

Ethikleitbild

Unser Menschenbild

Wir verstehen den Menschen als eine untrennbare Einheit von Körper, Seele und Geist. Er hat auf allen drei Ebenen Bedürfnisse, die er während seinem Werden, Wachsen und Abschiednehmen zu befriedigen sucht. In diesen Prozessen ist er als soziales Wesen auf Beziehungen angewiesen und ist in dieser Wechselbeziehung mit Fragen nach dem Sinn des Lebens, des Leidens und des Sterbens konfrontiert.

Wir orientieren uns in unserer Grundhaltung an einem Menschenbild das geprägt ist von:

- Respekt und Ehrfurcht vor dem Schöpfer und der Schöpfung
- Wertschätzung und Achtung des Individuums
- Partnerschaft zwischen Betreuten und Betreuern

Kultur und religiöses Verständnis

In unserer multikulturellen Gesellschaft ist unsere ethische Grundhaltung von Rücksicht und Respekt gegenüber andern Kulturen und Religionen geprägt. Der traditionelle, ethische Hintergrund basiert auf unserer westlichen, christlichen Kultur. Die Würde des Menschen und die Einzigartigkeit des Lebens stehen im Zentrum allen pflegerischen Handelns. Wir pflegen eine freundliche Atmosphäre mit offener Kommunikation.

Das religiöse Angebot des Hauses gestalten wir nach dem Prinzip der Freiwilligkeit und der Selbstbestimmung. Das heisst, dass wir wohl seelsorgerliche Hilfe anbieten, aber keinen Druck auf die Meinung der Bewohner und Bewohnerinnen ausüben. Das Angebot umfasst Andachten mit frei- und landeskirchlichen Predigern und Seelsorgern, jedoch keine Programme von anderen spirituellen Weltanschauungen.

Sterben und Tod

Beim Sterben wollen wir die Bewohnerinnen und Bewohner in einer würdigen Form begleiten. In der Art und Weise des Begleitens und des Abschiedes richten wir uns grundsätzlich und nach Möglichkeit nach dem Willen und den Wünschen der Bewohnerinnen und Bewohner, allenfalls nach jenen der gesetzlichen Vertreter und orientieren uns beim Begleiten des Sterbeprozesses. Wir orientieren uns an den Richtlinien der etablierten Palliative Care (z.B. Schmerzfreiheit und Sicherstellung der Atmungsfunktion gewährleisten; Hinzuziehung Palliative Care Team GZO/ZO; Hinzuziehung der Patientenverfügung). Aktive Sterbehilfe unterstützen oder betreiben wir in unserem Hause in keiner Form. Sterbehilfeorganisationen wird der Zutritt zum Heimareal verweigert.

Wir haben mit der Gemeinde vereinbart, dass unsere Verstorbenen im Leichenraum aufgebahrt werden. Dort ist Gelegenheit für Angehörige ihrer Kultur entsprechend Abschied nehmen zu können.

Sexualität

Grundsätzlich respektieren wir auch in diesem Bereich den Willen der urteilsfähigen Person, soweit es das sittliche Leben in der Gemeinschaft nicht stört. Einerseits ist das Recht auf Selbstbestimmung und Eigenverantwortung zu beachten, andererseits ist auch ein sittlicher Standard im Gemeinschaftsleben zum Schutz des Schwächeren hochzuhalten. Übergriffe seitens des Personals und der Bewohnerinnen und Bewohner - wozu auch passive oder non verbale Einflussnahmen zählen - werden nicht geduldet. Allfällige Schutzmassnahmen sind mit dem Arzt individuell abzusprechen. Angehörige werden, wenn möglich und erwünscht, in den Begleitprozess einbezogen. Offene Gespräche mit dem Pflegepersonal sind wichtig, es werden auch medizinische Beratung oder Seelsorgegespräche angeboten.

Aus therapeutischer Sicht und um das Zusammenleben der Bewohnerinnen und Bewohner nicht zu beeinträchtigen lehnen wir den Einsatz von Sexualassistentinnen und -assistenten auf dem Heimareal ab.

Aufgrund unseres Menschenbildes sind ungewollte, nicht verantwortbare Schwangerschaften von Bewohnerinnen zu vermeiden. Wenn nicht verlässliche Massnahmen zur Verhütung getroffen werden können, kann das Verhalten zur Kündigung des Heimplatzes führen.

Umgang mit Sucht

Grundsätzlich halten wir uns im Haus an das, was für den Menschen gesundheitsförderlich ist. Rauchen ist nur in den vorgesehenen Bereichen und im Freien erlaubt. Der Wohnbereich ist rauchfrei zu halten. Der Konsum von Drogen ist auf dem gesamten Heimareal verboten. Individuelle Ausnahmen sind mit dem Arzt abzusprechen und in einer schriftlichen Vereinbarung zu dokumentieren. Werden Hausordnung und Anordnungen nicht befolgt, sind die Abteilungen mit der Heimleitung verpflichtet angemessene Massnahmen zu treffen. Wirksam zur Unterbindung der Beschaffung sind erfahrungsgemäss die Reduktion von Taschengeld, die Einweisung in eine geschlossene Abteilung oder eine andere geeignete Wohnmöglichkeit. Die Heimleitung ist über solche Vorgänge auf dem Laufenden zu halten.

Zwangsmassnahmen

Im Bereich der psychiatrischen Pflege und Betreuung können sich Situationen ergeben, in welchen wir zur Wahrung der Sicherheit und zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner oder der Umgebung, situativ gegen ihren Willen handeln müssen. Dies beschränkt sich auf Massnahmen im Bereich der Medikamente, temporäre Einweisungen in Akutkliniken, resp. geschlossene Abteilungen und Ausgangsbeschränkungen. Solche Verordnungen können nur von den ausgebildeten, autorisierten MitarbeiterInnen und nach sorgfältiger Prüfung von Alternativen, möglichst unter Einbezug der Angehörigen getroffen werden. Die Heimleitung ist über solche Massnahmen umgehend zu informieren.

Freie Arztwahl

„Die freie Arztwahl ist gewährleistet, soweit nicht wichtige Gründe dagegen sprechen“ (Art. 386 Abs. 3 ZGB). Das dient dem Schutz der Persönlichkeit unserer Bewohnerinnen und Bewohner, was uns wichtig ist.

Aktivierungstherapie / Beschäftigung / Werkstatt

Unser Ziel ist, möglichst alle Bewohnerinnen und Bewohner in der Aktivierungstherapie, Werkstatt, im Atelier oder an internen Arbeitsplätzen zu erfassen. Dies soll auf freiwilliger Basis mit motivierendem Charakter geschehen, damit vielen eine entsprechende Tagesstruktur ausserhalb der Station vermittelt werden kann. Unser Anliegen ist es, mit den Bewohnerinnen und Bewohner an der Arztvisite oder mittels Standortgesprächen neue Lösungen zu suchen, um noch besser auf die vorhandenen Ressourcen eingehen zu können. Andererseits ist unser Auftrag auch begrenzt und umfasst nur sehr bedingt rehabilitative Ziele.

Beschwerden

Jeder Bewohnerin und jedem Bewohner stehen bei Schwierigkeiten verschiedene persönliche und auch anonyme Möglichkeiten offen, sich zu beschweren:

- persönlich bei den Bezugspersonen auf der Station (Arzt, Bezugsperson, Stationsleitung)
- persönlich beim Seelsorger
- schriftlich anonym oder namentlich via Beschwerdekasten
- direkt mündlich oder schriftlich bei der Pflegedienstleitung oder Heimleitung oder Fachgruppe Erwachsenenschutz.

Beschwerden sind von allen Beteiligten vertraulich und vordringlich zu behandeln, mit dem Ziel, in jedem Fall eine zufrieden stellende Lösung im Sinne eines zuvorkommenden Kundendienstes zu finden. Bei ganz verzwickten Situationen sind wir gerne bereit in Zusammenarbeit mit der UBA, Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter, zusammen zu arbeiten:

- Unabhängige beschwerdestelle für das Alter, Malzstrasse 10, 8045 Zürich