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

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

Band: - (1990)

Heft: 30

Artikel: Das Krankenzimmer für Obdachlose : Mitteilung der Informationsstelle der Stadt Zürich

Autor: Kuhn, Dagmar

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-790383

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.12.2025

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

Das Krankenzimmer für Obdachlose

Mitteilung der Informationsstelle der Stadt Zürich

Der Gemeinderat bewilligte für die Weiterführung des Versuchsbetriebes Krankenzimmer für Obdachlose (KFO) vom 1. Mai 1990 bis längstens 30. April 1993 einen Objektkredit in Höhe von 4,77 Millionen Franken.

Mit einem medizinischen Angebot, das insbesondere auf kranke Drogenabhängige sowie auf Aids-Infizierte bzw. -Kranke ausgerichtet war, nahm das KFO im Winter 1986/87 den vorerst auf sechs Monate beschränkten Versuchsbetrieb in einer städtischen Liegenschaft an der Badenerstrasse 108, 8004 Zürich, auf. Nach einigen Anlaufschwierigkeiten zeigte sich rasch, dass diese neuartige Institution einem echten Bedürfnis entsprach. Der Versuchsbetrieb KFO wurde in der Folge vom Stadtrat noch zweimal verlängert (letztmals bis 30. April 1990) und der Entwicklung der Drogenszene entsprechend ausgebaut.

Nach dem Umzug des KFO in eine kantonale Liegenschaft an der Kanonengasse 18 (Zeughaus 1) konnte das bisher nur tagsüber geöffnete Krankenzimmer einem 24-Stunden-Betrieb erweitert werden. Der Regierungsrat anerkannte daraufhin die Institution als beitragsberechtigtes Krankenhaus und subventionierte es gleich wie die Stadtspitäler. Im weiteren bewilligte der Stadtrat im Frühling 1989 die Schaffung einer Aussenstelle des KFO direkt auf dem Platzspitz zur Verbesserung des Erste-Hilfe-Angebotes.

Es ist vorgesehen, das KFO in ein umfassendes Betreuungszentrum für Drogenabhängige und Aidskranke zu integrieren, das in einer städtischen Liegenschaft an der Rosengartenstrasse in Planung begriffen ist. Das Projekt, das allerdings noch vom Stimmbürger bewilligt werden muss, dürfte aber kaum vor Ende 1992 realisiert sein. Das KFO soll deshalb in seiner heutigen Ausgestaltung bis dann als Versuchsbetrieb weitergeführt werden.

Zu diesem Geschäft des Gemeinderates veröffentlichte die NZZ (Nr. 105) folgenden Beitrag einer ehemaligen Mitarbeiterin des KFO:

Mit freundlicher Genehmigung der Redaktion Neue Zürcher Zeitung einen Auszug aus NZZ Nr. 105:

Der Alltag im Krankenzimmer für Obdachlose

Erfahrungen einer ehemaligen Mitarbeiterin

Der Zürcher Stadtrat beantragt dem Gemeinderat, das Krankenzimmer für Obdachlose (KFO) während dreier Jahre als Provisorium weiterzuführen. Im folgenden Artikel beschreibt die 26jährige Psychiatriepflegerin Dagmar Kuhn das KFO; sie war während des letzten Jahres in der vom Stadtärztlichen Dienst geführten Institution als Betreuerin tätig.

Morgens um zehn steht F. vor der Türe des Krankenzimmers für Obdachlose in Zürich. Er ist vollkommen verwahrlost, von Kopf bis Fuss schwarz, er weist überall Kratzer und Wunden auf, dich angeschwollene Füsse und, vor allem, einen riesig grossen, eiternden Abszess am Ellenbogen, der schon seit Wochen offen ist.

F. ist Fixer. Er ist seit rund fünf Jahren heroin- und kokainabhängig. Im Teufelskreis der Drogensucht hat er, wie dies fast zwingend geschieht, mit der Zeit alles verloren: Arbeitsstelle, Wohnung, Freunde, Familie und weitgehend die Achtung vor seinem Körper, seinem Leben; alles – ausser seiner Sucht. Seit Monaten lebt er «auf der Gasse», er ist obdachlos. Seine Zeit verbringt er vorwiegend auf dem Platzspitz, meist übernachtet er draussen. Da er, wie die meisten Fixer, die oft mit unsauberen und schlecht verträglichen Stoffen gestreckten Drogen seinen Lebensumständen entsprechend unsteril injiziert, entzündet sich die Einstichstelle und beginnt zu eitern: ein Spritzenabszess, eine der häufigsten Diagnosen der KFO-Patienten.

Gassennaher 24-Stunden-Betrieb

Das KFO ist ein kleiner, spitalähnlicher Betrieb, der vom Stadtärztlichen Dienst geführt wird. Es werden körperlich kranke Obdachlose medizinisch betreut, ambulant und auch stationär. Dieses «Kleinspital» wird fast ausschliesslich von jungen, drogenabhängigen Leuten aufgesucht, was sicher mit der dort herrschenden Atmosphäre (es ist eine sogenannt gassennahe Institution) zusammenhängt und diese auch beeinflusst.

Vor dreieinhalb Jahren startete das Krankenzimmer versuchsweise als Tagesbetrieb, die starke Nachfrage bestätigte bald die Notwendigkeit einer solchen Institution. Inzwischen konnte das KFO eine 4-Zimmer-Wohnung im alten Zeughaus an der Kanonengasse übernehmen. Seit Dezember 1988 wird es als 24-Stunden-Betrieb geführt. Zehn Betten stehen zur Verfügung, verteilt auf ein Frauen- und ein Männerzimmer. Ausser diesen zwei Zimmern gibt es neben dem Stations- und dem kleinen Behandlungszimmer zwei Empfangs- bzw. Aufenthaltsräume sowie Küche und Bad.

Das Arbeitsteam besteht aus einem leitenden Arzt, einer Assistenzärztin sowie 15 Betreuerinnen und Betreuern aus der Kranken- und Psychiatriepflege. Jeden Morgen von 9 Uhr 30 bis 11 Uhr 30 findet die Visite statt. Während dieser Zeit wird jeder Patient aufgenommen und vom Arzt untersucht. Dieser entscheidet dann über das weitere Vorgehen. Dabei bestehen, je nach Krankheitszustand, folgende drei Möglichkeiten: Ein geringfügig beeinträchtigter Patient wird ambulant betreut, was Untersuchung, medizinische Versorgung wie etwa einen Verbandswechsel oder die Abgabe von Medikamenten sowie einen kurzen «Kaffee-Erholungsaufenthalt» umfasst. Die tagesstationäre Betreuung besteht aus Pflege, Ausruhen, Mittag- und Abendessen; um 21 Uhr tritt der Patient oder die Patientin aus und übernachtet gewöhnlich in einer Notschlafstelle. Falls der körperliche Zustand eines Patienten die beiden sogenannten Betreuungsformen nicht zulässt, er beispielsweise nicht gehen kann, hohes Fieber oder eine leicht ansteckende Krankheit hat, wird er oder sie auch über Nacht im KFO betreut.

Patienten, die den Tag oder Tag und Nacht im KFO verbringen, erhalten während dieser Zeit Methadon, da ihre süchtigen Körper auch oder gerade im krankheitshalber reduzierten Zustand Gift brauchen (Methadon als Heroinersatz schützt den Körper vor Entzugserscheinungen, betäubt ihn aber in der vom Arzt verordneten Dosis nicht). Die häufigsten Krankheiten der KFO-Patienten sind Spritzenabszesse (an Armen, Beinen, Füssen oder gar am Hals), Lungenentzündungen, starke Erkältungen und Fieberzustände, Hautkrankheiten aller Art und oft auch im Zusammenhang mit Aids auftretende Krankheitsbilder. Die durchschnittliche Behandlungsdauer beträgt etwa drei bis acht Tage. Die gesamte Betreuung ist unentgeltlich (der Betrieb wird von der Stadt finanziert); lediglich die Medikamente werden, falls vorhanden, der Krankenkasse verrechnet.

Vertrauen schaffen

In der Regel fühlen sich die Patienten im KFO wohl. Vielen geht es wie F., der – misstrauisch und gegenüber jeder Art von Institution skeptisch – wochenlang mit seinem eiternden, schmerzhaften Arm von einem Rausch in den andern tauchte, bis ihn endlich Leute auf dem Platzspitz zu einem Gang ins KFO überreden konnten. Er «fasste Vertrauen», sein Arm heilte, er wurde – nach einigen Bädern – sauber, konnte geregelt essen und schlafen und sich somit während einiger Tage vom «Fixer-Dauerstrass» erholen.

Ein sehr wichtiger Aspekt im Aufgabenbereich des KFO ist es nicht zuletzt, solchen Patienten zu ermöglichen, wieder einmal «normal» zu leben, Teil einer Gemeinschaft zu sein, einmal über andere Dinge als nur über das Gift zu reden, einigermassen nüchtern ihre Situation zu betrachten. Manchmal erkennt man jemanden nach einigen Tagen kaum mehr wieder. Für viele Patienten ist das KFO wichtig geworden, sie kommen immer wieder zum «Auftanken», nach einigen Wochen, nach einigen Monaten. Manche entschliessen sich während des Aufenthalts zu einem neuen Versuch: Sie bemühen sich erfreulicherweise um ein Methadonprogramm, einen Wohn- oder Arbeitsplatz, vielleicht einen Entzug- und Therapieplatz.

In dieser Hinsicht aber hat das KFO leider sehr begrenzte Möglichkeiten; es berät und unterstützt den Patienten in sozialen Angelegenheiten, sein Auftrag ist jedoch in erster Linie die medizinische Versorgung. Die meisten Patienten kehren früher oder später zurück «auf die Gasse», zurück ins Elend. Sie wollen oder können zumeist nicht anders. In ihrer Situation ist es sehr schwierig, sich wieder in einen Rahmen einzufügen, oft ertragen sie die Realität und somit den nüchternen Zustand nicht mehr: Die Sucht hat sie in der Hand.

Wertvolle «kleine Hilfe»

So mag vielleicht der Einsatz des KFO manchmal lediglich «ein Tropfen auf den heissen Stein» sein, wie so vieles im Drogenbereich. Dennoch ist die Arbeit auf das sehr niedrig gesteckte Ziel der körperlichen (und psychischen) Erholung vom schlimmsten Zustand eines Fixers hin sinnvoll. Oft darf man nämlich erfahren, wie wichtig und wertvoll auch diese kleine Hilfe sein kann.

Dagmar Kuhn

Uwa 112/4