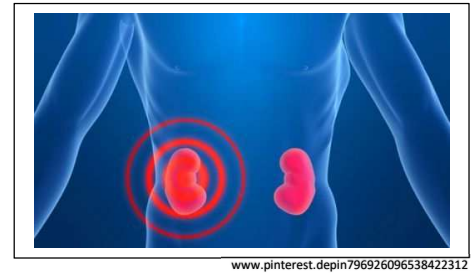
Das Blut ist im ganzen Körper. Es transportiert Sauerstoff andere wichtige Stoffe durch den ganzen Körper. Der Mensch hat ungefähr so viel Blut wie in 6 Milchkartons passen würde. Das ist viel. Wenn der Mensch durch eine Krankheit, eine Operation oder einen Unfall zu wenig Blut hat, kann der Arzt eine Blutübertragung machen. Aus einem Beutel bekommt der Patient über eine Nadel und einen Schlauch Blut in seinen Körper.

Das Blut haben gesunde Menschen vorher für kranke Menschen gespendet. Alle, die gesund sind, können zum Blutspenden gehen. Da wird über eine Nadel und einen Schlauch Blut abgenommen. Für einen gesunden Menschen ist das ungefährlich. Der gesunde Mensch kann wieder neues Blut in seinem Körper bilden.



Dialyse/Blutwäsche

Das Blut nimmt aus allen Organen und den Muskeln die Stoffe mit, die nicht mehr gebraucht oder auch verbraucht sind. Alles kommt zu den Nieren. Die beiden Nieren sind wie zwei Filter. Das Blut läuft durch die Nieren und wird dort gereinigt. Das ist lebenswichtig! Wenn die Nieren krank sind, können sie das Blut nicht filtern.



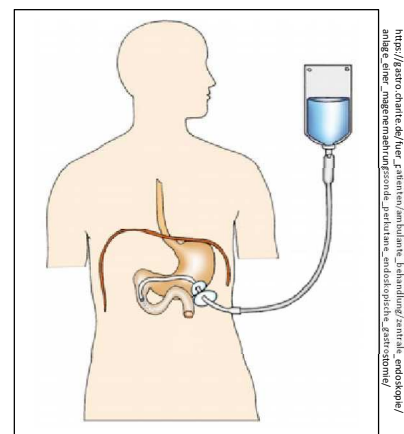
Dann braucht der Mensch eine Blutwäsche – man nennt das auch „Dialyse“. Das Blut fließt durch eine Maschine. Die Maschine reinigt das Blut. Das saubere Blut läuft wieder in den Menschen zurück. Wer zur Blutwäsche geht, muss dazu mehrmals in der Woche in ein Krankenhaus gehen. Das ist eine Behandlung, die nicht jeder Mensch gut verträgt. Es kann sein, dass einem schwindlig oder übel ist und man sich ganz schlapp fühlt.

Künstliche Ernährung/Flüssigkeitszufuhr

Wenn ein Mensch nicht genügend oder gar nicht mehr essen und trinken kann, dann kann man ihn künstlich ernähren. Das heißt, der Mensch bekommt über einen Schlauch in seinem Magen Nahrung und Wasser. Viele Menschen haben diese Magensonde viele Jahre, weil sie bei einer Krankheit (Schlaganfall) oder nach einem Unfall nicht mehr normal essen und trinken können.

Sie können Essen und Flüssigkeit über die Magensonde bekommen.

Man kann eine Magensonde auch dann legen, wenn der Mensch zu wenig isst oder trinkt und sie dann benutzen. Auch wenn ein Mensch diese Magensonde hat, kann er vielleicht noch normal mit seinem Mund essen und trinken. Es gibt dann das Essen und Trinken über den Mund und durch den Schlauch.



Behandlung im Krankenhaus

Manchmal hat ein Mensch eine schwere Krankheit, die zu Hause nicht besser wird. Manchmal hilft es nicht, wenn der Mensch nur Tabletten nimmt. Dann kann der Mensch in ein Krankenhaus gehen. Im Krankenhaus gibt es viele Geräte, die am Bett stehen. Viele Geräte helfen den Ärzten bei ihrer Arbeit. Die Geräte überwachen den Kranken. Wenn es dem Kranken so schlecht geht, dass der Arzt sofort kommen muss, rufen die Geräte den Arzt. Der Kranke kann nicht mehr rufen.



Die vielen Geräte am Bett machen uns Angst, wenn wir jemanden besuchen oder selber im Krankenhaus liegen. Man kann den Arzt und auch die Krankenschwester fragen, warum da so viele Geräte sind und was die Geräte machen.



www.pinterest.de/pin392516923757207781

Im Krankenhaus gibt es verschiedene Stationen für verschiedene Krankheiten. Es gibt auch eine **Intensivstation** – dort sind Kranke, denen es so schlecht geht, dass immer ein Arzt da sein muss. Dort gibt es noch mehr Geräte als sonst. Die Geräte machen alle Geräusche. Das kann Angst machen. Man kann auch auf der Intensivstation jemanden besuchen.

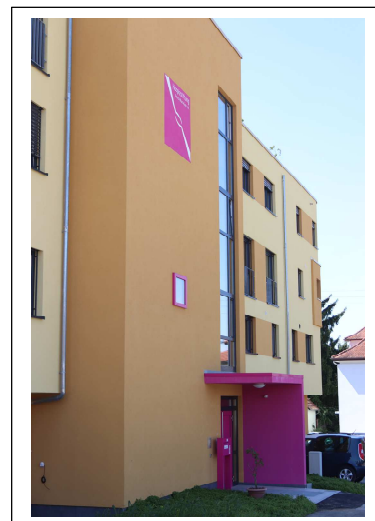
Der Arzt schlägt Kranken vor, in ein Krankenhaus zu gehen. Es muss aber niemand in ein Krankenhaus gehen, wenn er nicht will.

Vor allem schwerkranke und sterbende Menschen sollen sich aussuchen können, wo sie betreut werden.

Ihnen kann man nicht mehr helfen, dass Sie gesund werden. Sie werden nicht mehr gesund. Das Leben geht zu Ende. Sie sterben.

Hospiz

Man kann sterbenden Menschen helfen, wenn man sie gut versorgt und bei ihnen ist.



Stationäres Hospiz in Backnang - Foto: Hospizverein Rems-Murr

Sie können ihre letzten Lebenstage auch in einem **Hospiz** leben.

Ein Hospiz ist ein Wohnhaus, in dem sterbende Menschen an ihren letzten Tagen leben können. Sie werden dort gut versorgt und betreut. Sterbende sollen keine Schmerzen haben. Sterbende sollen gut atmen können. Und sie werden nicht allein gelassen, wenn sie Angst haben und traurig sind.

Die Mitarbeiter dort sind dafür ausgebildet, bei diesen Menschen zu sein und ihnen zu helfen: manchmal mit einer Tablette und manchmal mit einem großen Stück Torte. Jeder soll das bekommen, was er braucht und möchte. Jedem soll es so gut wie möglich gehen. Das ist das Ziel der Mitarbeitenden im Hospiz.



Stationäres Hospiz in Backnang - Foto: Hospizverein Rems-Murr

Im Hospiz kann man jemanden besuchen. Man kann dort auch mit Mitarbeitern sprechen, wenn man Angst hat. Die Mitarbeiter können einem sagen, was man beim Besuch machen kann und was man lieber nicht macht.



Stationäres Hospiz in Backnang - Foto: Hospizverein Rems-Murr

Im Hospiz kann man auch Abschied von einem Verstorbenen nehmen. Man kann im Zimmer des Toten bei ihm sein oder im Raum der Stille sitzen und an den Toten denken und mit anderen über ihn sprechen.

Es hilft beim Traurigsein und in der Trauer, wenn man nicht allein ist.

Ein sterbender Mensch kann auch zu Hause bleiben. Wenn er oft Schmerzen hat und es ihm schlecht geht, kann man die **SAPV** zum Helfen holen. SAPV heißt Spezialisierte Ambulante Palliative Versorgung – ein schweres Wort. Es bedeutet „besondere Hilfe für Menschen, die sterben“. Da arbeiten Krankenschwestern und Ärzte. Wer dort arbeitet, muss viel lernen über alle Krankheiten, über Schmerzen und Medikamente gegen Schmerzen. Sterbende sollen keine Schmerzen und keine Angst haben.

Deshalb kommen die Krankenschwestern und Ärzte zu Hausbesuchen und sprechen mit dem Sterbenden und den Mitarbeitern der Wohngruppe.

SAPV ist eine gute Betreuung. Ein Hausarzt kann das allein nicht so gut machen.

Ich sage, was ich will – welche Behandlung ich will.

Das ist wichtig, weil der Notarzt mich nicht kennt.

Das ist wichtig, weil ich im Notfall vielleicht nicht mehr sprechen kann.

Das ist wichtig, weil ich jetzt einwilligungsfähig bin und sagen kann, was ich will.

Das ist wichtig, damit mein Betreuer/Bevollmächtigter weiß, was ich will.

Das ist wichtig, damit meine Familie weiß, was ich will.

Das ist wichtig, damit die Mitarbeitenden in meiner Wohngruppe wissen, was ich will.

Wir haben lang darüber gesprochen.

Wir haben uns alle Seiten hier genau angesehen und lange besprochen.

Ich konnte alle meine Fragen stellen. Es ist kein leichtes Thema. Über vieles muss man nachdenken. Mir ging vor allem durch den Kopf:

Ich weiß, dass es eine ernste Entscheidung ist.

Die Entscheidung hat Folgen.

Ich weiß, dass ich die Entscheidung ändern kann. Das ist kein Problem.

Dafür muss ich nur mit meinem Betreuer oder den Mitarbeitern der Wohngruppe oder dem Gesprächsbegleiter reden.

Nach einem Jahr fragt mich der Gesprächsbegleiter, ob ich etwas ändern will.

Hier sage ich, welche Behandlung ich will.

Für den Notfall will ich! – Mein Wille!

Meine Behandlungsanordnung in einem **lebensbedrohlichen Notfall**.

Wenn ich dann aktuell nicht ansprechbar bzw. nicht einwilligungsfähig bin, dann gilt:

Name: _____ Vorname: _____ geboren am: _____

☐	Ich will alle Behandlungen, die möglich und nötig sind. Der Arzt soll alles für mich tun. Ich will Reanimation/Wiederbelebung. Ich will alle Notfalltherapien und alle Intensivtherapien, die möglich sind.
☐	Ich will <u>keine</u> Reanimation/<u>keine</u> Herz-Lungen-Wiederbelebung. Ich will alle anderen Notfalltherapien und alle Intensivtherapien.
☐	Ich will <u>keine</u> Reanimation. Ich will <u>keine</u> invasive Beatmung. Ich will alle anderen Notfalltherapien und alle Intensivtherapien.
☐	Ich will <u>keine</u> Reanimation. Ich will <u>keine</u> invasive Beatmung. Ich will <u>nicht</u> auf die Intensivstation.
☐	Ich will <u>keine</u> Reanimation. Ich will <u>keine</u> invasive Beatmung. Ich will <u>nicht</u> auf die Intensivstation. Ich will <u>nicht</u> ins Krankenhaus. Ich will alle ambulanten Notfalltherapien.
☐	Ich will ausschließlich palliative Therapien und Maßnahmen zur Linderung (z.B. bei Schmerzen, Atemnot und Unruhe). Ich will nach Möglichkeit auf meiner Wohngruppe bleiben.

Ort/Datum: _____ **Meine Unterschrift:** _____

Nach meiner Einschätzung hat Herr/Frau _____
 die Gesprächsinhalte verstanden und kann das
 Ausmaß der Entscheidung verstehen.

 Datum/Unterschrift Gesprächsbegleiter*in

Ich bestätige aus meiner persönlichen
 Kenntnis von Frau/Herrn _____
 seine/ihre Einwilligungsfähigkeit in diese
 Notfalleinweisung.

 Datum/Unterschrift des Hausarztes

Herr/Frau _____
 hat nach meiner Einschätzung den Inhalt des Gespräches ver-
 standen, kann das Ausmaß der Entscheidung verstehen und
 hat seinen/ihren Behandlungswillen deutlich und klar geäu-
 ßert.

 Datum/Unterschrift Betreuer/Betreuerin
 Die Kontaktdaten des Betreuers/des Bevollmächtigten:

Telefon: _____

Dann ist der Notfall überstanden. Ich lebe noch.

Ich bin dann im Krankenhaus und werde untersucht. Dann weiß der Arzt, warum es mir so schlecht ging. Es gibt keine Garantie, dass es mir nach der Notbehandlung wieder gut geht. Wieder so gut geht wie vorher.

Es kann sein, dass es mir nach der Notbehandlung weiter sehr schlecht geht.
Es kann sein, dass es keine Behandlung gibt, die mich wieder so macht wie vorher.

Vielleicht kann ich nie mehr sagen, was ich will.
Vielleicht bleibe ich für immer einwilligungsunfähig und kann nicht mehr entscheiden.
Vielleicht werde ich immer mehr krank.

Wenn ich weiter sehr krank bin und immer mehr krank werde, dann gilt:

Bei einem weiteren, nächsten Notfall oder bei dauerhafter Verschlechterung will ich:

Ich kann aushalten	gar nicht	vorübergehend ¹ , um eine Krise zu überstehen	dauerhaft	Das soll mein Betreuer entscheiden!
Reanimation: Wiederbelebung bei Atmungs- und Kreislaufstillstand Herz-Druck-Massage, Beatmung und weitere Maßnahmen zur Kreislaufunterstützung			XXXXXXX	
künstlich beatmet zu werden, weil ich allein nicht mehr atmen kann				
künstlich ernährt zu werden, weil ich nicht mehr schlucken kann (Magensonde)				
inkontinent zu sein – ich brauche dann Windeln				
nicht mehr laufen zu können – Rollstuhl				
meist im Bett zu liegen				
immer zu schlafen/müde zu sein durch die Medikamente				
andere nicht mehr zu erkennen und nicht mit ihnen sprechen zu können				
viele Wochen oder Monate im Krankenhaus zu sein, viele Untersuchungen/Operationen				

Ich verstehe unter „vorübergehend“: _____

Ich verstehe unter „dauerhaft“: _____

¹ Für Gesprächsbegleiter: an dieser Stelle gemeinsam „vorübergehend“ und „dauerhaft“ als Begriffe klären und unter der Tabelle diese Begriffsinhalte beschreiben
EFranke: Stettener Patientenverfügung „Wer ich bin! Was ich will!“ Gesprächsbegleitung:

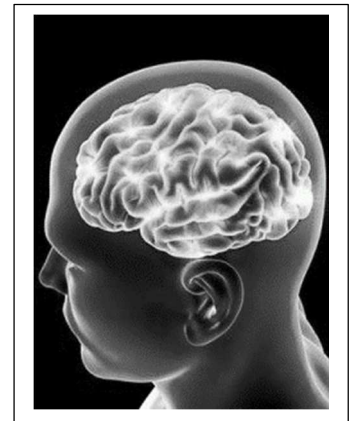
Datum und
meine Unterschrift _____

Niemand weiß, welche Krankheiten er einmal bekommt. Ich habe überlegt und besprochen, was ich möchte, wenn ich folgende Krankheiten habe und nicht mehr entscheiden kann.

Wenn ich eine schwere Hirnschädigung habe.

Das Gehirn kann schwer geschädigt werden – wenn man sich am Kopf schwer verletzt oder einen Unfall hat oder wenn ein Gefäß im Gehirn blutet oder wenn man einen Schlaganfall hat oder wenn das Herz stehen bleibt.

Nur selten können die Menschen sich so gut von einer Hirnschädigung erholen, dass sie fast wie vorher leben können. Der Arzt kann nicht sagen, ob ein Mensch sich wieder so gut erholen kann.



www.pinterest.de/pin314126142739435952

Es kann sein, dass man nicht mehr denken und nichts mehr entscheiden kann. Es kann sein, dass man dann nicht mehr sprechen kann oder andere nicht mehr versteht. Es kann sein, dass man dann nicht mehr so leben kann wie vorher. Es kann sein, dass man nicht mehr allein und auch nicht mit Hilfe essen und trinken kann. Es kann sein, dass man nicht mehr gehen kann. Es kann sein, dass man dann immer auf Pflege angewiesen ist.

Wenn ich überlege, so eine Hirnschädigung einmal zu haben.

Es kann sein, dass es mir mit den Behandlungen nicht besser geht und ich sterbe.

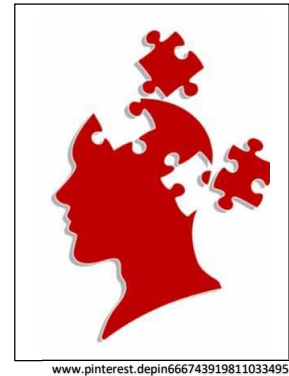
Es kann sein, dass ich sterbe, wenn ich Behandlungen ablehne.

Ich entscheide über mögliche Behandlungen, wenn ich eine Hirnschädigung habe:

Dann will ich folgende Behandlungen:	Ja	Nein	Das soll mein Betreuer entscheiden!
Der Arzt soll alles tun , damit ich weiterlebe – auch mit schwersten Behinderungen und Einschränkungen.			
Wiederbelebung bei Atmungs- und Kreislaufstillstand Herz-Druck-Massage, Beatmung und weitere Maßnahmen zur Kreislaufunterstützung			
künstlich beatmet werden, weil ich allein nicht mehr atmen kann			
künstlich ernährt (essen und trinken) werden, weil ich nicht mehr schlucken kann (Magensonde)			
Dialyse/Blutwäsche , weil meine Nieren nicht mehr Richtig arbeiten können			
Schmerzmittel , auch wenn ich davon müde werde und nicht mehr ansprechbar bin			

Wenn ich eine Demenz habe.

Bei einer Demenz vergisst man langsam alles, was man gelernt hat. Man braucht bald viel Hilfe und Pflege, weil man sich nicht mehr allein versorgen kann. Weil man nicht mehr allein essen und trinken kann, wird man gefüttert. Wenn man das Essen nicht mehr schlucken kann, muss man künstlich ernährt werden. Auch das Bewegen wird schwer, man braucht einen Rollstuhl. Man merkt nicht, dass man auf die Toilette muss. Dann braucht man Eine Windel. Eines Tages erkennt man seine Freunde und Mitarbeiter nicht mehr.



Man sieht noch so aus, wie alle einen kennen. Aber man ist ein anderer Mensch geworden. Man ist hilflos. Manche sagen, man wird dann wie ein kleines Kind. Viele Menschen mit Demenz werden traurig und wütend, weil sie die anderen nicht mehr verstehen. Niemand weiß, wie sich das anfühlt.

Ich kenne Menschen, die eine Demenz haben/hatten: _____

Ich stelle mir eine Demenz so vor: _____

Ich entscheide über mögliche Behandlungen, wenn ich eine Demenz habe:

Dann will ich folgende Behandlungen:	Ja	Nein	Das soll mein Betreuer entscheiden!
Der Arzt soll alles tun , damit ich weiterlebe – auch mit schwersten Behinderungen und Einschränkungen.			
Wiederbelebung bei Atmungs- und Kreislaufstillstand Herz-Druck-Massage, Beatmung und weitere Maßnahmen zur Kreislaufunterstützung			
künstlich beatmet werden, weil ich allein nicht mehr atmen kann			
künstlich ernährt (essen und trinken) werden, weil ich nicht mehr schlucken kann (Magensonde)			
Dialyse/Blutwäsche , weil meine Nieren nicht mehr Richtig arbeiten können			
Schmerzmittel , auch wenn ich davon müde werde und nicht mehr ansprechbar bin			

Wenn ich Krebs habe.



Es gibt eine Krankheit, die heißt Krebs. Aber damit ist nicht das Tier Krebs gemeint. Der Mensch besteht aus ganz kleinen verschiedenen Bausteinen – den Zellen. Die Zellen werden alt und sterben ab. Das merkt man nicht. Der Körper macht dann neue Zellen. Es ist wie bei den Haaren: Man geht zum Friseur, der schneidet die Haare und bald wachsen sie wieder. Manchmal kann der Körper aber keine gesunden Zellen mehr neu bilden; die Zellen sind krank. Wenn man Krebs hat, dann merkt der Körper nicht, dass die Zellen krank sind. Die kranken Zellen werden immer mehr und immer mehr. Das ist wie bei einem Hefeteig – der wird auch immer größer und mehr. Und dann verdrängen die kranken Zellen die gesunden Zellen. Der Mensch wird sehr krank.

Krebs – also kranke Zellen kann es überall im Körper geben:

- im Magen und Darm, wo das Essen verarbeitet wird,
- in der Lunge, die man zum Luftholen braucht,
- im Blut, das die wichtigen Stoffe überall im Körper transportiert,
- im Kopf, den man zum Denken und Sprechen braucht,
- in den Knochen und Muskeln, die man zur Bewegung braucht
- ... und an anderen Stellen

Es gibt Operationen, Chemotherapie und Bestrahlungen gegen die kranken Zellen. Manchen Menschen geht es nach der Behandlung wieder gut und sie können noch lange gut leben. Manchen Menschen helfen die Behandlungen nicht, sie werden immer mehr krank und schwach. Sie sterben wegen dieser Krankheit.

Ich kenne Menschen, die Krebs haben/hatten und habe erlebt: _____

Ich entscheide über mögliche Behandlungen, wenn ich Krebs habe und mir die Behandlungen nicht helfen:

Dann will ich folgende Behandlungen:	Ja	Nein	Das soll mein Betreuer entscheiden!
Der Arzt soll alles tun , damit ich weiterlebe – auch mit schwersten Behinderungen und Einschränkungen.			
Wiederbelebung bei Atmungs- und Kreislaufstillstand Herz-Druck-Massage, Beatmung und weitere Maßnahmen zur Kreislaufunterstützung			
künstlich beatmet werden, weil ich allein nicht mehr atmen kann			
künstlich ernährt (essen und trinken) werden, weil ich nicht mehr schlucken kann (Magensonde)			
Dialyse/Blutwäsche , weil meine Nieren nicht mehr Richtig arbeiten können			
Schmerzmittel , auch wenn ich davon müde werde und nicht mehr ansprechbar bin			

Wenn ich im Wachkoma bin.

Im Wachkoma arbeitet das Gehirn nicht mehr richtig. Was den Menschen so besonders macht: sein Lachen, seine Stimme, seine Bewegungen, sein Denken sind nicht mehr möglich.



Meist ist eine Krankheit oder ein Unfall die Ursache.

Man denkt, der Mensch schläft mit offenen Augen. Der Mensch kann atmen, kann aber meistens nicht mehr essen und trinken. Der Mensch reagiert nicht, wenn man ihn anspricht. Man weiß nicht, ob der Mensch es merkt, wenn man bei ihm ist. Man weiß durch Untersuchungen, dass die Menschen im Wachkoma nichts denken. Er schaut einen nicht an, sondern wie durch einen hindurch. Weil der Mensch sich auch nicht mehr bewegen kann, werden die Gelenke steif und die Muskeln ganz schwach. Der Mensch ist wach und doch nicht wach. Man kann sagen, es ist wie eine schwere Ohnmacht. Ohnmacht heißt, man ist ohne Macht über sich selbst, kann nichts machen und ist hilflos.

Dieser Zustand kann viele Jahre andauern, ohne dass sich etwas ändert.

Meistens wachen die Menschen nicht mehr auf, sondern sterben an weiteren Krankheiten wie einer schweren Lungenentzündung.

Es gibt wenige Menschen, die aus dem Wachkoma wieder aufwachen. Diese Menschen sind dann weiterhin sehr pflegebedürftig und nicht mehr so wie vorher.

Das Wachkoma ist ein sehr seltener Zustand. Für die Ärzte und Angehörigen ist es sehr schwer zu sagen, wie es dem Menschen geht. Weil es für die Ärzte so schwer ist, stelle ich mir vor: ich kann nichts mehr machen, nicht mehr reagieren, keinen Kontakt zu anderen haben. Ich bin wach und doch nicht wach.

Ich entscheide über mögliche Behandlungen, wenn ich im Wachkoma bin.

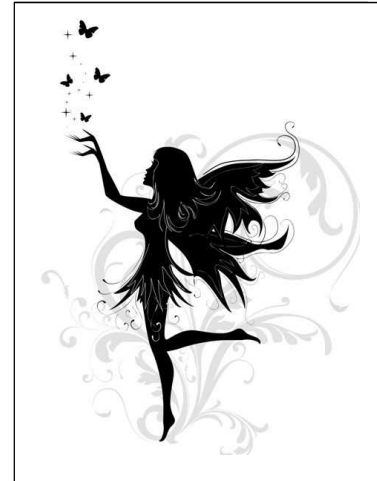
Dann will ich folgende Behandlungen:	Ja	Nein	Das soll mein Betreuer entscheiden!
Der Arzt soll alles tun , damit ich weiterlebe – auch mit schwersten Behinderungen und Einschränkungen.			
Wiederbelebung bei Atmungs- und Kreislaufstillstand Herz-Druck-Massage, Beatmung und weitere Maßnahmen zur Kreislaufunterstützung			
künstlich beatmet werden, weil ich allein nicht mehr atmen kann			
künstlich ernährt (essen und trinken) werden, weil ich nicht mehr schlucken kann (Magensonde)			
Dialyse/Blutwäsche , weil meine Nieren nicht mehr Richtig arbeiten können			
Schmerzmittel , auch wenn ich davon müde werde und nicht mehr ansprechbar bin			

Wie im Märchen – wenn ich 3 Wünsche habe, dann wünsche ich mir:

Das Leben hat nicht nur schöne Tage.
Es gibt auch traurige und schwere Stunden.

Man darf immer träumen.
Man darf sich immer wünschen, wie es sein soll.
Man kann sich immer vorstellen, dass es wie
im Märchen eine gute Fee kommt.
Und man hat 3 Wünsche frei.

Wenn diese Fee zu mir kommt, wünsche ich mir:



Wunsch 1

Wunsch 2

Wunsch 3

Was ich noch sagen will:

Ich habe noch nicht alles erledigt.

Da gibt es noch Dinge, die ich klären will:

(mit jemandem sprechen, um Verzeihung bitten, etwas Liebes aussprechen ...)

Vielleicht brauche ich dazu Hilfe? Von wem? Wie soll er/sie mir helfen?

Das ist mir sehr wichtig! Was ich noch sagen will:

(Krankenhaus, „letzter Ort“, Beisetzung, Friedhof, Testament – was geschieht mit meinen Sachen ...)

Diese Punkte haben wir besprochen.

Ich weiß, dass dieses Papier eine **Patientenverfügung** ist.

Das bedeutet: Hier steht, welche Behandlungen ich möchte.

Wenn ich **noch sagen kann**, was ich möchte, dann wird dieses Papier nicht beachtet.

Wenn ich **nicht mehr sagen kann**, was ich möchte, dann lesen mein rechtlicher Betreuer/
Bevollmächtigter und der Arzt dieses Papier.

Ich will, dass sich **alle ganz genau an das halten**, was ich hier entscheide:

ja ☐ – nein ☐ , statt dessen will ich,

dass mein rechtlicher Betreuer/Bevollmächtigter mit dem Arzt und mit meinen Bezugspersonen: _____

aufgrund meines hier beschriebenen Willens im Notfall **überlegt, was ich in der aktuellen Situation wohl entscheiden würde. Eventuell wird dann nicht genau beachtet, was hier steht. Das wäre in Ordnung, denn ich weiß nicht, was kommt.**

ja ☐ - nein ☐

Damit mein Betreuer/meine Betreuerin/mein Vorsorgebevollmächtigter Bescheid weiß, war er/sie beim letzten Gespräch dabei. Wir haben noch einmal alles besprochen.

Das ist mein Wille.

Ort/Datum: _____ **Meine Unterschrift:** _____

Nach meiner Einschätzung hat Herr/Frau _____ die Gesprächsinhalte verstanden und kann das Ausmaß der getroffenen Entscheidung verstehen. Es wurde eine anfängliche Sprachdiagnostik durchgeführt (Unterlagen sind einsehbar). ODER Eine Sprachdiagnostik wurde nicht durchgeführt, weil: _____

Datum/Unterschrift zertifizierte*r Gesprächsbegleiter*in

Der Bevollmächtigte/rechtliche Betreuer hat sich ausgewiesen durch:

Datum/Unterschrift zertifizierte*r Gesprächsbegleiter*in

Herr/Frau _____ hat nach meiner Einschätzung den Inhalt des Gespräches verstanden, kann das Ausmaß der Entscheidung verstehen und hat seinen/ihren Behandlungswillen deutlich und klar geäußert.

Datum/Unterschrift rechtlicher Betreuer*in/Bevollmächtigte*r

Die Kontaktdaten des Betreuers/des Bevollmächtigten:

Telefon:

Handy:

Aktualisierung

Wir haben noch einmal alles besprochen.
Was wir besprochen haben und hier steht, ist mein Wille.

Ort/Datum: _____ **Meine Unterschrift:** _____

Nach meiner Einschätzung hat Herr/Frau
_____ die Gesprächsinhalte verstanden und kann das Ausmaß der Entscheidung verstehen.

Datum/Unterschrift Gesprächsbegleiter*in

Nach meiner Einschätzung hat Herr/Frau
_____ die Gesprächsinhalte verstanden und kann das Ausmaß der Entscheidung verstehen.

Datum/Unterschrift rechtlicher Betreuer*in/Bevollmächtigter

Wir haben noch einmal alles besprochen.
Was wir besprochen haben und hier steht, ist mein Wille.

Ort/Datum: _____ **Meine Unterschrift:** _____

Nach meiner Einschätzung hat Herr/Frau
_____ die Gesprächsinhalte verstanden und kann das Ausmaß der Entscheidung verstehen.

Datum/Unterschrift Gesprächsbegleiter*in

Nach meiner Einschätzung hat Herr/Frau
_____ die Gesprächsinhalte verstanden und kann das Ausmaß der Entscheidung verstehen.

Datum/Unterschrift rechtlicher Betreuer*in/Bevollmächtigter

Wir haben noch einmal alles besprochen.
Was wir besprochen haben und hier steht, ist mein Wille.

Ort/Datum: _____ **Meine Unterschrift:** _____

Nach meiner Einschätzung hat Herr/Frau
_____ die Gesprächsinhalte verstanden und kann das Ausmaß der Entscheidung verstehen.

Datum/Unterschrift Gesprächsbegleiter*in

Nach meiner Einschätzung hat Herr/Frau
_____ die Gesprächsinhalte verstanden und kann das Ausmaß der Entscheidung verstehen.

Datum/Unterschrift rechtlicher Betreuer*in/Bevollmächtigter

Bildnachweise im Text

Zur Stettener Patientenverfügung „Wer ich bin! Was ich will!“ gibt es ein mehrseitiges Manual, das Sie bitte vor/bei der Bearbeitung der vorliegenden Patientenverfügung mit einem Menschen mit Hilfebedarf beachten.

Autorin:

Evelyn Franke

Dipl.-Lehrerin, Dipl.-Rehabilitationspädagogin,
NEPA-Therapeutin, Palliative Care, Ethikberaterin im Gesundheitswesen,
Gesprächsberaterin nach § 132g SGB V

Hinweise, Fragen und Kontakt:

Diakonie Stetten e.V.
Geschäftsbereich Leben-Wohnen-Kernen
PauLe (Patientenautonomie am Lebensende)
Schlossberg 2
71394 Kernen i.R.

Telefon: 07151 940 3182
E-Mail: evelyn.franke@diakonie-stetten.de