

Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (2002-2003)

Heft: 77

Artikel: Familienpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes Kanton Zürich

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-790026>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 01.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Familienpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes Kanton Zürich

Familienpflege, die Betreuungsform für erwachsene, betreuungsbedürftige Menschen, ein Nischenprodukt als Ergänzung zu Alters- und Pflegeheimen, Spitex, sowie zu allen anderen alternativen Pflege- und Begleitformen, ist definitiv in das Grundangebot des Schweizerischen Roten Kreuzes Kanton Zürich aufgenommen worden.

Erwachsene Menschen, die soziale, körperliche, seelische oder geistige Defizite (meistens mit mehrfachen Behinderungen) aufweisen, finden ein neues Zuhause und die nötige Hilfe und Pflege in einer Fremdfamilie, wo sie ein gesundes Umfeld erfahren und in den normalen Alltag einbezogen werden. Rund um die Uhr werden die Klientinnen und Klienten durch die gleichen Menschen begleitet. Der normale Alltag bewirkt bei der Klientel eine therapeutische Wirkung (Tagesstruktur, Ressourcenaktivierung, Bewegung, Gespräche, Gruppeneingliederung etc.). Die Beziehungsarbeit hat einen grossen Stellenwert für diese Betreuungsform.

Die Betreuungsform Familienpflege ist speziell geeignet für Menschen, die eine mangelnde soziale Unterstützung haben und zugleich über eine verminderte psychosoziale Gesundheit verfügen. Es sind Menschen, die einen kleinen, intimen Rahmen benötigen, wo sie Anerkennung mit ihren Defiziten erhalten und einen Gesprächspartner finden für die biographische Auseinandersetzung. Die Klientel sind Menschen, die den Alltag nicht mehr alleine bewältigen können.

Beispiele von Klientinnen und Klienten, die durch die Familienpflege gepflegt und betreut wurden:

- Frau A., heute 63-jährig, bei Eintritt 61-jährig, Witwe, Mutter (3 Töchter und 1 Sohn, der drogen- und alkoholabhängig war und 1997 tödlich verunfallt ist), Korsakov-Syndrom, mit Spital-,

Heim- und Psychiatrieerfahrung, hatte grosse Schwierigkeiten, sich an den Institutionsbetrieb anzupassen, zwischendurch immer wieder Versuche, alleine in ihrer Wohnung zu wohnen, was aber immer wieder zu Alkoholmissbrauch, Verwahrlosung und zu einer Wiedereinweisung in eine Institution führte. In der Fremdfamilie ist nun eine Mischung zwischen Familiengeborgenheit und persönlicher Freiheit gefunden worden.

- Herr B., heute 91-jährig, bei Eintritt 87-jährig, Witwer, Vater (2 Söhne), war Ingenieur bei der SBB, Parkinson und eine Urostomie, die eine relativ anspruchsvolle Wundpflege benötigt, starke Persönlichkeit (will eigene 4 Wände haben), hat Pflegeheimerfahrung und will das nie mehr. Er lebt in einer Familie mit 3 Knaben. Fühlt sich dort sehr wohl, kann seinen Tagesablauf mehrheitlich selbst bestimmen. Liebt das gute Essen sowie die lebhaften Diskussionen im Kreise der Familie. Auch hat er eine riesige Freude am Garten und am Sitzplatz; er hat die Aufgabe, jeden Frühling die Topfpflanzen für den Sitzplatz zu bestimmen.
- Herr C., heute 65-jährig, bei Eintritt 59-jährig, ledig, Eltern waren Alkoholiker, war ein Verdingkind (jenuischer Herkunft), Alphirt und Hilfsarbeiter an verschiedenen Orten, Biographie sehr lückenhaft, Alkoholiker, geistig behindert, Knie- und Schulterarthrosen, mit Hund und Katze, in der Stadt durch alle Netze gefallen. Hat in einer Grossbauernfamilie nach anfänglichen Schwierigkeiten (Alkoholentzug, Neuroleptika) die nötige Anerkennung und Geborgenheit gefunden. Seine lebenden Geschwister konnten wieder gefunden und ein loser Kontakt mit ihnen aufgebaut werden. Vermutlich erlebt er in dieser Pflegefamilie die beste Zeit in seinem Leben.
- Frau D., 87-jährig, verwitwet, Tessinerin, Mutter (1 lebende und 1 verstorbene Tochter - Selbstmord), war immer berufstätig, lebte in einer 3-Zimmerwohnung, Depression (Vereinsamung) und hatte vor 6 Monaten einen zerebrovaskulären Insult, notfallmässige

Spitaleinweisung, von da Anmeldung für ein Pflegeheim. Sie selber wünschte aber, dass sie in eine Pflegefamilie komme, da ihr Bruder während 7 Jahren bis zu seinem Tode in einer Pflegefamilie gepflegt wurde. Seit 5 Monaten lebt sie nun in einer Pflegefamilie, wo sie einen speziell guten Kontakt zu deren Kindern hat.

- Fr. E., heute 59-jährig, bei Eintritt 55-jährig, Jugoslawin, ledig, Hilfsarbeiterin, bis heute wenig bis keine Biographieangaben in Erfahrung gebracht, kein soziales Netz, 2 Jahre Pflegeheim- und 1 Jahr Pflegewohnungserfahrung, Korsakov-Syndrom. Lebt bei einem älteren Ehepaar (haben 2 erwachsene Kinder und 8 Enkelkinder), die ihr die nötigen Strukturen, Anerkennung und Vertrauen geben. Fr. E. war im Pflegeheim im Rollstuhl. Heute fühlt sie sich sehr wohl in der familiären Umgebung, ihre Koordinationsstörungen haben sich verbessert. Sie reist auch sehr viel mit dem Ehepaar in der Schweiz herum. Ihren Wunsch, einmal am Meer Ferien zu machen, möchte ihr das Ehepaar noch erfüllen.
- Frau F., heute 91-jährig, bei Eintritt 88-jährig, verwitwet (Ehemann lebte nach dem Krieg in Argentinien, war Alkoholiker und starb 1950), Mutter (1 Sohn, bei den Grosseltern in Ostdeutschland aufgewachsen und 1997 gestorben), Flüchtling des 2. Weltkrieges, seit 1944 in der Schweiz, war Schneiderin im Opernhaus und abends Leitung einer litauischen Volkstanzgruppe, leichte Demenz, Depression, Alkohol- und Tablettenmissbrauch, im Alter vereinsamt, Spitex- und Pflegeheimerfahrung. Lebt bei einem älteren Ehepaar (Ehemann Ostdeutscher), fühlt sich sehr wohl, Depression und Tablettenmissbrauch beseitigt, braucht ein Gläschen Alkohol pro Tag. Ihr grösster Wunsch ist, Litauen noch einmal zu besuchen; das Ehepaar ist am Planen, ihr diesen Wunsch noch zu erfüllen.
- Frau G., Eintritt 67-jährig, heute 69-jährig, geschieden, 4 Kinder, arbeitete als Pflegehelferin, rez. Depression mit wiederholtem

Psychiatrieaufenthalt, zuletzt 2 Jahre hospitalisiert. Wollte nicht in ein Pflegeheim, wünschte aber Familienanschluss, da nicht mehr fähig, alleine zu wohnen (Verwahrlosung). Lebt bei zwei Frauen und fühlt sich dort sehr wohl, will nie mehr in eine psychiatrische Klinik. Sie ist eine sehr lebenswürdige Frau, war sozial sehr integriert und hat darum vermutlich viel Besuch. Durch ihre psychische Behinderung ist sie unfähig, selber Kontakte herzustellen, sich selbstständig zu pflegen etc.

- Frau H., Eintritt 78-jährig, gestorben 82-jährig, Österreicherin, ledig, war Verkäuferin in der Buchabteilung im Jelmoli, hatte eine Schwester in Zürich, aber keinen Kontakt, Einzelgängerin, lebte in einer 1-Zimmerwohnung, hatte nie Freude am Haushalt, liebte zu lesen, Volksmusik und klassische Musik, zu wandern, hatte nie einen TV, kein Radio, kein Telefon, keine Zeitung, nur einen alten Plattenspieler und ganz viele Platten. Demenz, Depression und Verwahrlosung. Nachbarin wurde auf ihren Lebenswandel aufmerksam und benachrichtigte die Spitex. Sie fand bei einem älteren Ehepaar (Kinder ausgeflogen) ein neues Zuhause. Der körperliche Zustand hat sich verbessert, die Depression wurde geheilt. Die Betreuerin, die selber auch grosses Interesse an der Literatur und klassischer Musik hat, konnte sie bei ihren Lieblingsbeschäftigungen abholen und gemeinsam unternahmen sie viele kleinere Spaziergänge, Besuche von Ausstellungen, Konzerten etc. Ihre Demenz machte sich immer mehr bemerkbar, und eines Tages ist sie in den Armen der Betreuerin gestorben.

Was bietet die Dienstleistung Familienpflege?

Wir verbinden Menschen mit Menschen!

Familien und Klientel werden durch das SRK abgeklärt. Für diese Betreuungsform geeignete Klientinnen und Klienten werden mit einer passenden Familie zusammengeführt. Das SRK macht mit der Klientel und der Hauptverantwortlichen der Familie einen Vertrag. Das Pflegeverhältnis wird durch das SRK professionell begleitet und ist verantwortlich für die Pflegequalität. Das SRK stellt der Klientel

Rechnung und bezahlt die Familie. Die Betreuungsform Familienpflege hat die Anerkennung der Gesundheitsdirektion des Kt. Zürich, ist auf der kantonalen Heimliste aufgeführt und ist von den Krankenkassen als Heim anerkannt.

Für weitere Informationen erreichen Sie uns unter:

Familienpflege, Schweizerisches Rotes Kreuz Kanton Zürich,
Kronenstr. 10, 8006 Zürich, Tel. 01/ 360 28 60, Fax 01/ 362 41 10,
anne-gret.hotz@srk-zuerich.ch oder gunnel.helbling@srk-zuerich.ch