



## Interprofessionelle Zusammenarbeit: ein Gewinn für alle

Die Behandlung psychischer Erkrankungen ist komplex und vielschichtig. Eine enge Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen gewährleistet eine ganzheitliche, auf die individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abgestimmte Versorgung.

Im Zentrum des Behandlungsteams stehen Ärztinnen, Pflegefachpersonen und Psychologen, ergänzt durch Sozialarbeiterinnen, Peer-Fachpersonen sowie verschiedene Therapeuten (wie Ergo-, Kunst- oder Physiotherapeuten). Durch diese multiprofessionelle Zusammensetzung decken die PDAG sämtliche relevanten Versorgungsbereiche nahtlos ab. Die Bandbreite reicht dabei von der somatischen und psychiatrischen Diagnostik über die psychologische Therapie und psychosoziale Unterstützung bis hin zur Stärkung der Alltagsfähigkeiten sowie dem Erfahrungsaustausch mit ehemals Betroffenen.

### Regelmässiger fachübergreifender Austausch

Während Mediziner für Diagnostik und medikamentöse Behandlung zuständig sind, begleiten Pflegefachpersonen Patientinnen und Patienten eng durch den Alltag und sind deren wichtigste Ansprechpartner. Psychologinnen ergänzen dies mit psychotherapeutischen Ansätzen, Sozialarbeitende unterstützen bei existentiellen Fragen wie Wohnen, Arbeit und Finanzen. Therapeutinnen

und Therapeuten fördern dazu die Genesung mit kreativen, körperlichen oder sozialen Angeboten.

Mit ihrer persönlichen Erfahrung als Betroffene bereichern Peer-Fachpersonen die Behandlung. Als Ansprechpersonen tragen sie auf den Stationen zur Stärkung von Zuversicht und Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten bei. Durch regelmässigen fachübergreifenden Austausch entstehen individuelle und optimal aufeinander abgestimmte Behandlungspläne. Patientinnen und Patienten profitieren von einer kontinuierlichen Betreuung, die medizinische, psychologische, soziale und alltagsrelevante Aspekte gleichermaßen berücksichtigt. Dies steigert nicht nur die Behandlungseffizienz, sondern stärkt auch das Vertrauen sowie die Selbstwirksamkeit der Betroffenen.

Interprofessionelle Kooperation ist somit weit mehr als ein organisatorisches Konzept – sie ist ein zentraler Bestandteil einer modernen, patientenzentrierten Psychiatrie, die den Menschen in seiner Gesamtheit sieht und bestmöglich unterstützt. •



**Editorial**  
Aline Montandon  
Leiterin Pflege,  
Bildung und  
Sozialdienst

### Erfolg durch Kooperation

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege sind die Konstante im Alltag unserer Patientinnen und Patienten. Sie bieten Orientierung und wenden täglich ihr spezialisiertes Fachwissen für das Wohl von Menschen mit psychischen Erkrankungen an. Ihr Beitrag zur Genesung ist damit von zentraler Bedeutung. Eine erfolgreiche Behandlung ist jedoch immer das Ergebnis echter Teamarbeit. Dazu gehört die enge, interprofessionelle Zusammenarbeit mit allen Fachbereichen: von Ärztinnen und Therapeuten bis hin zum Sozialdienst und zu Peer-Fachpersonen. Nur durch diese integrierte und koordinierte Vorgehensweise können wir die vielschichtigen Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten vollständig abdecken und sichern sowohl Qualität wie auch die Nachhaltigkeit unserer Arbeit.



# Neues Kompetenzzentrum für Personen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung

Mit dem erweiterten Angebot machen die PDAG einen wichtigen Schritt zur Verbesserung der Versorgung von Betroffenen. Die Behandlungen erfolgen nach modernen, leitliniengerechten Ansätzen.

«Die Borderline-Persönlichkeitsstörung gehört zu den komplexesten Erkrankungen. Mit unserem Kompetenzzentrum wollen wir die Versorgung nachhaltig verbessern», sagt PDAG-CEO Beat Schläfli.

Die Borderline-Persönlichkeitsstörung BPS, von der etwa drei Prozent der Bevölkerung betroffen ist, zeigt sich durch starke Stimmungsschwankungen, Impulsivität und instabile Beziehungen. Betroffene erleben quälende innere Anspannung und suchen oft durch

Selbstverletzungen oder riskantes Verhalten kurzfristige Erleichterung. Der Anteil an Patientinnen und Patienten mit BPS liegt in der ambulanten Behandlung bei rund zehn Prozent, in der stationären sogar bei zwanzig Prozent.

## Nachhaltige Therapien statt kurzfristiger Lösungen

«Viele Betroffene regulieren ihre Emotionen mit Medikamentenmissbrauch oder fügen sich selbst schwere Verletzungen zu, etwa durch das Schlucken von

Glasscherben. Manche suchen deshalb mehrmals pro Woche den Notfall auf», erklärt Prof. Dr. med. Marc Walter, Leiter der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie. Die Folgen belasten nicht nur die Betroffenen und ihre Familien, sondern auch die Behandlungsteams in Notaufnahmen von Psychiatrienen und Akutspitälern. Akute Krisen verlangen spezialisierte Behandlung. Jedoch: Eine enge 1:1-Betreuung kann sogar kontraproduktiv wirken, weil sie problematische Muster verstärkt. Das neue Kompetenzzentrum setzt daher auf moderne, leitliniengerechte Ansätze. Ziel ist es, Patientinnen und Patienten kurzfristig zu stabilisieren und dadurch langfristig für störungsspezifische Psychotherapien vorzubereiten. Michel Dang (ZINK) leitet die notfallpsychiatrische und Armin Blickenstorfer (ZPP) die psychotherapeutische Behandlungsphase im Kompetenzzentrum. Eine enge Vernetzung zwischen beiden Phasen sowie eine gute Zusammenarbeit mit den ambulanten und teilstationären Behandlungseinheiten der Klinik sind von zentraler Bedeutung. Für junge Betroffene ab 17 Jahren arbeitet das Zentrum eng mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie zusammen.

## Unterstützung für Angehörige und Fachpersonen

Auch das Umfeld wird in die Behandlung einbezogen. So bietet das Kompetenzzentrum neben Workshops und Beratung für Familien auch Schulungen für Ärztinnen und Ärzte sowie Betreuungsteams in Spitäler und Wohneinrichtungen. Zudem trägt die Fachstelle der Angehörigen der PDAG dazu bei, dass Angehörige einen hilfreichen Umgang mit der belastenden Situation finden. «Durch die Einbindung aller Beteiligten wollen wir die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Familien deutlich verbessern», so Walter. •

## Neu: Fokus Psychiatrie

Eine qualitativ hochstehende psychiatrische Versorgung erfordert den kontinuierlichen Dialog mit Entscheidenden aus Politik und Behörden. So lassen sich aktuelle Herausforderungen gezielt analysieren, relevante Fragen diskutieren und tragfähige Lösungen entwickeln. Deshalb fand am 14. Oktober erstmals der von den PDAG initiierte Anlass Fokus Psychiatrie in den Räumen des Departements Gesundheit

und Soziales in Aarau statt. Ziel ist es, in 2-3-mal jährlich stattfindenden zweistündigen Veranstaltungen das Verständnis für psychiatrische Themen zu vertiefen und gemeinsam Perspektiven für die Weiterentwicklung der Versorgung zu erarbeiten. Thema des ersten Anlasses war die Behandlung von Borderline-Persönlichkeitsstörungen, welche die Spitäler, Psychiatrienen und Angehörige gleichermaßen vor Herausforderungen stellt. Hierbei zeigten die ärztlichen Vertreter der PDAG auf, wie weit professionelle Entscheidungen

und gesellschaftliche Erwartungen auseinanderklaffen können. Wir bedanken uns herzlich bei allen Teilnehmenden für den wertvollen und konstruktiven Austausch.



# Die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten im Blick

Dr. med. Rafael Meyer leitet seit Juni die Klinik für Konsiliar-, Alters- und Neuropsychiatrie (KAN). Er kennt die Organisation von Grund auf, da er bei den PDAG seine Karriere vom Assistenzarzt bis zum Klinikleiter und Chefarzt durchlaufen hat. Im Gespräch beleuchtet er die aktuellen Herausforderungen und erklärt, mit welchen Ansätzen die Klinik diesen begegnen will.

## Herr Dr. Meyer, welche Herausforderungen sehen Sie aktuell für die Klinik und das Gesundheitswesen allgemein?

Zentrale Herausforderungen für die Versorgungsstrukturen sind der demografische Wandel – mit einer steigenden Zahl älterer Patientinnen und Patienten mit komplexen, polymorbidien Erkrankungen – bei gleichzeitigem Fachkräfte mangel und zunehmendem ökonomischem und regulatorischem Druck. Wir begegnen diesen Trends durch wichtige Ansätze wie der Förderung interprofessioneller Zusammenarbeit, Standardisierungen, sinnvoller Digitalisierungsprojekte und einer attraktiven Klinikkultur. Darüber hinaus spielen auch Tarifverhandlungen und Integrierte Versorgungsmodelle eine relevante Rolle.

## Sie haben bei den PDAG die Karriere vom Assistenzarzt zum Klinikleiter durchlaufen. Worin liegt für Sie der grösste Gewinn?

Diese berufliche Entwicklung in unterschiedlichen Einsatzbereichen und über die verschiedenen Funktionsstufen ist mir eine wertvolle Hilfe für ein praxisnahe Verständnis der Herausforderungen aller involvierten Berufsgruppen und Organisationseinheiten. Dies trägt – so hoffe ich – zu einer gewissen Glaubwürdigkeit bei, fördert eine Kultur des vertrauensvollen Miteinanders und ermöglicht realistische, praxisnahe Urteile und Entscheidungen, die die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie der hervorragenden Teams der Klinik gleichermaßen berücksichtigen.

## Durch die Konsiliararbeit ist die Klinik eng mit anderen Gesundheitsorganisationen vernetzt. Welche Rolle spielt dies für die Versorgung und wie möchten Sie diese weiter ausbauen?

Die KAN pflegt bereits über 40 Kooperationen mit unterschiedlichen Partnerinstitutionen und arbeitet auch mit kantonalen Behörden zusammen. Unsere Konsiliar-

komplexe Krankheitsbilder wie Demenzen individuell behandelt werden – bei Bedarf auch notfallmäßig und ohne Vorgespräche. Als Aushängeschild ist die Sophia ein wichtiger Teil unseres Angebotsportfolios.

## Welche aktuellen Entwicklungen werden die Diagnose und Behandlung von älteren Patientinnen und Patienten in den kommenden Jahren verbessern?

Davon gibt es zahlreiche. Einerseits wird es zu Fortschritten in der frühzeitigen und präzisen Diagnostik von Demenzerkrankungen durch Blutbiomarker kommen, andererseits auch im Bereich der gezielten Therapie. Durch digitale Hilfsmittel könnten Prävention, Früh erkennung und Therapiemonitoring von komplex medizinisch erkrankten Personen möglicherweise verbessert werden. Diese Entwicklungen werfen natürlich auch Fragen hinsichtlich Medizinethik und Datenschutz auf, die jeweils sorgfältig beantwortet werden müssen.

## Was wünschen Sie sich für die künftige Zusammenarbeit innerhalb und außerhalb der PDAG?

Herausforderungen und Arbeit gibt es genug. Ich wünsche mir die geduldige und mutige Fortsetzung unserer wichtigen und sinnstiftenden Tätigkeit in einer vertrauensfördernden Kultur. Und dass uns damit in diesem komplexen und dynamischen Umfeld eine konstruktive Zusammenarbeit mit unseren engagierten Kolleginnen und Kollegen aus allen Disziplinen gelingt. •



*«Ich wünsche mir die geduldige und mutige Fortsetzung unserer wichtigen und sinnstiftenden Tätigkeit»*

Rafael Meyer, Klinikleiter Konsiliar-, Alters- und Neuropsychiatrie (KAN)

# Landschaftspflege einmal anders

Die PDAG haben einem über 150 Jahre alten Baum im Hirschpark Königsfelden neues Leben eingehaucht. Anstatt den betagten Stamm zu fällen, liessen sie ihn kürzlich vom renommierten Holzbildhauer Elias Rieder aus dem Berner Oberland in ein majestäatisches Denkmal für die beliebten Dammhirsche verwandeln. Mit Motorsäge und feinstem Werkzeug schuf Rieder eine beeindruckende Skulptur, die hohe Handwerkskunst und Liebe zum Detail vereint.

Damit ist sie nicht nur ein neuer Blickfang, sondern auch ein starkes Symbol für den nachhaltigen und respektvollen Umgang mit der Natur. Seit September können Besucherinnen und Besucher die Skulptur nahe dem kleinen Weiher im Westteil des Hirschparks entdecken. •



## Unterstützungsangebot für schwer suchtkranke Menschen

Für Menschen im Kanton Aargau, die an einer schweren Suchterkrankung leiden und zusätzlich mit grossen sozialen Problemen konfrontiert sind, startet Anfang 2026 ein neues Behandlungsangebot. Beteiligt sind neben den PDAG auch die Suchthilfe ags und BZBplus. Finanziell unterstützt wird das Pilotprojekt vom Kanton Aargau.

«Während des Klinikaufenthalts schaffen viele Betroffene erste Schritte in Richtung Stabilität», erklärt Michael Geissberger, pflegerische Zentrumsleitung der PDAG, die Situation. «Doch nach der Entlassung fallen sie häufig zurück, weil es keine zentrale Stelle gibt, die alle Hilfsangebote koordiniert. So gelingt es ihnen oft nicht, langfristig stabil zu bleiben.»

Fachpersonen, die nach dem Klinikaufenthalt den Überblick behalten und sicherstellen, dass medizinische, psychologische und soziale Unterstüt-

zung ineinander greifen, sind im jetzigen System kaum vorgesehen. Besonders Menschen mit wiederholten Aufenthalten pro Jahr geraten so oft in eine Abwärtsspirale aus Rückfällen und erneuten Einweisungen. Um diese Betreuungslücke zu schliessen, startet ab Januar 2026 das Pilotprojekt «Intensives Case Management» (ICM). Es richtet sich an Menschen mit schweren Suchterkrankungen in komplexen Lebenssituationen, die bisher im Hilfssystem keine passende Unterstützung gefunden haben. Das Besondere an ICM: Betroffene erhalten nicht nur medizinische Hilfe, sondern auch persönliche Begleitung im Alltag. Feste Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner koordinieren Behandlungen, Sozialarbeit und weitere Hilfen und sorgen dafür, dass alles aufeinander abgestimmt ist.

### Lebensqualität nachhaltig verbessern

«Das Projekt zeigt, dass Suchtbehandlung dann am wirksamsten ist, wenn sie nicht an der Kliniktür endet», erklärt Eva-Maria Pichler, Chefärztin und Leiterin des Zentrums für Abhängigkeitserkrankungen an der Klinik für Psychiatrie und

Psychotherapie. «Eine stabile Wohnsituation und eine geregelte Tagesstruktur sind medizinisch ebenso bedeutsam wie eine kontinuierliche Behandlung. ICM schafft genau diese Verbindung zwischen Behandlung und Alltag – das ist entscheidend, um Rückfälle zu vermeiden und Lebensqualität nachhaltig zu verbessern.»

Das vom Kanton mit 2 Millionen Franken geförderte Pilotprojekt läuft über drei-einhalb Jahre und wird medizinisch, sozial und wirtschaftlich ausgewertet. Sollte es erfolgreich sein, wird ICM in den Regelbetrieb überführt. Langfristig kann es dazu beitragen, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern, Obdachlosigkeit zu verhindern und damit den öffentlichen Raum zu entlasten. •



Vertreterinnen und Vertreter der PDAG, Suchthilfe ags und BZBplus trafen sich Anfang November in Windisch.

### Impressum

Ausgabe: November 2025

Publikation: zweimal jährlich

Redaktion: Vivien Wassermann (Leitung), Daniel Zimmermann

Bilder: Robert Hausmann (S.1), Michael Orlík (S.2), PDAG intern (S. 2–4)

Wenn Sie die PDAG News nicht mehr erhalten möchten, schreiben Sie bitte an [kommunikation@pdag.ch](mailto:kommunikation@pdag.ch).

### Psychiatrische Dienste Aargau AG

Königsfelderstrasse 1 | 5210 Windisch  
T 056 462 21 10 | [kommunikation@pdag.ch](mailto:kommunikation@pdag.ch)  
[www.pdag.ch](http://www.pdag.ch)