



Ambulante Betreuung – Interview

Das Leben als Berg- und Talfahrt

Schwerpunktthema

Gesund? Krank? Mensch!

Eine andere Wahrnehmung psychischer Erkrankung

Die Recovery-Bewegung



Liebe Leserin, lieber Leser

Zu Beginn des laufenden Jahres hat das Redaktionsteam des Magazins, welches Sie in den Händen halten, «gesund und krank» als Schwerpunktthema festgelegt. Infolge der weltweiten Ereignisse im Zusammenhang mit dem COVID-19, besser bekannt als Coronavirus, haben die beiden Worte in den vergangenen Wochen um ein Vielfaches an Bedeutung gewonnen.

So mussten wir am 17. März 2020 nach Absprache mit dem Kanton Zug das Angebot Phönix Treff für Besuchende von einem Tag auf den anderen schliessen. Unmittelbar nach der Schliessung wurde eine Telefon-Hotline eingerichtet, sodass wenigstens auf diesem Weg Unterstützung angeboten werden konnte. Falls nach Redaktionsschluss der Phönix Treff noch immer geschlossen sein sollte, finden Sie die Angaben zur Telefon-Hotline auf unserer Webseite unter der Rubrik News.

Ambulante Betreuung im Kanton Zug
Am 1. Januar 2020 erfolgte der offizielle Startschuss der beiden neuen ambulanten Angebote Phönix Dezentral und Phönix Ambulant. Wir freuen uns sehr, dass nun auch im Kanton Zug Betreuung zuhause und individuell in einem grösseren Umfang möglich ist. Dazu finden Sie in diesem Magazin ein Interview und einen Bericht, welche spannende Einblicke in das Thema gewähren. An dieser Stelle wiederum vielen herzlichen Dank an alle Beteiligten für die informativen und interessanten Beiträge.

Beiliegend zu dieser Ausgabe finden Sie den neu überarbeiteten Flyer zu unserem bestehenden ambulanten Angebot Phönix Spitex. Diese Form der Begleitung kann zu einem grossen Teil über die obligatorische Krankenkasse abgerechnet werden. Allen Interessierten steht unser erfahrenes und engagiertes Phönix Spitex Team mit Rat und Tat gerne zur Seite.

Ausblick
Die Jahresversammlung des Stiftungsrates mit öffentlicher Filmvorführung, geplant am Donnerstag, 28. April 2020, musste leider aufgrund von Massnahmen zum Schutz der Gesundheit abgesagt werden. Ein neues Datum wird sobald als möglich auf unserer Webseite unter der Rubrik News publiziert.

Bis dahin wünsche ich Ihnen angenehme, blühende Frühlingstage und eine allseits gute Gesundheit.

Fabian Felchlin, Geschäftsführer



Zwei Artikel mit Gedanken aus der Sicht einer als gesund und einer als krank geltenden Person

Gesund? Krank? Mensch!

Gesund? Krank? Wer definiert diese Begriffe, zieht diese Grenze? Ist es der Arzt, der eine Diagnose stellt? Ist es der Mensch mit seinem subjektiven Empfinden? Ist es die Gesellschaft, die die Normen definiert?

Von Anna Herger, Betreuungsperson (Text) und Franca Pedrazzetti (Foto)

Wenn ich mit Klientinnen und Klienten in Kontakt bin, dann ist diese Einteilung in gesund oder krank nicht vorhanden. Ich sehe mich einem Menschen gegenüberstehen, der mir seine Verzweiflung, seine Ängste, Probleme, Sorgen, Freuden, Wünsche und auch sehr persönlichen Gedanken anvertraut. Ich sitze einem Menschen gegenüber, der den Mut hat, Unterstützung anzunehmen und sich mir als Gegenüber zu öffnen, zu offenbaren. Ich sitze einem Menschen gegenüber, der den Mut hat, sich selbst in die Augen zu schauen, ehrlich hinzuschauen, wo es so sehr wehtut. Es gibt Tage, an denen sich die gemeinsame Zeit farbig, fröhlich, motivierend zeigt, und es gibt Tage, an denen alles schwarz und schwer ist und den Menschen zu erdrücken droht, es unmöglich scheint, das alltägliche Leben zu meistern und überhaupt durch den Tag zu kommen. So facettenreich sind die Tage auch gestalten, meine innerste Grundausrichtung bleibt: Ich sehe mich einem Menschen gegenüber, der sein Bestes

gibt, um mit seinen Herausforderungen umgehen zu können. Ich sehe mich einem Menschen gegenüber, der so viele wundervolle Ressourcen in sich trägt, der so wertvoll ist, auch wenn er es selbst gerade nicht sehen, spüren, leben kann.

Oftmals bin ich tief berührt davon, mit welchem Mut und welcher Kraft diese Personen durch ihr herausforderndes Leben gehen. Woher kommt diese Kraft, dieser Wille nicht aufzugeben, immer weiter dranzubleiben? Trotz aller Höhen und Tiefen am innersten Lebensfeuer festzuhalten und an sich zu glauben, auch wenn dieser Glaube oftmals nur noch auf einer unbewussten Ebene vorhanden ist? Wie würde ich mit mir und meinem Leben umgehen in Anbetracht solch einschneidender psychischer Belastungen? Hätte ich auch diesen Mut, diese Kraft, diese Ausdauer? Wenn ich in diese Fragen eintauche, dann zeigt sich mir eines sehr klar: Solch heftigen psychischen Belastungen kann nur aktiv begegnet werden, wenn es einen starken, inneren Kern im Menschen gibt. Und dieser Kern ist immer gesund, macht den Menschen wirklich aus, enthält seine Einzigartigkeit, ist wundervoll – unabhängig davon, wie überwältigend und hoffnungslos sich das Leben anfühlt und zeigt. Die Intention in meiner Arbeit ist es, den Menschen mit seinem Kern, mit seinen Fähigkeiten, Freuden, Ressourcen, Leidenschaften und mit all seinen Farben zu erkennen und zu sehen. Es ist dieser innere Fokus, mit welchem ich den Personen begegne, auch wenn diese positive Wahrnehmung für sie selbst vielleicht momentan nur noch einen sehr kleinen Anteil in ihrem Leben ausmacht, total verschüttet oder gar nicht mehr vorhanden und wahrnehmbar ist. Mein eigenes Bewusstsein über den innersten, gesunden Kern in jeder Person bildet die Basis meiner Begegnung mit den Menschen. Diese Grundlage macht es für mich möglich, einen weiten, offenen Raum in der Begegnung zu halten, in dem alles Angstvolle, Schwere, Schwierige, Depressive, Verzweifelte, Unverstandene, Unbegreifbare, Unaushaltbare, Zwanghafte, Unbeantwortbare Platz bekommt und sein, gefühlt und ausgedrückt werden darf.

Ich habe selbst erfahren, wie unglaublich wichtig und entscheidend es sein kann, weder als gesund noch als krank abgestempelt, sondern als einzigartiger, gleichwertiger Mensch auf seinem ganz eigenen Weg erkannt und angenommen zu werden.



Bericht einer ambulant betreuten Person

Gesund? Krank? Mensch!

Von einer anonymen Klientin (Text) und Franca Pedrazzetti (Fotos)

«Ich bin gesund», schreibe ich als deutliche Feststellung an den Anfang meines Textes. Angesichts meiner jahrelangen Krankengeschichte könnte das wie eine unrealistische Provokation wirken, soll es auch, denn eine Provokation bringt mich mitten ins Zentrum des heissen Breis, und dort will ich hin, indem ich Sie an meinen Gedanken – den Gedanken einer Frau, die unter sich wiederholenden Depressionen leidet – zu psychischer Gesundheit und Krankheit teilhaben lasse.

Am einfachsten ist das Gesundsein für mich zwischen den grossen depressiven Krisen.

Dann kann ich meine Identität würdigen, die meinen Charakter, meine Leidenschaften, mein Menschsein ausmachen: Ich bin die mit den Strubbelhaaren, die Farben und das Schreiben im Leben braucht wie andere Luft zum Atmen, ich bin die, die gerne Feuer macht und Wind und Sturm liebt und die sich nicht wohlfühlt, wenn sie nicht mit dem Velo unterwegs sein kann, ich bin die Nostalgikerin, die allem Schönen nachtrauern kann, auch wenn es schon um die Ecke verschwunden ist, und schliesslich auch die, die bereits viele Male in einer psychiatrischen Klinik war. Auch das gehört zum Puzzle meiner Identität. Aber es ist eben nur ein Puzzleteil.

Es ist für mich nicht immer selbstverständlich, dass der kranke Anteil das kleine Puzzlestück bleibt – nicht einmal, wenn ich in einer gesunden Phase bin. Manchmal wird dieses Puzzleteil, das klein sein und bleiben sollte, in meiner Selbstwahrnehmung immer grösser, bis es mein ganzes Sein ausfüllt und ich denke: «Ich bin die Komische, die Andere, die Kranke – weil ich die Klinik von innen kenne, weil ich nicht wie andere funktioniere, weil ich zu sensibel bin, weil ohne Ende. Glauben Sie mir, manchmal fürchte ich, dass man mir das auf der Strasse ansehen könnte: Dass etwas mit mir nicht stimmt, dass mich zu

vieles unterscheidet von dem, was als gesund, gesellschaftlich akzeptiert und sympathisch gilt. Dann muss ich mich in mühevoller Kleinarbeit wieder vortasten, bis ich erkennen kann: So vieles in meinem Kern ist gesund, so vieles in meiner Geschichte urmenschlich, so vieles nachvollziehbar.

Am Schwierigsten ist das Gesundsein, wenn ich in der Klinik bin. Aber ich bestehe darauf.

Oder ich bestehe wenigstens darauf, menschlich zu sein und gesunde Anteile zu haben, die von meinem persönlichen Erdbeben verschüttet wurden. Ein Mensch zu sein, ein Mensch mit einer schlimmen Depression, mit depressiven Symptomen wie totaler Hoffnungslosigkeit, keine Sicht mehr möglich durch den dichten Sorgenwald, und mit Antriebslosigkeit, die mir nicht mehr erlaubt, in meiner Wohnung für mich selber zu sorgen, oder mit dem schlimmsten und gefährlichsten Symptom, der Lebensmüdigkeit, des Sterbenwollens – ein Mensch mit einem gesunden Körper und einem Herzen, manchmal wie ein aufgewühlter Atlantik, dann wieder wie eine trostlose Wüste.

Ich habe diese Krankheit, ich bin sie nicht. Ich habe diese Symptome vorübergehend, ich bin nicht diese Symptome. Eine sympathische Psychologin in der Klinik sagte mir: «Gesund und krank sind nicht so eindeutig wie Schwarz und Weiss. Ich bin nicht einfach gesund, weil ich auf dem Stuhl der Psychologin sitze, und Sie sind nicht einfach nur krank, weil Sie in einer Klinik auf dem Stuhl der Patientin sitzen. Es ist viel weniger eindeutig, als Sie im Moment meinen.» Diese wertschätzenden Worte berührten mich und taten mir gut. Ein anderer psychosozialer Begleiter öffnete sich mir mit ähnlichen Worten: «Es ist nicht alles einfach gesund an mir, nur weil ich diese Arbeit mache.» Kann es sein, dass es sogar hilfreich ist, im Sinne von nachvollziehbarer, verständlicher, wenn man psychisches Leiden wenigstens ansatzweise nachempfinden kann und das Menschliche daran sieht? Ich weiss es nicht, ich weiss einzig, dass mich nichts in meinem Leben so in den Grundfesten verunsichern konnte wie meine depressive Erkrankung.

Aber ich habe auch schon erlebt, dass es für mich sehr wichtig ist, im Notfall eindeutig als krank erkannt zu werden. Ich sagte zu meiner Psychiaterin: «Liebe Frau K. es ist nett von Ihnen, dass Sie mir einen weiteren Termin anbieten,

aber das bringt mir nichts, es hilft mir nichts, es bleibt alles gleich schlimm. Ich kann Ihre Inputs nicht mehr verarbeiten, fassen, es ist alles so, wie wenn Wasser durch ein Sieb rinnt. Nichts bleibt.» In diesem Fall war es tröstlich von ihr zu hören: «Liebe Frau M., aber das ist so wegen Ihrer Krankheit, wenn Sie nicht krank wären, würden Sie nicht so fühlen.»

Es gibt also auch Momente, die entlasten, weil das Kind beim Namen genannt wird: Ich bin im Moment krank, ich kann mit dem Willen nicht mehr Gegensteuer geben. Weil ich krank bin, geht es nicht.

Mein Plädoyer ist eines für mehr Differenziertheit, weg von Schubladisierungen und ebenfalls eine Ermutigung für mich selber und andere, die mit einer psychischen Erkrankung leben: Was wir in der Therapie lernen, ist für uns wichtig zum Gesundwerden und auch wichtig für die Gesunden zum Gesundbleiben.

Mensch, ich bin gesund und krank! Aber vor allem Mensch.

Wenn Freunde von mir oder Familienangehörige in eine depressive Krise rutschen, kann ich das, was ich mit mir selber gelernt habe, bis zu einem gewissen Punkt hilfreich anwenden. Ich kann ihnen mit zuverlässiger Regelmässigkeit ein zuhörendes Vis-à-vis sein, mit ihnen spazieren oder einfach so lange am Ball bleiben, bis die therapeutische und ärztliche Unterstützung richtig greift. Ich kann ihnen rückmelden, was typische Anzeichen der Krankheit sind, dass sie nicht ein schlechter oder fauler Mensch geworden sind und bleiben, sondern dass ich mich zu ihnen stelle, zuhörend und entwirrend, und mit meinen Erfahrungen zur Seite stehe und immer wiederhole, dass sie wieder gesund werden. Einander nicht loslassen in der Not ist etwas Urmenschliches, an die persönlichen Grenzen kommen bei der Begleitung depressiver Freunde oder Familienangehörigen ebenfalls. Die Gleichzeitigkeit von gesund und krank ist an anderen für mich noch klarer sichtbar. Da ist dieser Mensch, den man kennt und mag, und es ist schier unglaublich, wie diese Krankheit ihren Schatten über diesen sonst gesunden und starken Menschen geworfen hat, über diesen geliebten Menschen, und plötzlich ist Fassungslosigkeit und Ohnmacht und Wut und Trauer mit im Spiel, aber auch etwas Rührendes, das mitten ins Herz geht. Das Gute versickert ungebraucht im Boden, vermag nicht mehr zu trösten, zu heilen, zu ermutigen. Nur durch genug ärztliche und therapeutische Unterstützung, eigene Geduld und viel Zeit wird das Gesunde, das Helle, das Liebevolle wieder sichtbar und erlebbar, wird der Mensch wieder ganz «der Alte».

Ein Mensch wird krank, bleibt menschlich, indem er sehr bedürftig und verletzlich wird, und wird wieder gesund, wird wieder der Mensch, der er vorher war, mit einer schwierigen Erfahrung mehr und einem weicheren Herzen für die Menschen um ihn herum.

Begriffe, die Besucherinnen und Besucher des Phönix Treff spontan zu gesund und krank zuordnen.

gesund

Wohlbefinden	Freiheit
gutes Selbstwertgefühl	keine Geldsorgen
schmerzfrei	machen, was man will
Selbstfürsorge	sich stark fühlen
im Gleichgewicht sein	aufgestellt sein
schmerzfrei	Fröhlichkeit
Körper funktioniert	gute Lebensqualität
angstfrei	unterwegs sein können
Stärke	sich lebendig fühlen
Gefühle haben	sein Leben meistern
Unabhängigkeit	können
finanzielle Unabhängigkeit	Selbstständigkeit
Wahlfreiheit	Stabilität
gute Gedanken haben	Gutes erkennen
sich Gutes tun	Schwächen akzeptieren
entscheidungsfähig	können
Distanz zu schwierigen Themen	ungezwungen sein

krank

kritische Gedanken	Leere
destruktive Gedanken	Sinnsuche
Schmerzen	Stigmatisierung
Gleichgewichtsstörungen	Veränderung von Psyche und Körper
Schwindel	eingeschränkt sein
Angst vor Veränderung	krank sein ist doof
Angst vor Krankheit	Einsamkeit
Verlustangst	niedriger Status in Gesellschaft
handlungsunfähig	falscher Beruf
fehlendes Verständnis der Mitmenschen	Arbeit macht krank
psychische Erkrankung ist nicht sichtbar	Arzttermine
sich zusammenreißen müssen	Niedergeschlagenheit
Winterdepression	Traurigkeit
Ängste	Ängstlichkeit
traurige Stimmung	Unsicherheit
fehlende Unterstützung	Energielosigkeit
fehlende Akzeptanz	Hoffnungslosigkeit
unfrei sein	Rückzug
Abhängigkeit	Klinik
sich wertlos fühlen	Instabilität
Endlichkeit erfahren	Unwohlsein
Depression	Invalidentversicherung
invalid sein	suchend im Nebel sein
Lustlosigkeit	sich gebrechlich fühlen



Das Leben als Berg- und Talfahrt

Peter Theiler, 60, erhält im Rahmen der ambulanten Betreuung regelmässig Besuch von Phönix-Mitarbeiter Diego Zemp. Im Gespräch erzählen die beiden, wie die Zusammenarbeit funktioniert.

Von Sabine Windlin (Text) und Franca Pedrazzetti (Foto)

Sie wohnen in einem alten Bauernhaus am Zugerberg, das viele Spaziergänger vermutlich von aussen kennen. Rundherum wachsen Hochstammbäume, die Aussicht auf Stadt, See und Berge ist fantastisch. Sind Sie hier aufgewachsen?

Peter Theiler Ja. Meine Eltern und Vorfahren bewirtschafteten hier über Jahrzehnte hinweg das Land. Wir waren eine grosse Familie, acht Kinder, und mussten viel zuhause helfen. Ich selbst bin dann aber nicht Bauer, sondern Schreiner geworden. Elf Jahre habe ich auf dem Beruf gearbeitet. Als mein Arbeitgeber Konkurs ging, fand ich Arbeit bei der Firma V-Zug und lieferte Kühlschränke in der ganzen Schweiz aus. Wegen Rückenproblemen musste ich nach zehn Jahren auch diesen Job aufgeben. Danach fand ich eine Anstellung als Hauswart bei den Schulen St. Michael in Zug. Als ich vor einem Jahr eine Krebs-Diagnose erhielt, gab ich die Erwerbstätigkeit ganz auf.

Der Grund, weshalb Sie das ambulante Betreuungsangebot der Stiftung Phönix in Anspruch nehmen, ist jedoch Ihre psychische Erkrankung. Können Sie erzählen, welche Probleme Sie haben?

Peter Theiler Ich leide unter Depressionen. Mein Leben verläuft wie eine Berg- und Talfahrt. Mal geht es ein paar Wochen gut, dann mache ich wieder einen Taucher. Auch Selbstmordgedanken plagen mich in solchen Phasen. Dank verschiedenen Therapien, die ich schon machte, weiss ich aber: auf ein Tief folgt ein Hoch. Nur ist manchmal nicht absehbar, wie lange die schlechten Phasen andauern. Hinzu kommt, dass ich seit längerem unter Schlafapnoe leide, also unter Atemstörungen und Atemstillständen während des Schlafs. Auch damit komme ich nicht immer gleich gut klar.

Die letzten 15 Monate waren Sie – wie Sie es selbst nennen – «weg vom Fenster», reisten von Klinik zu Klinik und waren kaum je einen Tag zuhause. Was war passiert?

Peter Theiler Zuerst kam ich wegen der Krebserkrankung ins Universitätsspital Zürich und wurde dort operiert und therapiert. Anschliessend weilte ich wegen psychischen Problemen in der Psychiatrischen Klinik Kilchberg, danach verlegte man mich erneut ins Unispital. Nachher kam ich für die Rehabilitation in die Klinik Adelheid nach Unterägeri, und schliesslich ging es nochmals in die Psychiatrische Klinik Oberwil. Diese kannte ich bereits von früheren Aufenthalten. Wie schon zuvor, habe ich mich auch beim letzten Mal freiwillig dorthin begeben, denn ich merkte, dass ich es – mit den Depressionen und dem Krebs – alleine zuhause nicht schaffen würde. In Oberwil durfte ich in der offenen Abteilung wohnen und fühlte mich ganz wohl. Ich bat darum, erst aus der Klinik Oberwil entlassen zu werden, wenn sichergestellt ist, dass ich zuhause eine stundenweise Betreuung erhalte.

Interview

Diego Zemp Die ambulante Unterstützung, die nun umgesetzt wird, ist für Peter Theiler sicher eine ideale Lösung. Sie kam nicht zuletzt dank dem Engagement des Sozialdienstes der Klinik Oberwil zustande, der sich jeweils auch überlegt, welche Anschlusslösungen es für die Patienten gibt, wenn sich ein Ende des stationären Aufenthalts abzeichnet. Wie in solchen Fällen üblich, hat man auch bei Peter Theiler eine Bedarfsabklärung vorgenommen. Diese hat ergeben, dass ein Umfang von sechs Stunden Betreuung pro Woche angemessen ist. Nach dem positiven Vorbescheid durch den Kanton mit einer Kostenübernahmegarantie (KÜG) konnten wir bei Phönix mit der ambulanten Betreuung starten.

Nun sind Sie bereits seit drei Monaten für Peter Theiler zuständig und besuchen ihn regelmässig zuhause. Wie lautet Ihr Auftrag und wie sieht die Zusammenarbeit aus?

Diego Zemp Ich komme von Montag bis Freitag für jeweils eine Stunde, meist am Morgen. Zuerst führen wir ein längeres Gespräch, danach schauen wir, was im Haushalt erledigt werden muss, ob die Medikamenteneinnahme erfolgt ist und ob Besorgungen in der Stadt anstehen. Neben diesen handfesten alltäglichen Dingen geht es auch darum, meinem Klienten eine gewisse Tagesstruktur zu geben und für ihn da zu sein, wenn es ihm nicht so gut geht. Die Situation hat sich aus meiner Sicht bereits erfreulich entwickelt. Als ich die ersten paar Male hier war, lag mein Klient manchmal noch im Bett und machte keinerlei Anstalten aufzustehen. Jetzt funktioniert das viel besser. Wenn ich mit dem Auto angefahren komme, steht Peter Theiler – aufgeweckt vom lauten Gebell der Hunde – sofort auf und ist parat für unser Gespräch und die Erledigungen. Mein Eindruck ist, dass sich sein psychischer Zustand in den letzten Monaten verbessert hat. Auch wirkt er in letzter Zeit viel motivierter, wenn wir zusammen die Wochenplanung angehen.

Peter Theiler Das sehe ich auch so. Ich habe mit Diego, aber auch mit seinen Arbeitskollegen, die ihn manchmal vertreten, Glück gehabt. Ich mag die Leute von Phönix. Die Chemie stimmt. Diese regelmässigen Besuche sind für mich immer ein Lichtblick, und dank dieser Unterstützung kann ich – so hoffe ich jedenfalls – so lange wie möglich im Bauernhaus wohnen bleiben. Ich fühle mich wohl hier, habe viel Platz, und im grossen Garten gibt es immer etwas zu tun. Das tut mir gut und wirkt sich positiv auf meine Gesundheit aus. Ich habe einen halben Zoo, um den ich mich kümmern muss: sechs Hühner, zehn Katzen und zwei laute, aber liebe Wachhunde.

Diego Zemp Hinzu kommt, dass du – obwohl du ledig bist und keine Kinder hast – auf ein gutes familiäres Umfeld zurückgreifen kannst und mit deinen Brüdern und Schwestern regelmässig Kontakt pflegst. Du wohnst hier zwar etwas abgelegen und hast keine direkten Nachbarn, aber du bist nicht einsam. Du gehst aus dem Haus und triffst dich mit Leuten. Was ich toll finde: Wenn du dir vornimmst, etwas zu erledigen – zum Beispiel die Sträucher zu schneiden oder den Haag zu flicken –, dann machst du es auch.

Peter Theiler Das freut mich, dass du das sagst. Als es mir mal nicht so gut ging, wollte mir die KESB die Hunde wegnehmen. Da habe ich protestiert. Die Hunde sind für

mich wie meine Kinder. Das muss man doch verstehen. Ich mag die und schaue gut zu ihnen. Sogar ins Pflegeheim wollte mich die KESB einmal stecken. Aber auch da habe ich protestiert. Ich sagte einfach, dass ich mich dort nicht an die Regeln halten würde. Dann war das Thema vom Tisch.

Läuft die ambulante Betreuung nun bis auf Weiteres so weiter oder ist es denkbar, dass diese eines Tages ganz aufgehoben wird?

Diego Zemp Die regelmässigen Standortbestimmungen zeigen, ob und wenn ja, in welcher Form die Betreuung weitergeführt werden soll. Diese Betreuungsform, wie sie Peter gegenwärtig in Anspruch nimmt, ist ja ein Pilotprojekt und Teil des vom Kanton aufgleisten Projekts «InBeZug». Die Abkürzung steht für «Individuelle und bedarfsabhängige Unterstützung für Zugerinnen und Zuger mit Behinderung», wobei auch Menschen mit psychischer Erkrankung zur Zielgruppe gehören. Die gesetzlichen Grundlagen für «InBeZug» fehlen noch, sollen jedoch im Rahmen einer Revision des Gesetzes über die sozialen Einrichtungen (SEG) noch folgen. Etwas steht für mich aber jetzt schon fest: ein Klient wie Peter Theiler, der ambulant und stundenweise bereut wird, kommt den Staat eindeutig günstiger, als wenn er in einem Wohnheim oder in einer Klinik mit Rundumversorgung untergebracht wäre. Ich würde sogar so weit gehen und sagen, dass Peter Theiler der ideale Klient für diese Art von Betreuung ist. Zudem ist er kooperativ und offen. Das ist nicht selbstverständlich, denn ich dringe durch meine Besuche hier auch ein Stück weit in seine Privatsphäre ein.

Herr Theiler, Sie haben vorhin ziemlich negativ über die KESB gesprochen. Haben Sie nur schlechte Erfahrungen mit der Behörde gemacht?

Peter Theiler Nein. Die KESB hat für mich zum Beispiel einen Beistand organisiert: Frau Gruber, eine sehr nette Frau, die ich regelmässig treffe und die sich um meine finanziellen Angelegenheiten kümmert. Da bin ich wirklich froh drum, denn mit dem ganzen Papierkrieg bin ich überfordert.

Apropos Geld. Sie sind seit längerem nicht erwerbstätig. Wie kommen Sie finanziell über die Runden?

Peter Theiler Da ich aufgrund meiner Erkrankungen zu 100 Prozent erwerbsunfähig bin, erhalte ich eine volle IV-Rente. Von daher muss ich mir über das Finanzielle zum Glück keine Sorgen machen. Ich lebe sowieso sehr bescheiden und komme mit wenig Geld klar. Was mich momentan mehr beschäftigt, ist, dass mir der Führerschein entzogen worden ist. Wegen der Schlafapnoe und auch weil mich die Krebs-Diagnose psychisch so mitgenommen hat, habe ich zuhause ein-, zweimal zu viel getrunken. Die Ärzte meinten dann, es wäre besser, ich würde das Autofahren bleiben lassen. Damit hatten sie ja nicht ganz unrecht. Aber nun fühle ich mich wie gesagt wieder besser und hoffe, dass ich «das Billet» bald wieder bekomme. Das Autofahren gibt mir ein Stück Freiheit und Selbstständigkeit.



Stigmatisierung von Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung

Provokant!? Riskant!? Objektiv!? Subjektiv!?

Von C.B. (Text) und Daniela Kienzler (Foto)

Oberwil wird oft negativ fokussiert, durch die psychiatrische Klinik und das Rufin Seeblick. Also durch die relativ vielen Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung. Ob man will oder nicht. «Da sind doch nur Psychos!» So die Auffassung vieler Menschen, die keine oder wenig Verbindung zu Oberwil haben. Der Ruf eilt einfach voraus, und das Vorurteil ist schon gemacht. Dass Oberwil aber auch seinen Reiz hat, ist vielen nicht bewusst. Der schönste Sonnenuntergang «ever», sagen die einen, und es sei idyllisch gelegen, die anderen, um nur zwei Beispiele zu erwähnen.

Tja, wie schon oben erwähnt, erging es mir wie vielen anderen auch mit dem Vorurteil der «Psychos» von Oberwil. Symbolisch verantwortlich dafür steht natürlich die Klinik auf dem wohl allerbesten Aussichtspunkt in Oberwil, mit einem herrlichen Blick auf den Zugersee und die Stadt Zug. Und die Klinik versteckt sich nicht einmal hinter einem hohen Zaun oder einer Hecke oder sonst wo, sondern ist für alle Einwohner/innen und auch Vorbeifahrende sichtbar wie eine Kirche oder Burg, die immer einen besonderen Platz in der Geschichte der Menschheit erhielten. Will man uns bewusst oder unbewusst etwas mitteilen? Könnte es sein, dass man diese erhöhte Lage gezielt gewählt hat, um speziell aufzuzeigen: «Seht her, hier sind auch nur Menschen, die Hilfe brauchen, und nicht NUR Kranke und von der Gesellschaft Ausgestossene/Verstossene, die sich verstecken müssen oder sollten?» Meine Gedanken zu dieser speziellen Aussichtsplattform sind mir während des Verfassens dieses Artikels angekommen und gereift. Sind wir doch ehrlich zu uns selbst, denn wer will schon die Stigmatisierung eines psychisch kranken Menschen auf sich tragen oder gar zugeben? Wer will wirklich etwas mit denen zu tun haben?

Die seelischen Erkrankungen, seien es Depressionen, Borderline, Burnout usw., sind nicht gesellschaftsfähig, und am liebsten sollte man davon Betroffene für immer versorgen. Ja, in die Verbannung schicken, unsichtbar für die «gesunde Gesellschaft» machen. So entsteht natürlich die Auffassung der Erkrankten, man sollte sich verstecken und ja nicht auffällig sein oder werden. Dazu kommt auch noch der Druck, dass die seelischen Erkrankungen nicht sichtbar sind; es ist nicht wie bei Krebs, einem Beinbruch oder einer körperlichen Diagnose, die sich, wie eine einfache Rechnung erklären lassen. Also ohne negative Wertung sofort positive Aufmerksamkeit bekommen. Es ist sehr viel mehr als das und deshalb ein komplexes Thema. Es kann mit diesen vielleicht einfachen Worten zu erklären sein: Es ist ein Krebs des Verstandes!

Das fehlende Verständnis und die Akzeptanz, die das Thema des psychischen Leidens betreffen, sind trotz des 21. Jahrhunderts nicht wirklich gesellschaftsfähig oder in der Gesellschaft richtig angekommen. Es wird wie ein grosses Geheimnis unter dem Deckel gehalten, möglichst ausgeblendet, weggeschaut. Es geht so weit, dass man sich als Betroffene oder Betroffener schämt und das Ganze möglichst geheim halten möchte. Die Gesunden sehen das schwer Beschreibbare, nicht klar Sichtbare, als grosse Schwäche dieser betroffenen Menschen an. Wer will sich auch noch mit den Schwächen der anderen beschäftigen???

Woher kommt dieses «Über das sprechen wir nicht» überhaupt her?

Ich vermute mal, als Betroffene, dass es schon innerhalb der Familie anfängt und sich quer durch den ersten Arbeitsmarkt zieht. Firmen, die kein Risiko eingehen wollen und keinesfalls solche «Sonderbaren» einstellen, weil diese nicht so und so funktionieren, sondern auch anders und anders funktionieren. Und/oder zu wenig produktiv sind.

Ich denke mir dann immer: Nur die Unaufgeklärten haben Angst, sich anstecken zu können wie bei Aidskranken. Und sowieso, was dich nicht umbringt, macht dich umso stärker! Also wer sind jetzt die Schwachen oder Schwächeren?

Das gibt mir ein Gefühl der Überlegenheit, wenn ich jetzt gerade so darüber nachdenke ...

Betreuung Phönix Ambulant und Dezentral

Durch Selbstbestimmung zu Selbstverantwortung und so zu mehr Selbstwertgefühl

Von Diego Zemp (Text) und Franca Pedrazzetti (Foto)

Mit der Schliessung des Wohnheims Euw endete ein Kapitel und ein neues begann. In Wahrheit begann dieses bereits schon vor mehr als 1 ½ Jahren, als die ersten beiden Personen aus dem Wohnheim zusammen in eine WG, nahe beim Wohnheim, zogen und wir mit der ersten ambulanten Betreuungsform starteten.

Dies geschah im Zuge des kantonalen Pilotprojekts InBezug, welches sich an die UNO-BRK (Behindertenrechtskonvention) lehnt, welches von der Schweiz am 15. April 2014 ratifiziert wurde und ab da in Kraft trat. Diese Konvention zielt auf eine möglichst hohe Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Eines der Ziele ist, dass die Wohnform selber gewählt werden kann.

Das Wohnheim Euw zu schliessen, forderte von unseren Bewohnerinnen und Bewohnern, aber auch von uns Mitarbeitenden ein Umdenken einerseits und andererseits bedeutete es die Herausforderung, ideale Anschlusslösungen zu suchen und zu finden. Schritt für Schritt gingen wir an diese Aufgaben heran. So wurden individuelle und diverse Möglichkeiten angeschaut und besprochen. Für die einen bedeutete dies, aus altersbedingten Gründen in ein Pflegeheim umzuziehen; für andere wiederum stand ein Wechsel in ein anderes Wohnhaus (stiftungsintern, aber auch extern) an, und für einen weiteren Teil der Bewohnerinnen und Bewohner bestand nun die Möglichkeit, endlich in eine eigene Wohnung ziehen zu können. Demzufolge suchte und mietete die Stiftung Phönix Zug Wohnungen in der Umgebung. Diese konnten nach und nach eingerichtet und bezogen werden.

Die Klienten und Klientinnen, die in ihre eigenen Wohnungen gezogen sind, betreuen wir nun ambulant, und es konnten positive Erfahrungen gesammelt und Fortschritte erreicht werden. Es kann hier gesagt werden, dass aus dem neuen ambulanten Angebot ein durchwegs positives Fazit gezogen werden kann. Die betreuten Personen schätzen ihre eigenständige Wohnsituation sehr und würden ihre Entscheidung nicht rückgängig machen wollen. Wir können beobachten, wie durch Selbstverantwortung und Selbstbestimmung mehr Selbstsicherheit entsteht, und das wiederum steigert das Selbstwertgefühl. «Krank oder gesund» bekommt eine andere Bedeutung. Das Leben so normal wie möglich zu führen, fühlt sich gesund an, trotz Krankheit.

Mit unserem Angebot Phönix Spitex besteht die ambulante Betreuungsform schon seit 20 Jahren, denn es ist die Nachfolge von Begleitetes Wohnen. Die mögliche Betreuungszeit ist jedoch gegenüber früher geringer (max. bis



zu 3 Stunden pro Woche). Das neue Angebot Phönix Ambulant dient Personen, die ebenfalls bereits alleine wohnen, jedoch auf eine zeitlich höhere Betreuungszeit angewiesen sind, d.h. 4 bis 12 Stunden pro Woche.

Kurze Erklärung der ambulanten Angebote der Stiftung Phönix Zug:

- **Phönix Spitex**, ehemals Begleitetes Wohnen BW: Betreut Personen, die in eigenen Wohnungen oder in Wohngemeinschaften der Stiftung leben (bis zu 3 Std. Betreuung pro Person und Woche). Das Angebot kann über die Krankenkasse abgerechnet werden.
- **Phönix Ambulant**: Betreut Personen/Wohngemeinschaften, die in ihrer selbst gemieteten Wohnung leben (4–12 Std. Betreuung pro Person und Woche)
- **Phönix Dezentral**: Betreut Personen/Wohngemeinschaften, die in Wohnungen leben, welche von der Stiftung gemietet sind (1 Std. Betreuung pro Person und Tag).

Für uns als Betreuungspersonen war und ist die ganze Umstellung und Umsetzung sehr spannend und fordernd. Vor allem in der Anfangs- bzw. Übergangszeit war es organisatorisch und koordinativ herausfordernd, weil wir die Betreuung im Wohnheim und in der ambulanten Betreuung sicherstellen mussten. Andere Arbeitszeiten und Arbeitsabläufe, mobiles und selbstständigeres Arbeiten und die individuelle(re) Betreuung verlangten viel Flexibilität und Kreativität. Gegenseitige Offenheit und gemeinsam am gleichen Strang ziehen ist und war hier die Devise! Wir stehen voll hinter unserer Arbeit, denn die daraus resultierenden Vorteile für jede einzelne betreute Person motivieren uns täglich.

Die neuen ambulanten Betreuungsangebote sind sinnvoll und für das Gesundheitswesen ganz allgemein wichtig und zukunftsweisend. Jeder Mensch hat das Recht auf ein selbstständiges Leben, auch wenn er auf Hilfe angewiesen ist.

Recovery – ein ressourcenorientierter Ansatz

Der Begriff «Recovery» steht in der Psychiatrie für eine Bewegung von Psychiatrieerfahrenen, die sich seit Anfang der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts für eine andere Wahrnehmung psychischer Erkrankung einsetzen.

Von M. Locher (Text) und Franca Pedrazzetti (Foto)

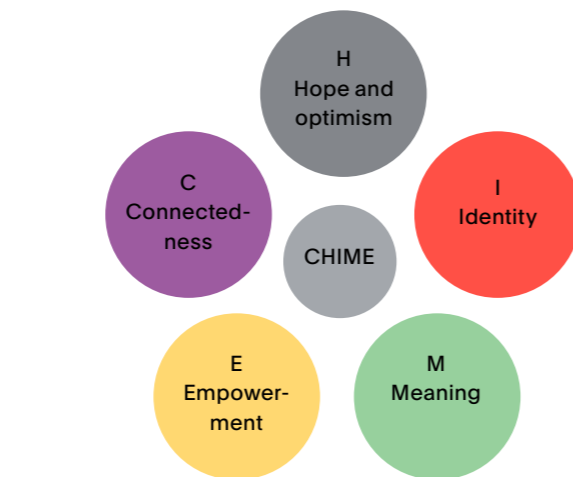
Der englische Begriff Recovery kann mit den Begriffen «Genesung», «Wiedergewinnung», «Erholung» oder «Besserung» ins Deutsche übersetzt werden.

Die Ziele von Recovery sind: Sein Leben für sich erfolgreich zu gestalten und persönliche sowie soziale Ziele umsetzen zu können. Zentral ist ein grösstmögliches Mass an seelischer Gesundheit und Wohlbefinden im konkreten Alltag.

Das Gesundheitsverständnis von Recovery zielt nicht nur auf die Genesung oder die «Symptomfreiheit» ab, sondern auf die Möglichkeit, trotz und mit weiter bestehenden psychischen Problemen, ein erfülltes Leben führen zu können. Unterstützende Angebote, die das Wohlbefinden, die individuelle Bewältigung der Erkrankung und die Auseinandersetzung damit fördern, werden dabei integriert. Der Peer-Support und die Selbsthilfe sind wichtige Bestandteile der «Recovery-Bewegung».

Der Recovery-Ansatz ist bereits in vielen Arbeitsfeldern der psychiatrischen Grundversorgung eingeführt. Für Fachpersonen ist es wichtig, einen individuellen und selbstwirksamen Weg der Begleitung zu ermöglichen und dabei eine hoffnungsvolle Perspektive, die auf Ressourcen aufbaut, einzunehmen. Bei dieser Haltung gilt es zu prüfen, was eine Person kann, und nicht, was sie nicht kann. Recovery baut den Menschen auf und sucht nicht nach der Pathologie, sondern versucht, die Persönlichkeit zu stärken. Die Erfahrungen vieler Betroffener und aktuelle Studien zum Thema bestätigen: Gesundung ist möglich. Es zeichnet sich damit eine erweiterte Perspektive ab, psychische Gesundheit zu verstehen und entsprechend zu handeln. Die Erkenntnisse helfen Betroffenen selbst sowie Fachpersonen, recovery-unterstützende Angebote anzubieten und Interventionen auf ihre Wirksamkeit zu prüfen. Ein «Recovery-Weg» kann von Höhen und Tiefen geprägt sein, Rückfälle sind Teil des Genesungsprozesses.

Wichtige Bausteine für eine Recovery-Orientierung sind: Hoffnung vermittelnde Perspektive einnehmen, Begegnung auf Augenhöhe und partnerschaftliche Haltung, Selbsthilfe und Peersupport zulassen, Zugang zu Informationen anbieten, gesundheitsfördernde Angebote schaffen, Selbstverantwortung stärken, Selbststeuerung und



Krankheitsmanagement ermöglichen, Identität aufbauen, Selbststigmatisierung abbauen, Bedeutsamkeit und Verstehbarkeit der Erkrankung unterstützen, wirksames Beziehungsnetz und Angebote zur Inklusion aufbauen.

In der Stiftung Phönix Zug sind viele Werte der Recovery-Bewegung bereits etabliert. Namentlich sind dies der Einsatz von Instrumenten und Assessments zur Entwicklungsplanung, die dabei helfen, persönliche Ziele zu formulieren, eigene Wahlmöglichkeiten zuzulassen, Unterstützung durch massgeschneiderte Wohnformen und Betreuung zu ermöglichen, sowie Angebote, um nahe am Alltag dran zu sein. Dennoch haben wir in der Villa Hotz die Bausteine des Recovery unter die Lupe genommen und die Angebote unter den zentralen Gesichtspunkten aus dem CHIME-Modell (siehe Grafik) geprüft.

Die Villa Hotz hat im März 2019 mit dem Projekt der «Recovery-Implementierung» gesundheitsfördernde Massnahmen gestartet. In einer Ist-Analyse wurden die Bewohnerinnen und Bewohner über Bedürfnisse und Zufriedenheit befragt, die Angebote und die Hausordnung gemeinsam überarbeitet und die Angebote auf ihre Wirksamkeit hinsichtlich der Ziele der Bewohnerinnen und Bewohner überprüft. Dabei wurden zum Barometer Hoffnung und Optimismus, Identität, Bedeutung und Verstehbarkeit, Empowerment, «in Beziehung sein» Angebote zur Inklusion gesetzt und analysiert. Dazu gehört auch die Adaption von fachlichen Ansätzen, wie motivierende Kommunikation, «Augenhöhe», Wertschätzung, die Integration von Ressourcen, Wahlmöglichkeiten schaffen und eine angenehme Atmosphäre gestalten.

Konkret wurden bereits einige Veränderungen in die bestehenden Strukturen integriert. Die Möglichkeiten des Einbezuges und der Mitbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner wurden optimiert. Beispielsweise wurde eine «Drop Box» für Anregungen eröffnet und Anpassungen in der Hausordnung vorgenommen. Ein Kochstudio mit hoher Selbstaktivität wurde angeboten und durchgeführt. Auf Wunsch der Bewohnerinnen und Bewohner wurde eine Schulung zum Thema Umgang mit Stress und unterstützende «Hilfsmittel» (Skills) gestaltet. Neben einem Notfallplan für jede/n Bewohner/in wurde zusätzlich ein persönlicher Ressourcenplan erarbeitet.

Bericht einer ambulant betreuten Person

Mein langer Weg zu meinem Traum

Mein Traum war schon lange, in einer eigenen Wohnung zu leben. Es war ein harter und steiniger Weg bis dahin.

Ich wohnte bereits in vielen Institutionen und musste viel an mir arbeiten (z. B. mit meinen Ängsten umzugehen lernen, das Leben selbstverantwortend zu meistern, mehr Selbstständigkeit üben und Dinge selbstständig zu erledigen). Das waren Ziele, die ich erreicht habe, um nun in eine Wohnung ziehen zu können.

Es ist nicht immer einfach, alleine in einer Wohnung zu leben. In einer Institution/einem Wohnheim ist stets jemand anwesend, in einer Wohnung nicht. Dies alleine durchzustehen, ist nicht immer einfach. Klar gibt es eine Notfallnummer, die man anrufen könnte, aber man kann nicht die ganze Zeit telefonieren oder immer jemanden erreichen. Daher muss man in einer Wohnung lernen, sich selber zu helfen, da man alleine lebt und auf sich selbst gestellt ist.

Von einer Institution/einem Wohnheim in eine Wohnung zu ziehen, war daher ein grosser Schritt für mich. Es gibt mir mehr Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl. Der Unterschied ist, dass man sich in einer Wohnung auch selber beschäftigen können und alles unter einen Hut bringen muss (z. B. Wohnung sauber halten, entsorgen, einkaufen etc.), und in einer Institution/einem Wohnheim wird vieles aufgeteilt (z. B. durch Ämtli) und erledigt.

Zurzeit bin ich gerade dran, mich in Ruhe und Gelassenheit zu üben; Dinge lockerer zu nehmen. Ich muss weiter an mir arbeiten, weitermachen und ein Ziel vor Augen haben, immer irgendeines. Das ist gut!

Ich bin froh, dass es das Angebot Phönix Dezentral/Ambulant gibt, da stets jemand vorbeikommt, was mir Sicherheit gibt. Ich wohne alleine, aber da ich noch mit Ängsten und Emotionen zu kämpfen habe, bin ich auf Betreuung angewiesen. Meine psychischen Einschränkungen werden vermutlich nie weggehen. Ich lebe damit.

Akzeptanz ist wichtig, um mit der Einschränkung umgehen zu können. Sich mit anderen zu vergleichen, bringt nichts. Bei sich bleiben, das bringt was. Früher verglich ich mich immer mit meinen «gesunden» Geschwistern, die haben keine Einschränkungen. Jedoch habe ich gelernt, dass meine beiden Geschwister auch ihre Probleme haben. Bei mir ist vieles anders. Ich erreiche auf Umwegen Ziele, und meine Geschwister erreichen ihr Ziel eher auf direktem Weg. Das zu akzeptieren war schwer. Aber ich lebe mit dem Ganzen!!!



Das Recovery-Team bei der Arbeit in der Villa Hotz

Ausgebaut wird aktuell das Angebot der internen Tagesstruktur; bestehende Angebote von Bewohnerinnen und Bewohnern für andere Bewohnerinnen und Bewohner werden gefördert und eine gemeinsame «Recovery-Gruppe» wurde entwickelt. In dieser Gruppe werden Themen wie Umgang mit Krisen, Frühwarnzeichen, jedoch auch «Hobbyfindung» und Kommunikationstraining besprochen und etabliert. Eine stärkere Vernetzung nach aussen, der Kontakt zu Selbsthilfegruppen, der Peer-Support und die vermehrte Angehörigenarbeit werden aktuell geprüft.

Für ein gemeinsames Verständnis und für mehr Selbstbestimmung wurden alle schriftlichen Grundlagen von unserem ausgebildeten Experten in leichte Sprache übersetzt. Gerade aktuell in der «Corona-Krise» zeigt sich, wie wichtig ein individuelles Angebot für die Bewohnerinnen und Bewohner, die Gesundheitsförderung und unterschiedliche Vorgehensweisen je nach Problemstellung sind. So kann neben der klassischen Tagesstruktur gemeinsam einem Online-Workshop gefolgt oder die Inklusion durch eine Yogastunde über Zoom angeregt werden. So wird erfahren, wie im Zusammenhalt die Resilienz gestärkt werden kann.

Literatur

Sauter, D., Abderhalden, C., Needham, I., Wolff, S. (2015). Lehrbuch Psychiatrische Pflege. 3. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Bern: Huber Verlag.

Amering, A. & Schmolke, M. (2011). Das Ende der Unheilbarkeit. 5. Auflage. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Anthony, W.A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. Psychosocial Rehabilitation Journal. 16, 11–23.

Schulz, M. & Zuaboni, G. (2012). Recovery-orientiert fragen. Psych. Pflege Heute. 18, 230–235.



Sicherheit zu bieten. Den Mitarbeitenden gilt es ein grosses Kompliment auszusprechen. Es ist ihnen gelungen, innert Kürze ihre Betriebe auf der Situation angepasste Abläufe umzustellen und dabei sowohl auf Mitarbeitende aus der Risikogruppe als auch auf Klientinnen und Klienten Rücksicht zu nehmen. In unseren beiden Wohnhäusern wurde diszipliniert auf die Einhaltung der Sicherheitsmassnahmen geachtet. Diese wurden immer wieder aktualisiert und kommuniziert. Die ambulanten Angebote haben individuelle Lösungen gefunden und dabei auf einen möglichst hohen Schutz aller Beteiligten geachtet. Ein schöner Nebeneffekt der ganzen Krise rund um das Virus Covid 19 ist, dass ein Zusammenrücken, nicht im wörtlichen, sondern im übertragenen Sinne spürbar ist. Die betriebsübergreifende Zusammenarbeit und gegenseitige Unterstützung wurde deutlich ausgeweitet.

Sehr geehrte Leserinnen und Leser

Das Schwerpunktthema «gesund und krank» für die vorliegende Ausgabe des Phönix Aktuell haben wir etliche Wochen vor dem Ausbruch des Corona-Virus gewählt. Nun wurde dies zum gesellschaftlichen Schwerpunktthema ganz allgemein. Wir alle wurden mit bisher unbekanntem Herausforderungen konfrontiert und mussten in kurzer Zeit kreative Lösungen finden. Für viele unserer Klientinnen und Klienten ist der Umgang mit Veränderungen und Unsicherheiten schon unter gewöhnlichen Umständen schwierig. Daher sind wir bestrebt, so viel vom Gewohnten aufrechtzuerhalten, um möglichst viel

Die lückenlose Betreuung und Begleitung unserer Klientinnen und Klienten ist gerade in Krisenzeiten nur möglich, weil wir über solide Ressourcen verfügen. Dies verdanken wir unter anderem unseren Spenderinnen und Spendern. Dafür möchten wir uns ganz herzlich bedanken! Wir hoffen, dass wir auch in den momentan herrschenden unsicheren Zeiten weiterhin auf ihre Unterstützung zählen dürfen.

Ich wünsche Ihnen allen gute Gesundheit und viel Zuversicht!

Carole Leuenberger, Stv. Geschäftsleitung

Wir freuen uns über Spenden
PC 60-2315-0

Geschäftsstelle
Industriestrasse 55
6300 Zug

041 392 28 28
info@phoenix-zug.ch
www.phoenix-zug.ch

Die nächste Ausgabe des Phönix
Aktuell erscheint im November 2020.

