



Newsletter WohnAutonom | November 2020

Liebe Leserin, lieber Leser

Nachdem wir uns im Frühjahr, verursacht durch das neuartige Corona Virus, grossen Herausforderungen stellen mussten, erfahren wir aktuell wie schwer es ist, die da gemachten Erfahrungen in die «neue Normalität» zu übertragen.

Angebote, die wir sorgsam aufgebaut und immer wieder zusammen mit unseren Nutzerinnen und Nutzern weiterentwickelt haben, finden in der Pandemie einen Prüfstein. Es stellen und stellen sich Fragen wie: »können wir die aufsuchende Behandlung und Unterstützung aufrechterhalten?« Oder «Wenn wir dies tun, wie schützen wir die Mitarbeitenden und die Nutzenden?»

Ein stetiges Einschätzen der Risiken und eine hohe Flexibilität fordern alle Akteure im Gesundheitswesen sehr. Uns wurde, bedingt durch die hohe Nachfrage der aufsuchenden Behandlung und Betreuung rasch klar, dass Wege zur Aufrechterhaltung des Angebots gefunden werden mussten. Der bestehende Leistungsauftrag wird ja durch eine Pandemie nicht ausser Kraft gesetzt. Also sind wir angehalten individuelle Lösungen zu suchen, bei denen die Nutzerinnen und Nutzer unter Einhaltung der möglichen und realistischen Massnahmen eine bedarfsgerechte Unterstützung erfahren.

Dabei ist der einleitend erwähnte Umstand der lang und nicht befristeten Unsicherheit für alle Seiten besonders belastend. Es gilt einen Weg zu finden, mit der Angst vor

einer Ansteckung und den damit verbundenen Auswirkungen umzugehen.

Als Gesundheitsorganisation sind wir zudem besonders gefordert, sicherzustellen, dass nicht durch das Personal Keime gestreut werden. Im Vergleich zum Beginn der Pandemie hat sich zumindest der Umstand der Verfügbarkeit von Schutzmaterialien entschärft. Was aber bleibt, ist eine grosse Unsicherheit und teilweise Angst, was Druck auf das Personal erzeugt.

So sehe ich für die nahe Zukunft eine Herausforderung im Aushalten von Unsicherheiten, dem Einteilen der Kräfte - was auch eine gute Balance zwischen Arbeit und Freizeit beinhaltet - sowie der Aufrechterhaltung der Flexibilität, damit rasch auf neue Anforderungen reagiert werden kann. Betriebswirtschaftlich gilt es zudem, ein wachsames Auge auf die Finanzierbarkeit der Leistungen zu haben. Als Leistungserbringer stützen wir den häufig geäusserten Wunsch von Nutzenden, die aufsuchende Behandlung vor einem stationären Aufenthalt zu ermöglichen.

*Res Hertig
Direktor Zentrum für Psychiatrische Rehabilitation UPD*

Wohnunterstützung während der Pandemie

Erfahrungen und Herausforderungen



Dr. phil. habil. Dirk Richter
Leiter Forschung Psychiatrische Rehabilitation

Wie nahezu alle anderen gesellschaftlichen Bereiche hat auch die psychiatrische Versorgung während der Pandemie mit erheblichen Problemen und Herausforderungen zu kämpfen. Als Teil des allgemeinen Gesundheitswesens wird von der Psychiatrie erwartet, einen wichtigen Beitrag zur Infektionskontrolle zu leisten. Gleichzeitig steht das gesamte System bis auf Weiteres vor dem Dilemma, mit der Infektionskontrolle die Versorgung und Betreuung der Nutzenden nicht zu vernachlässigen. Nachfolgend sollen einige Aspekte der psychiatrischen Versorgung während der Pandemie im Allgemeinen und der Wohnunterstützung im Besonderen beleuchtet werden.

Psychiatrische Versorgung während der Pandemie

Viele Dienste und Institutionen der Versorgung reagierten unmittelbar nach Ausbruch der Pandemie in der Schweiz (wie auch anderswo in der westlichen Welt) mit dem, was behördlich für das gesamte Land angeordnet wurde: Lockdown sowie Schliessung und Einschränkung der Angebote. Von heute auf morgen waren viele Nutzende nicht mehr in der Lage, die für sie zuständigen Stellen zu erreichen. Ambulante Dienste reduzierten den Betrieb oder stellten ihn gar ganz ein. Die stationäre Psychiatrie verfügte vielerorts Aufnahmesperren für freiwillige Behandlungen und reduzierte die Platzkapazitäten, um Abstand wahren zu können und um potenziell infizierte Menschen mit psychischen Erkrankungen behandeln zu können. Parallel zum Abbau der Versorgungsangebote erfolgte in verschiedenen Bereichen der Versuch, die Betreuung und Behandlung über elektronische Medien wie Telefon oder Videokonferenzen aufrecht zu erhalten. Im Laufe des Sommers kehrten jedoch viele Versorgende zu den Betreuungsformen von vor der Pandemie zurück.

Pandemie und Lockdown – Auswirkungen auf psychische Erkrankungen

Das Infektionsgeschehen und die nachfolgenden behördlich verfügbaren Restriktionen wirkten auf viele Menschen erheblich verunsichernd und ängstigend. Daher war es verständlich, dass erwartet wurde, psychische Probleme würden in der Allgemeinbevölkerung zunehmen und bei Menschen mit psychischen Erkrankungen zu mehr Symptomen und schwereren Verläufen führen. Die Erfahrungen der letzten Monate und auch die ersten wissenschaftlichen Untersuchungen dazu haben jedoch gezeigt, dass dies nur für einen Teil der betroffenen Menschen und dann zumeist auch nur im Rahmen einer begrenzten Zeit der Fall war.

In der Allgemeinbevölkerung gab es bezüglich psychischer Probleme einen klaren Zusammenhang mit der Anzahl infizierter Personen in der jeweiligen Region und mit dem Ausmass der sozialen Restriktionen. Das heisst, je gravierender die Pandemie war und je drastischer und länger der Lockdown umgesetzt wurde, desto mehr psychische Probleme sind zu erwarten. In der Schweiz – und auch etwa in Deutschland – wo die Pandemie relativ gut in den Griff bekommen wurde und wo der Lockdown deutlich weniger einschränkend war als in den Nachbarländern Frankreich und Italien, sind daher die Auswirkungen auf die seelische Gesundheit weniger stark.

Bei Menschen mit psychischen Erkrankungen hatte die gesamte Entwicklung sehr unterschiedliche Folgen. Bei vielen, eher affektiv beeinträchtigten Menschen führte die Pandemie in der Tat zu mehr Stress- und Belastungserleben und auch mehr emotionalen Problemen. Andere hingegen konnten mit der Situation deutlich gelassener umgehen. Menschen mit Psychosen etwa, die



ohnehin vielfach sozial eher isoliert leben, litten oftmals nicht unter den Einschränkungen. Manche waren vielleicht auch froh, dass Erwartungen und Anforderungen an ihre Lebensführung zurückgingen. Jenseits der Folgen für die psychische Erkrankung haben jedoch viele Menschen über den Mangel an Sozialkontakten geklagt sowie darüber, dass sie sich von der psychiatrischen Versorgung ein wenig vernachlässigt gefühlt haben.

Wohnunterstützung während der Pandemie

Die gerade benannten Umstände für die Versorgung im Allgemeinen und für das Erleben von Menschen mit psychischen Erkrankungen galten selbstverständlich auch für die Wohnunterstützung. Allerdings waren die Folgen und der Umgang mit der Pandemie sehr unterschiedlich in den verschiedenen Bereichen. In der stationären Versorgung haben kantonale Behörden vielerorts eine Abschottung in dem Sinne verfügt, dass der Zugang und das Verlassen der Heimareale stark eingeschränkt oder sogar komplett verhindert wurde. In der Regel erfolgte dieser Entscheid vor dem Hintergrund, dass Heime ein grosses Risiko für einen Infektionsausbruch tragen, der für viele Menschen gleichzeitig zur Covid-19-Erkrankung führen kann. Angesichts der körperlichen Gesundheit vieler Bewohnender, die nicht selten beeinträchtigt ist, kann dies nachvollzogen werden. Kritisch zu sehen ist jedoch, dass in verschiedenen Kantonen nicht zwischen Heimen für ältere Menschen und Settings für Menschen mit Behinderungen unterschieden wurde.

Etwas anders stellte sich die Sachlage in der aufsuchenden Wohnunterstützung dar. Die zentrale Herausforderung war hier, den Kontakt zwischen Nutzenden und Mitarbeitenden weiter zu führen, ohne dass es zu einer Infektion kam. Anfänglich bestanden auf beiden Seiten Bedenken und möglicherweise auch Ängste. Mit der Zeit, so zeigten die Erfahrungen jedoch, arrangierte man sich mit den Bedingungen, hielt den Abstand ein, setzte Masken auf oder traf sich ausserhalb geschlossener Räumlichkeiten. Zusätzlich wurden die elektronischen Kontaktmöglichkeiten verstärkt genutzt.

Aus Sicht der Infektionskontrolle ist die aufsuchende Wohnunterstützung weitaus besser für die psychiatrische Versorgung geeignet als ein Heimsetting. Das Risiko, ein Infektionscluster auszulösen, wie das in zahlreichen Heimen und Kliniken verschiedener Länder während der ersten Wochen der Pandemie geschehen war, ist hier nicht gegeben. Hinzu kommt, dass der Körperabstand in der aufsuchenden Versorgung leichter einzuhalten ist als in einem Wohnheim, wo man sich unweigerlich (zu) nahekommt. Allerdings ist die Gefahr der Infektion nicht ausgeschlossen, wie verschiedene Studien gezeigt haben, welche das Risiko der Virusübertragung durch Mitarbeitende in der ambulanten Versorgung untersucht haben. Dagegen steht der klare Vorteil von Heimsettings während einer Lockdown-Situation, nämlich die geringere Wahrscheinlichkeit von Isolation und Einsamkeit. Und auch die Versorgung mit dem täglichen Bedarf ist dort eher sicherzustellen als in einer Einzelwohnung.

Schlussfolgerungen

Die Coronavirus-Pandemie hat die Wohnunterstützung vor Herausforderungen im Hinblick auf die Infektion, auf die Versorgung und auf psychosoziale Folgen gestellt. Angesichts der nicht absehbaren Entwicklung der Infektion, die vermutlich noch über einen längeren Zeitraum anhalten wird, bedarf es nunmehr Anstrengungen, bei einem allfälligen erneuten Lockdown die Versorgung besser aufrecht zu erhalten als es im Frühjahr 2020 geschehen ist. Dazu gehört auch, über die gesundheitlichen und psychosozialen Risiken der Nutzenden umfassender informiert zu sein, um anschliessend passende Präventionsstrategien zu entwickeln. In den UPD machen wir uns aktuell in verschiedenen Bereichen auf diesen Weg.

HomeTreatment in der Praxis

Erfahrungen aus der Perspektive einer Nutzerin und unseres Oberarztes

Das noch neue Angebot Hometreatment vom WohnAutonom wurde bereits im Januar-Newsletter in seiner theoretischen Ausrichtung beschrieben. Nun möchten wir einen Einblick in die praktische Umsetzung geben. Wie dies nun in Zeiten von grosser Anpassung geschah, beschreibt Oberarzt Jonas Hahn im Wechsel mit einer Nutzerin, welche ebenfalls ihre Erfahrung des Hometreatments WohnAutonom ersichtlich werden lässt.

Jonas Hahn

Mitte März 2020, es scheint lange her, begann der Lockdown zur Eindämmung des Coronavirus. Menschen, die durch unser Angebot begleitet werden reagierten vielfältig, mit Rückzug, mit Zunahme von Misstrauen und Ängsten, teilweise aber auch mit einem gewissen Wohlbehagen gegenüber der neuen entschleunigten Welt. Sowohl während dem Lockdown wie natürlich auch danach boten wir unser Hometreatment, die aufsuchende Behandlung zu Hause bei unseren Nutzern, weiterhin an. Die Kontaktaufnahme mit Menschen in Krisensituationen wurde geschätzt. Meldete sich eine betroffene Person, erfolgte noch am selben Tag eine telefonische Beratung zur Einschätzung der Situation. Der persönliche Kontakt in Form eines Hausbesuches erfolgte jeweils innerhalb von fünf Arbeitstagen. Ein rascher, nie-

derschwelliger Zugang, der leider bedingt durch die Verhaltensmassnahmen andernorts nicht mehr so einfach umgesetzt werden konnte. Klinikbetten blieben leer, betroffene Menschen fürchteten sich vor Ansteckungen in den Kliniken selber oder scheuten eingeschränkte Besuchs- und Ausgangsregeln, Tageskliniken schlossen vorübergehend ganz oder stellten auf einen Notfallbetrieb um. Auch die Unsicherheit, wie schlimm eine Krise denn nun sein müsse, damit man überhaupt das Gesundheitssystem noch beanspruchen darf, war gross. Wie bereits vor der Coronasituation bewährte es sich aber auch im Lockdown, Menschen in Krisensituationen einen raschen und unkomplizierten Zugang zur psychiatrischen Versorgung zur Verfügung zu stellen.

Nutzerin

Im Vergleich zu anderen, traf mich diese Zeit zum Glück nicht allzu heftig.

Ich konnte weiterhin arbeiten gehen, worüber ich sehr dankbar und froh war. Wo ich aber Einschränkungen erlitt war bei meinen Hobbys. Ich lebe sowieso schon eher zurückgezogen und dies hatte zur Folge, dass mir wichtige soziale Kontakte fehlten und ich mehr Zeit Zuhause verbrachte als es eigentlich gut war.

In der Vergangenheit gab es mit meiner Psychiaterin



immer wieder Diskussionen ob ich nun in die Klinik sollte oder nicht. Nur schon beim Gedanken daran, schnürte es mir jeweils die Kehle zu. Eines Tages stellte sie mir das Hometreatment vor. Was sie erzählte tönte super, ja, wie geschaffen für mich. Daher vereinbarte ich einen Termin, damit wir uns kennen lernen konnten und ich einen Einblick bekam.

Jonas Hahn

Ein Hometreatment bedeutet, raschen und niederschweligen Zugang zu einem multiprofessionellen Team (Arzt, Peer, Pflegefachpersonen, Sozialpädagogen, Sozialarbeiter) zu erhalten. In der Regel beginnen wir ein Hometreatment mit zwei Terminen pro Woche, einmal mit dem Oberarzt und einmal mit einem Wohncoach. Die Behandlung erfolgt in Absprache mit dem bestehenden sozialen und professionellen Helfernetz. Wir gleichen mit der Nutzerin/dem Nutzer unseres Angebotes persönliche Bedürfnisse mit unseren Behandlungsempfehlungen ab.

Nutzerin

Mein Wunsch war, dass wir etwas zusammen Unternehmen würden. So vereinbarten meine Betreuung von Hometreatment (Anm.: der Wohncoach) und ich, dass wir jeweils zusammen spazieren gehen würden. Die Bewegung, die frische Luft und das belanglose Gespräch taten mir jeweils sehr gut.

Nur schon zu wissen, dass ich einen Termin habe, half mir. Es war sehr hilfreich, dass sie zu mir nach Hause kamen. Auch hilfreich war, auf ärztliche wie auch auf Spitex Basis betreut zu werden. Meine Psychiaterin hatte Ferien und da nahmen die Gespräche mit Herrn Hahn einen wichtigen Stellenwert ein. Besonders hilfreich waren aber schon die Spaziergänge. Irgendwie wurde ich da aus meiner Spirale herausgeholt und ich hatte wieder Luft zum Atmen. Positiv war auch, dass ich nach meinem Tel. Anruf innert kürzester Zeit auf die Unterstützung und Begleitung von Hometreatment zählen konnte.

Das Einzige, womit ich ein wenig Mühe hatte war, dass ich drei verschiedene Betreuungspersonen kennen lernte. Die Erste beim Vorstellungsgespräch, die Zweite beim Erst-Gespräch in meiner Krise und die Dritte begleitete mich dann. Gerade wenn es einem nicht gut geht, ist das nicht ganz einfach. Aber es leuchtet mir auch ein, dass es anders nicht möglich war.

Jonas Hahn

Während der gesamten Coronasituation war eine ständige Überprüfung und Anpassung unserer Arbeit an die geltenden Verhaltensmassnahmen notwendig. Dies beinhaltete zu Beginn die Beschaffung damals noch knapper Hilfsmittel wie Masken oder Desinfektionsmittel, im weiteren aber insbesondere die ständige Überprüfung der Arbeit im Alltag betreffend Hygiene und Verhaltensregeln. Die Stärke des Hometreatments liegt auch in der aktuellen Situation, in der auf die Nutzerin/den Nutzer ausgerichtete, personalisierte Behandlung, sowohl was Inhalt, Frequenz der Behandlung oder Behandlungsziel betrifft. Ergänzt durch ein insgesamt kleines Behandlungsteam und somit, nach unseren Möglichkeiten, wenigen Bezugspersonen über den Verlauf einer Behandlung.

Nutzerin

Es ging mir relativ schnell wieder besser. So konnte ich in meinen gewohnten Alltag zurückkehren: Meine Psychiaterin war von den Ferien zurück, ich konnte also wieder normal in die Therapie gehen. Einmal wöchentlich kam meine Spitex wieder und ich konnte zur Arbeit gehen. Zurück blieb eine grosse Dankbarkeit dem Hometreatment gegenüber, dass das alles so einwandfrei funktioniert hat und ich dank ihnen nicht in die Klinik musste.

Wohncoachs stellen sich vor...



Adrian Zurbrügg
Sozialpädagoge HF

Mein Name ist Adrian Zurbrügg Stauber und ich arbeite seit 2016 als Wohncoach beim WohnAutonom.

Da ich gegen die 50er zugehe, habe ich bereits in etlichen Berufen und an den unterschiedlichsten Orten gearbeitet. Sei es als Polymechaniker in der Fabrik, als Videojournalist mit Kamera unterwegs oder als Sozialpädagoge in verschiedenen Institutionen mit Kindern, Jugendlichen bis hin zu Erwachsenen.

Bildungsmässig begann ich mit einer handwerklichen Ausbildung, absolvierte ein sozialpädagogisches Studium und erwarb einen Master of Advanced Studies in systemischer, lösungs- und kompetenzorientierter Sozialer Arbeit. Bei Letzterem geht es um Beratung und Coaching. Weiter habe ich verschiedene Certificate of Advanced Studies unter anderem im Bereich Psychiatrie und Kurse mit selbigen Inhalten besucht.

Das sind einige Eckpunkte meiner bisherigen Tätigkeiten.

Ich denke, dass nicht nur Beruf und Ausbildung einen Menschen formen, sondern auch das Leben selbst. Jeder Mensch hat viele Erfahrungen, sei es mit einer längeren Biografie bei älteren Menschen so wie auch bei jüngere Menschen, welche über etliche Erfahrungen, Fähigkeiten und Kompetenzen verfügen.

Diese Haltung leitet meine Arbeit beim WohnAutonom, neben den Fachkenntnissen. Lassen sie mich das kurz ausführen. Einer meiner Lieblings -Leitsätze ist: «Umwege erhöhen die Ortskenntnis».

Manchmal sprechen Nutzer*Innen darüber, dass sie das Gefühl haben, dass sie nichts «auf die Reihe kriegen», dass sie alles falsch machen oder dass sie ungeschickte Entscheidungen getroffen haben. Das mag sein und dennoch lohnt sich einen Blick darauf zu werfen, was sie an Erfahrungen durch diesen Umstand gewonnen haben könnten.

Das kann durchaus als Kompetenz gesehen werden, zu wissen, was eher funktioniert und was eher nicht. Also sind Umwege wichtiges Wissen, welches für den weiteren Lebensweg handlungsleitend sein kann.

In meiner Arbeit mit den Menschen beziehe ich diese Fähigkeiten des Gegenübers mit ein und knüpfe beim Coaching daran an. Es lohnt sich, den Fokus nicht nur darauf zu richten was nicht geht, sondern auch darauf, was geht.

Ich gehe davon aus, dass Träume, Ideen, Hoffnungen, Ideale und Vorstellungen in jedem Menschen vorhanden sind (oder erarbeitet werden können) und dass diese erreicht werden können. Angepasst auf die Lebens-Situation und im Alltag integriert.

«Umwege erhöhen
die Ortskenntnis».

Mit Menschen vor Ort zu arbeiten und in (manchmal) kleinen Schritten sie auf ihrem ganz persönlichen Weg zu begleiten, finde ich spannend und motiviert mich. So freut es mich für die Menschen, wenn ihnen das Leben wieder leichter fällt und sich so gestaltet, wie sie sich das vorstellen und wenn sie sagen können, ich habe mehr Lebensqualität. Das kann in vielen individuellen Lebensbereichen sein. Sei es, dass die Wohnung wieder sauber wird oder der Überblick vorhanden ist bei administrativen Angelegenheiten, oder dass Menschen vernetzt sind mit Angeboten, welche sie im Moment als hilfreich erleben können.

All das und noch viel mehr macht die Arbeit im WohnAutonom so spannend. Dies alles zum Nutzen für die Menschen, welche unser Angebot wahrnehmen, um wieder oder weiterhin autonom zu leben. Im Sinne der Inklusion der Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Einblick in den Alltag

Warum Wohncoaching?

Hallo ich bin Natascha. Ich habe mich für das Wohncoaching entschieden, weil ich mich nicht bereit dazu gefühlt hatte komplett alleine leben zu können.

Zu meiner Vorgeschichte

Ich war drei Jahre in einem betreuten Wohnen. Da konnte man fast nichts alleine entscheiden und musste alles planen. Ich bin nicht der Typ für solche Sachen. Ich bin ein Mensch der selbst planen will und auch mal spontan sein möchte und ich merkte damals auch, dass ich auch nicht der Typ für eine WG bin.

Danach kam ich, nach einem weiteren Klinik Aufenthalt in den Wohnverbund UPD in Oberburg. Mir gefiel es sehr gut, jedoch mein Problem mit der WG blieb bestehen. Ich konnte auch hier nicht in der WG bleiben. Deshalb suchte ich mir eine eigene Wohnung. Nach sieben Monate im Wohnverbund konnte ich auch endlich wieder mal alleine wohnen. Mir war von Anfang an klar, dass ich noch Unterstützung brauche und meldete mich beim Wohncoaching. Die Anmeldung erfolgte schnell und auch der Termin für einen Erstkontakt mit dem Wohncoach war kurz darauf schon festgelegt. Da ich den Peer noch vom Wohnverbund her kannte, wollte ich weitere Termine mit ihm haben.

Was war hilfreich, was weniger?

Mit dem Peer hatte ich immer Gespräche welche mir geholfen haben. Einmal waren wir Einkaufen gegangen, weil ich unbedingt noch was haben musste.

Mit dem Wohncoach war es anders, wir hatten immer aktiv Sachen gemacht. Mit ihr wusch ich am Anfang das Geschirr, danach packten wir Kisten aus welche ich seit Jahren nicht mehr geöffnet hatte und entsorgten viele Sachen. Danach war das Einkaufen dran und am Schluss hatte ich auch mit ihr „nur“ noch Gespräche.

Das weniger gute war, dass ich eine Zeit lang mit ihr Sachen entsorgt hatte und sie mir darauf einmal sagen musste, dass wir nicht nur dies ständig machen könnten. Von meiner Seite aus betrachtet oder besser gesagt mein Gefühl war, dass wir dies nicht so oft getan hätten. Jedoch war es doch recht oft und deshalb musste sie mich bremsen.

Was ich noch sagen möchte:

Ich finde das Wohncoaching gut und würde es jedem weiter empfehlen der in der Umgebung Bern, Burgdorf wohnt. Ich machte eine positive Erfahrung und finde es gut gibt es das.

Wenn jemand das Gefühl hat etwas nicht im Griff zu haben was das wohnen betrifft und keine Hilfe von Familie oder Freundeskreis annehmen will oder keine Hilfe bekommt, meldet euch beim Wohncoaching die helfen euch wo es Hilfe benötigt.

Dieser Text wurde von Natascha, ehemaliger Nutzerin des WohnCoaching verfasst

KONTAKT

Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD) AG
ZENTRUM PSYCHIATRISCHE REHABILITATION
WohnAutonom
Sägestrasse 75
3098 Köniz
031 970 58 71
info.wohnautonom@upd.ch
www.wohnautonom.ch

Das WohnAutonom-Team ist von Montag bis Freitag zu Bürozeiten über die oben aufgeführte Telefonnummer oder per E-Mail erreichbar.

IMPRESSUM

Herausgeberin: WohnAutonom, UPD Bern
Verantwortung: Christian Feldmann, Simón Pérez, Jonas Hahn, Daniel Schärer

Inhalt und Richtigkeit der Artikel unterliegen dem jeweiligen Autor

Dieser Newsletter erscheint 3-4 mal jährlich

Bestellung / Abmeldung
info.wohnautonom@upd.ch