

Anmeldung zur Heimaufnahme im St. Vinzentiushaus Murg

Verwaltung Vinzentiushaus
Kellerhof 1
79730 Murg

Ihr Ansprechpartner : Frau Wiesler
Tel : (0 77 63) 60 72
Fax : (0 77 63) 12 11

Hiermit melde ich mich für die Aufnahme in das Alten- und Pflegeheim St. Vinzentiushaus in Murg an. **Diese Anmeldung gilt nicht als Aufnahmebestätigung!**

Nachname : _____	Geburtsdatum : _____
Vorname : _____	Geburtsort : _____
Straße : _____	Konfession : _____
PLZ, Ort : _____	Beruf : _____
Hausarzt : _____	

Angehörige / Betreuer / Bezugsperson :

Nachname : _____	Nachname: _____
Vorname : _____	Vorname: _____
Straße : _____	Straße: _____
PLZ, Ort : _____	PLZ, Ort: _____
Telefon : _____	Telef-on : _____

Die **Kosten** werden übernommen von :

- Selbstzahler
- Pflegekasse
- Sozialhilfe
- Sonstige

Heimbedürftigkeit wurde

- durch den MDK bestätigt
- beim MDK beantragt

Einstufung bereits erfolgt in Stufe :

- I
- II
- III
- III*

Information über freien Platz schicken an : Antragsteller Angehörige

Eigene Möbel können nach Absprache mit der Heimleitung gerne mitgebracht werden.

Sollten Sie zu einem späteren Zeitpunkt kein Interesse mehr an der Heimaufnahme haben, bitten wir Sie um eine telefonische Benachrichtigung.

Datum : _____ Unterschrift: _____

Erklärung von Fachbegriffen

Aktivierende Pflege	<p>Aktivierende Pflege ist eine Methode, die die Eigenständigkeit und Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen sichert und fördert.</p> <p>Aktivierend zu pflegen bedeutet nicht für, sondern mit dem Pflegebedürftigen tätig zu werden. Das heißt, der Bewohner bleibt selbst verantwortlich, bestimmt das Pflegeziel und die Pflegemaßnahmen mit.</p>
Behandlungspflege	<p>In der Altenpflege wird zwischen Grund- und Behandlungspflege unterschieden.</p> <p>Behandlungspflege ist eine medizinische Hilfeleistung, d. h. sie dient zur Sicherung des ärztlichen Behandlungszieles. Dazu gehören beispielsweise das Setzen von Spritzen, die Versorgung von offenen Druckgeschwüren (Dekubitus), die Blasenkatheterversorgung oder Verbandswechsel. Behandlungspflege wird vom Arzt angeordnet.</p>
Biografieorientierung Bewohnerorientierung	<p>Eine bewohnerorientierte oder individuelle Pflege versucht, jeden Menschen in seiner Einzigartigkeit und seiner individuellen Lebensgeschichte zu verstehen und entsprechend zu pflegen.</p> <p>Bewohnerorientierung ist insbesondere bei Menschen, die an Demenz erkrankt sind, von großer Bedeutung. Indem der Lebenslauf des Bewohners mit ihm oder seinen Angehörigen besprochen wird, werden wichtige Stationen und Menschen in der Lebensgeschichte des Bewohners sichtbar.</p> <p>Es wird versucht, dies bei der Pflege zu berücksichtigen. Z. B. wird ein Mensch, der den Beruf des Gärtners ausgeübt hat, sich für Pflanzen interessieren und vielleicht Freude daran haben, sich um Zimmerpflanzen zu kümmern, oder er wird sein Zimmer leichter wiederfinden, wenn sein Türschild die Form einer Gießkanne o. ä. hat.</p>
Dekubitus	<p>Bei länger bestehender Bettlägerigkeit können sich Druckstellen an verschiedenen Körperstellen bilden, besonders an Gesäß, an den Fersen und bei sehr mageren Personen auch an anderen Stellen, die für lange Zeit aufliegen.</p> <p>Aufliegestellen vorzubeugen, ist eine wichtige Aufgabe der täglichen Pflege. Hierzu gehören sorgfältige Beobachtung, konsequente Durchführung druckentlastender Maßnahmen wie Lagerungswechsel.</p>

Freiheitsentziehende/-beschränkende Maßnahmen	Dazu gehören z. B. Bettgitter, Bauchgurt am Bett oder Stuhl, Anbinden von Armen und Beinen, Abschließen der Zimmer, Medikamente zur Ruhigstellung. Diese Maßnahmen bedürfen einer richterlichen Genehmigung, sofern der Betroffene nicht mehr selbst einwilligen kann.
Grundpflege	<p>Unter Grundpflege wird die körperliche Versorgung verstanden.</p> <p>Dazu gehören die Körperpflege, Hilfe und Unterstützung beim An- und Ausziehen, beim Essen und Trinken, beim Aufstehen und Gehen, beim Betten und Lagern. Auch vorbeugende Massnahmen zur Vermeidung von zusätzlichen Einschränkungen wie Aufliegen, Versteifungen usw. sind damit gemeint.</p>
Nebenkosten	<p>Bei den Nebenkosten handelt es sich um Kosten des persönlichen Bedarfs, wie z. B. Friseur, Fußpflege, chemische Reinigung.</p> <p>Für den persönlichen Bedarf muß der Heimbewohner selbst aufkommen.</p>
Zusatzleistungen	<p>Zusatzleistungen sind besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie zusätzliche pflegerische/betreuende Leistungen.</p> <p>Beispiel: Kennzeichnung und Instandhaltung von privater Wäsche, Versorgung von Haustieren, Begleitung eines Pflegebedürftigen zu privaten Veranstaltungen.</p> <p>Zusatzleistungen sind nicht im Heimentgelt enthalten und müssen bei Inanspruchnahme gesondert bezahlt werden. Sie sind durch den Pflegebedürftigen individuell wählbar und mit ihm zu vereinbaren.</p>
Patientenverfügung	<p>Eine Patientenverfügung ist eine vorsorgliche schriftliche Erklärung, durch die ein einwilligungsfähiger Mensch zum Ausdruck bringt, daß er in bestimmten Krankheitssituationen keine Behandlung mehr wünscht, wenn diese letztendlich nur dazu dient, sein zu Ende gehendes Leben zu verlängern.</p> <p>Die Verfügung soll alle ein bis zwei Jahre erneut unterschrieben werden um keinen Zweifel aufkommen zu lassen, daß Sie noch derselben Meinung sind.</p>
Vorsorgevollmacht	<p>Die Vorsorgevollmacht Ist Unabhängig Von Einer Patientenverfügung Und Bietet Die Möglichkeit, daß Eine Person Ihres Vertrauens Aufgaben Übernimmt, Falls Das Nötig Wird.</p> <p>Geben Sie Kopien dieser Vollmachten an Ihre Vertrauensperson.</p>
Literatur:	Auf der Suche nach einem Heim, Leitfaden vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Patientenverfügung

Für den Fall, daß ich außerstande bin, meinen Willen zu bilden oder zu äußern, verfüge ich, nachdem ich mich über die medizinische Situation und die rechtliche Beurteilung eines Aufklärungsverzichtes eingehend informiert habe :

Die Anwendung lebensverlängernder Maßnahmen, insbesondere von Operationen, soll unterbleiben, wenn zwei Ärzte unabhängig voneinander festgestellt haben :

- > dass ich mich in einem unabwendbaren Sterbeprozess befinde und jede Maßnahme nur eine Verlängerung des Sterbevorgangs oder Leiden ohne Aussicht auf Besserung wäre oder
- > daß ich ohne Aussicht auf Wiedererlangung des Bewusstseins in einem Koma liege oder
- > daß mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Dauerschädigung des Gehirns eintritt oder
- > daß es zum dauernden Ausfall lebenswichtiger Funktionen meines Körpers kommt.

Behandlung und Pflege sollen in diesen Fällen auf die Linderung von Schmerzen, Unruhe und Angst gerichtet sein, selbst wenn durch die notwendige Schmerzbehandlung eine Lebensverkürzung nicht auszuschließen ist. Ich möchte in Würde und Frieden sterben können, nach Möglichkeit in meiner vertrauten Umgebung.

Ich bitte um menschliche und seelsorgerische Begleitung.

Maßnahmen aktiver Sterbehilfe lehne ich ab.

Ich unterschreibe diese Verfügung nach sorgfältiger Überlegung und als Ausdruck meines Selbstbestimmungsrechtes. Ich wünsche nicht, daß mir in der akuten Situation eine Änderung meines hiermit bekundeten Willens unterstellt wird. Sollte ich meine Meinung ändern, werde ich dafür sorgen, daß mein geänderter Wille erkennbar zum Ausdruck kommt.

.....
Name

.....
geboren am

.....
Anschrift

.....
Ort Datum Unterschrift (Vor- und Familienname)

Diese Patientenverfügung wird von mir erneut bestätigt :

.....
Ort Datum Unterschrift (Vor- und Familienname)

.....
Ort Datum Unterschrift (Vor- und Familienname)

.....
Ort Datum Unterschrift (Vor- und Familienname)

.....
Ort Datum Unterschrift (Vor- und Familienname)

Vorsorgevollmacht

Für den Fall, daß ich außerstande bin, meinen Willen zu bilden oder zu äußern, benenne ich hiermit als Person meines besonderen Vertrauens :

Frau / Herrn

geb. am

Anschrift

und erteile ihr hiermit Vollmacht, an meiner Stelle mit den behandelnden Ärzten alle erforderlichen Entscheidungen abzusprechen.

Die Vertrauensperson soll meinen Willen einbringen und in meinem Namen Einwendungen vortragen, die die Ärztin oder der Arzt berücksichtigen soll. Sie darf auch die Krankenunterlagen einsehen und in deren Herausgabe an Dritte einwilligen.

Zu diesem Zweck entbinde ich die mich behandelnden Ärzte und deren nichtärztliche Mitarbeitende gegenüber meiner Vertrauensperson von der Schweigepflicht.

Darüber hinaus soll mich meine Vertrauensperson in allen Vermögens-, Renten- oder Versorgungs-, Krankenversicherungs- einschließlich Pflegeversicherungs-, Steuer und sonstigen Rechtsangelegenheiten in jeder denkbaren Richtung vertreten. Die Vollmacht berechtigt insbesondere zur Verwaltung meines Vermögens, zur Verfügungen über Vermögensgegenstände, zum Vermögenserwerb, zum Abschluss eines Heimvertrages oder einer ähnlichen Vereinbarung, zur Auflösung des Mietverhältnisses über meine Wohnung, zur Beantragung von Renten oder von Versorgungsbezügen, von Pflegegeldleistungen oder von Sozialhilfe, zu geschäftsähnlichen Handlungen und zu allen Verfahrenshandlungen. Schenkungen können in dem Rahmen vorgenommen werden, der einem Betreuer gesetzlich gestattet ist.

Die Vollmacht umfasst auch den Abschluss von Behandlungsverträgen mit Ärzten und Krankenanstalten, ohne dass zuvor meine Geschäftsfähigkeit zu prüfen ist. Sie gilt auch gegenüber der Einwohnermeldebehörde und dem Finanzamt.

Diese Vollmacht gilt nur, wenn der Bevollmächtigte das Original der Vollmacht vorlegen kann.

Der Bevollmächtigte kann im Einzelfall Untervollmacht erteilen.

Die Vollmacht und das ihr zugrunde liegende Auftragsverhältnis bleiben in Kraft, wenn ich geschäftsunfähig geworden sein sollte oder wenn ich nicht mehr lebe.

Diese Vollmacht ist jederzeit widerruflich.

.....
Name

.....
Ort

Datum

.....
Unterschrift (Vor- und Familienname)