

Nachwuchs

Nachwuchs



PDAG-Babies
unserer
Mitarbeitenden

Psychiatrie
Pflege
Gastronomie
Gesundheit
Sozialpädagogik
Office

Psychiatrische
Dienste Aargau AG
Zürcherstrasse 241
5210 Windisch

Postadresse:
Postfach 432
5201 Brugg

T 056 462 21 11
F 056 462 21 22
www.pdag.ch
info@pdag.ch



Inhaltsverzeichnis

Editorial	2
Kinderleicht – Simon Libsig	3
Verwaltungsrat und Geschäftsleitung	4
PDAG-Babies	6
Berufsportraits	8
Das Ausbildungsteam	24
Meilensteine 2009	28
Jahresberichte der Personalkommission	32
Jahresberichte der Direktionen	33
Organigramm PDAG	40
Personalspiegel	42
Jubiläumsliste	47
Betriebsrechnung	48
Bilanz	50
Jahresrechnung	51
Antrag des Verwaltungsrates	52
Bericht der Revisionsstelle	54
Kennzahlen	56
Publikationen	58
Ausblick – Roman Vogt	64

IMPRESSUM

Herausgeberin

Psychiatrische Dienste Aargau AG

Gesamtverantwortung und Konzept

Sibylle Kloser Rhyner

Redaktion

Sibylle Kloser Rhyner, Roman Vogt, Renate Grob,
Barbara Wyser, Karin Obert, Barbara Rüfenacht,
Kuno Walter

Gestaltungskonzept, Realisation und Fotografie

Gutzwiller Kommunikation und Design, Aarau

Druck

Effingerhof AG, Brugg

Kontaktadresse

Psychiatrische Dienste Aargau AG
Zürcherstr. 241, 5210 Windisch

Briefadresse

Postfach 432
5200 Brugg
T 056 462 21 11
F 056 462 21 22
www.pdag.ch

«Wir brauchen die Herausforderung der jungen
Generation, sonst würden uns die Füsse einschlafen.»

Willy Brandt, dt. Bundeskanzler 1969–74

Die junge Generation, der Nachwuchs, waren 2009 Thema in den PDAG: Die Rekrutierung von jungen Berufsleuten wird im Gesundheitswesen zunehmend zur Herausforderung. Und so widmen wir den Geschäftsbericht 2009 dem Thema Nachwuchs – auf verschiedenen Ebenen. Lernen Sie junge Leute auf dem Weg ins Berufsleben und uns als Ausbilder kennen – und verpassen Sie nicht den süssen Nachwuchs unserer Mitarbeitenden. Wir wünschen eine kurzweilige Lektüre!

Jahresberichte
Meilensteine
Berufsportraits
Nachwuchs
PDAG-Babies
Kinderleicht

Für eine bessere Lesbarkeit verzichten wir in diesem Geschäftsbericht auf den konsequenten Gebrauch beider Geschlechterformen im Text. Die männliche Form schliesst die weibliche Form ein und umgekehrt.

Editorial



Geschätzte Leserinnen und Leser

Auch das Jahr 2009 stand ganz im Zeichen der forcierten Weiterentwicklung unserer Psychiatrie. Eine intensive und spannende Zeit mit vielen Weichenstellungen für die Zukunft liegt hinter uns. Wichtige Meilensteine konnten erreicht werden. Dazu gehören u.a. die PDAG-Strategie, die Wahl der drei neuen Chefärzte Urs Hepp, Daniel Bielinski und Jürg Unger oder der Spitaltag. Auch wenn noch viele Herausforderungen vor uns liegen, sind wir gemeinsam stolz auf das Erreichte. Es ist weiterhin viel Bewegung in den PDAG, und unser Dank gilt einmal mehr den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die die notwendigen Veränderungen mittragen und mitgestalten. Die Verbindung von Erfahrung und Neuerungen ist herausfordernd und bereichernd zugleich.

Für den Geschäftsbericht haben wir nicht ganz zufällig das Thema «Nachwuchs» gewählt. Nachwuchs und Ausbildung sind für uns auf mehreren Ebenen wichtig: An der Basis, damit wir unsere Kernaufgabe, die Behandlung psychisch kranker Menschen, auch in Zukunft verantwortungsbewusst wahrnehmen können. Im Kader, damit wir den dynamischen Prozess des Wandels erfolgreich bewältigen.

Wer keine Ziele hat, dreht sich im Kreis. Die PDAG hat sich wichtige Ziele gesetzt und auch erreicht. Die Realitäten und Sachzwänge des Gesundheitswesens sehen jedoch auch in unserer Psychiatrie oft anders aus als unsere Pläne. Alles kann man nicht planen. Auch wir sind vom ursprünglichen Plan, ein langes, ausführliches Editorial zu schreiben, abgekommen. Viel lieber überlassen wir es einem jungen Mann, der zum viel versprechenden Nachwuchs der Schweizer Schreibszene gehört, um Sie auf das Thema des Geschäftsberichtes 2009 einzustimmen: Der Aargauer Slam-Poet Simon Libsig schreibt über Nachwuchs, Planung – und dass es manchmal eben doch anders kommt, als man denkt.

Wir danken Ihnen für Ihr Interesse an der Psychiatrie und diesem Geschäftsbericht und wünschen Ihnen eine kurzweilige Lektüre!

Patrick F. Wagner, Präsident des Verwaltungsrates
Christoph Ziörjen, CEO



Kinderleicht

Simon Libsig (33) aus Ennetbaden studierte Politikwissenschaft, Publizistik und Völkerrecht, bevor er Radiojournalist und Project Manager wurde. Danach machte er seine Liebe zum Schreiben zum Beruf, gewann mehrere Poetry-Slam-Wettbewerbe und ist heute einer der erfolgreichsten «Slam-Poeten» der Schweiz. Unter anderem erhielt er 2009 den SWISS COMEDY AWARD (Publikumspreis). Seine Kolumne «Erfunden, aber wahr» gibt jede Woche bei Radio Argovia zu hören. Seit März 2010 ist er mit seinem neuen Programm auf Tournee. www.simon-libsig.ch

Sein bisheriges Leben verlief wie auf Schienen. Nicht, dass er sich einfach zurücklehnen konnte, das nicht, aber geholpert hat es praktisch nie. Durch die Schule und das Jura-Studium ging es wie der Blitz, und nur mit den besten Noten. Danach Gerichtspraktikum, Anwaltsprüfung, Zusatzdiplom in den USA, und heute, nach nur vier Jahren, ist er bereits Partner einer der angesehensten Kanzleien der Schweiz.

Finanziell braucht er sich keine Sorgen zu machen, und eine liebe Frau an seiner Seite hat er auch. Nur etwas fehlt ihm noch zu seinem Glück: «Und wenn ich es jetzt nicht anpacke...», denkt er, «hmm, komm schon, jetzt ziehst du das durch!»

Und so öffnete er in seinem Project Management Tool ganz feierlich ein neues Projekt, und gab ihm auch gleich einen passenden Namen: «Nachwuchs/Kind(er)».

Am liebsten hätte er ein Mädchen und einen Jungen. Wenns geht, kein Einzelkind, und drei wären dann wohl doch etwas zu viel. Nein, ein Mädchen und ein Junge, das wäre perfekt. Und so stürzte er sich gleich ins Internet, um nach möglichen Namen zu suchen. Bündner Namen gefielen ihm gut, «Laurin» oder «Gian-Andrin», sie hatten dort ja auch ein Ferienhäuschen, und er mochte die Gegend. Aber auch amerikanische Namen klangen gut in seinem Ohr: «Jelly-Bean», das wäre doch süss für ein Mädchen, oder «Pinapple».

Auf den Seiten für Babynamen gab es weiterführende Links und dort dann wieder weiterführende Links, und so klickte er sich bald durch einen wuchernden Dschungel von Eltern-, Schwangerschafts- und Baby-Websites, und mit jeder weiteren Seite wurde ihm mehr und mehr klar, Kinder, das wird kompliziert. Da steckt ja eine ganze Wissenschaft dahinter! Da muss ich mich erst einmal einlesen.

Aus Erfahrung wusste er, das A und O eines jeden Projektes ist Dossier-Kennntnis. Und so zückte er seine Kreditkarte und bestellte, was ihm das Internet grad so ausspuckte: «1000 Fragen an die Hebamme», «Das Papa-Handbuch», «Babymassage», «Was mein Baby essen soll», «Es geht auch ohne Windeln», und weil er sich selber ja kannte, legte er das Buch «Mein Kind ist hochbegabt» gleich noch obendrauf.

Er war wild entschlossen, die gesamte pädagogische Fachliteratur zu durchforsten und abzugrasen, er wollte lückenlos nachlesen, wie man ein Kind richtig erzieht, ernährt, fördert, beschützt und gern hat. Sein Nachwuchs sollte hochkompatibel sein mit der heutigen Welt. Und so zückte er erneut seine Kreditkarte und sicherte sich einen Platz im nächstmöglichen Zahnpflege-, Ernährungs- und Zeichensprache-Kurs für Babys. Er eröffnete zwei Sparkonti und liess sich Unterlagen von Kinderkrippen, Schulen und Universitäten zukommen, Prospekte zu Sprach- und Sportkursen und dem Förderprogramm der Nasa.

Dann bat er seine Sekretärin, sie möge ihm doch bitte gegen Ende Monat einen Samstag frei halten in seinem Terminkalender. Wenn nötig, dann müsse sie halt einen Termin verschieben oder absagen, aber sie müsse ihm diese Zeit jetzt einfach freischaufeln. «Und bitte auch gleich meine Frau informieren», sagte er. Dass sie auch wisse, dass er nun dieses erste Kind so bald wie möglich machen möchte.

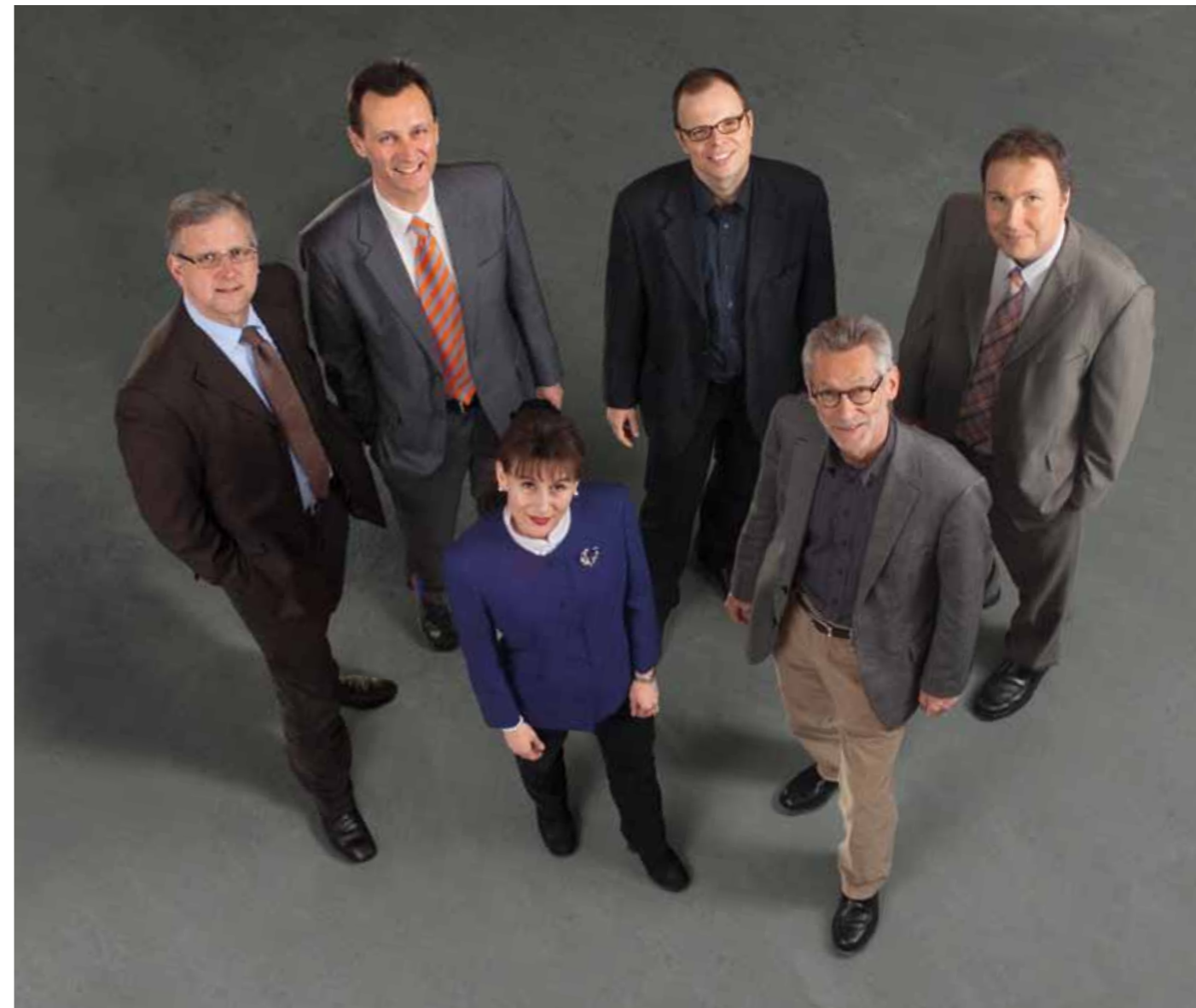
Simon Libsig

Verwaltungsrat und Geschäftsleitung



von links nach rechts

Edgar Näf, eidg. dipl. Bankfachmann, Verwaltungsrat
Suzanne von Blumenthal, Dr. med., Verwaltungsrätin
Patrick F. Wagner, lic. iur., Präsident Verwaltungsrat
Kurt Aeberhard, Dr. rer. pol., Stv. Präsident Verwaltungsrat



von links nach rechts

Daniel Bielinski, Dr. med., Chefarzt Psychiatrische Klinik Königsfelden
Jürg Unger, Dr. med., Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
Regula Kiechle, Direktorin Pflegedienst und Therapien
Urs Hepp, PD Dr. med., Chefarzt Externer Psychiatrischer Dienst
Roman Vogt, Dr. med., Chefarzt, Mitglied der Geschäftsleitung
Christoph Ziörjen, Betriebsökonom HWV, CEO



Anouk Siara
Oktober 2009



Natanael
Dezember 2009



Dalila Aylin und
Laura Soraya
Januar 2009



Noé Simon
September 2009

Mami
Spiele
großes
Hoffnung
Schwester
2009
Glück
Freude
Lachen
Familie
Brüder
Oma
Schwager



Oliver
Oktober 2009



Moritz
Mai 2009



Lars
Januar 2009



Amelia
April 2009



Lena und Ben
Mai 2009



Cedric Alexander
Oktober 2009



Murielle
Juli 2009



Arwen Lynn
Mai 2009



Thea
Februar 2009

Corinne Haegeli-Kammermann

Fachärztin für Kinder- und Jugend-Psychiatrie und -Psychotherapie

Wissen, warum Kinder so sind, wie sie sind:
Das wollte Dr. med. Corinne Haegeli schon
immer. Auf dem Weg zum Facharztstitel gefallen
ihr der Kontakt mit den jungen Patienten –
und wenn sie Positives bewirken kann.





Das Interview mit Corinne Haegeli

«Meine Motivation: Die Kinder – und die Möglichkeit, ihre Entwicklung früh zu verbessern.»

Alter: 36 **Arbeitsort:** KJPD-Ambulatorium Baden
Berufsziel: Fachärztin für Kinder- und Jugend-Psychiatrie und -Psychotherapie
Beginn der Ausbildung: 1994 (Medizinstudium) bzw. 2001 (Facharztstudium), Doktorarbeit 2003
Abschluss: 2012
Privates: verheiratet, 2 Kinder (3 und 5 Jahre)
Hobbies: Sport, Fasnacht



Mein Berufsalltag als Kinder- und Jugendpsychiaterin

Mein Arbeitsalltag besteht aus Erstgesprächen, Abklärungen, Tests oder Therapiesitzungen mit Patienten und Patientinnen. Daneben wende ich viel Zeit auf für die Vernetzung mit Eltern, Lehrern, Heilpädagoginnen, Kinderärzten resp. Hausärzten, Schulsozialarbeiterinnen, Sozialämtern usw. In komplexen Fällen berufen wir eine Helferkonferenz ein, um das weitere Vorgehen und die bestmögliche Förderung für das Kind mit allen Beteiligten zu besprechen. Viel Zeit nimmt auch die Administration ein: Reporting, Verrechnung, Berichte usw. Und dazu findet noch Weiterbildung und Supervision statt.

Ich habe diesen Beruf gewählt, ...

...weil ich schon immer neugierig war, zu erfahren, warum Kinder und Jugendliche so sind resp. so geworden sind, wie sie sind. Und weil ich glaube, dass es wichtig ist, Störungen früh zu diagnostizieren und wenn nötig zu intervenieren, damit schwere Störungen resp. ungünstige Verläufe, später im Erwachsenenalter, verhindert oder wenigstens vermindert werden können.

Das gefällt mir an meinem Beruf am besten

Die Interaktion mit den Kindern, Jugendlichen sowie mit der Familie als Ganzes. Oft braucht nicht nur das Kind, sondern auch sein Umfeld Hilfe und Unterstützung. Motivierend sind Erfolgserlebnisse, d.h. eine positive Beeinflussung der psychischen Befindlichkeit des Patienten und seines Umfeldes.

Das bereitet mir manchmal Mühe

Strukturelle Einschränkungen, die es verunmöglichen, eine Situation optimal zu verändern – zum Beispiel die Schule oder die soziale Situation einer Familie. Kämpfen und nicht vorwärts kommen, das frustriert. Und die Zeit für die nötige Administration würde ich lieber den Patienten schenken.

Mein Ausbilder/Arbeitgeber

Ich erlebe ein gutes Arbeitsklima und werde unterstützt – z.B. mit der Möglichkeit, Teilzeit zu arbeiten. Manchmal haben wir aufgrund der Ressourcenknappheit so viel Arbeit, dass kaum Zeit bleibt für Weiterbildung, internen Austausch und Supervision.

Das will ich noch erreichen

2012 mache ich meinen Facharztstitel, danach ist der Weg offen. Eine eigene Praxis würde mich reizen, aber konkrete Pläne habe ich noch nicht.

PsychiaterIn für Erwachsene PsychiaterIn für Kinder und Jugendliche

Psychiaterinnen und Psychiater sind Ärzte mit Facharztstitel, entweder «Kinder- und Jugend-Psychiatrie und -Psychotherapie» oder «Psychiatrie und Psychotherapie». Für diesen Facharztstitel absolvieren sie eine mindestens 12-jährige Aus- und Weiterbildung (Medizinstudium und anschl. Facharzt-Weiterbildung) in ambulanten und stationären Einrichtungen (Spital, Tagesklinik, Ambulatorium, Praxis). Zur Facharztweiterbildung gehört auch eine spezifische psychotherapeutische Ausbildung.

Psychiatrie und Psychotherapie für Kinder und Jugendliche oder für Erwachsene

Die Psychiaterin behandelt Menschen mit psychischen, psychosomatischen und körperlichen Erkrankungen mit psychischen Symptomen: zum Beispiel Depressionen, Angsterkrankungen, ADHS, Psychosen, Schizophrenie, Suchtkrankheiten, Essstörungen, Traumafolgestörungen, Demenz.

Der Psychiater erhebt die Anamnese (Biographie einschliesslich Krankheiten/Spitalaufenthalte), führt selbst Untersuchungen am Patienten durch und ordnet Untersuchungen an (z.B. psychologische Tests, neurologische Untersuchung, EEG, MRI). Ist die Krankheit erkannt/diagnostiziert, behandelt der Psychiater mittels Gesprächspsychotherapie, falls notwendig ergänzt durch Medikamente und weitere Therapiemethoden. Dabei bezieht er das persönliche Umfeld der Patienten mit ein.

Die Psychiaterin ist verpflichtet, ihre Arbeit (Diagnose, Therapie, Medikamente, Verlauf) schriftlich und vertraulich zu dokumentieren. Psychiaterinnen sind ans Arztgeheimnis gebunden. Eine weitere Aufgabe von Psychiatern ist das Erstellen von Gutachten zuhanden Gerichten, Behörden oder Versicherungen. Psychiater arbeiten in Kliniken, Ambulatorien oder der eigenen Praxis. Sie können zudem in der Lehre und Forschung tätig sein.

Psychiater oder Psychologe?

Der Unterschied zu den Psychologinnen und Psychologen besteht darin, dass bei Psychiatern die Grundausbildung nicht ein Psychologie-, sondern ein Medizinstudium ist. Psychiater sind Ärzte: Sie üben deshalb auch klassische ärztliche Tätigkeiten aus wie körperliche Untersuchungen und das Verschreiben von Medikamenten.

Facharzt/-ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Facharzt/-ärztin für Kinder- und Jugend-Psychiatrie und -Psychotherapie

Voraussetzung: Maturität

Ausbildung:

- Medizinstudium an einer Universität (6 Jahre)
- Staatsexamen

Weiterbildung:

- Weiterbildungsstelle als Assistenzarzt/-ärztin (bei 100% Pensum 6 Jahre)
- Berufsbegleitende Psychotherapie-Ausbildung (Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, systemische Therapie, integrative Therapieformen)
- Facharztprüfung


Facharzt: Verpflichtung zur laufenden Fortbildung während der beruflichen Tätigkeit

Mögliche Spezialisierungen (Schwerpunkte):

- Alterspsychiatrie
- Forensik (Gerichts- und Versicherungspsychiatrie)
- Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie (Psychiatrie an somatischen Spitalern und in Heimen)

Corinne Hägeli
Kinder- und Jugendpsychiaterin
KJPD-Ambulatorium
Baden





Dylan Bush

Pflegefachmann HF

Den ganzen Tag am Computer sitzen hat Dylan Bush nicht ausgefüllt. Ganz ohne Helfersyndrom unterstützt er jetzt Menschen, die nicht selbst für sich schauen können. Und schätzt die Perspektiven, die sich dadurch auf tun.



Das Interview mit Dylan Bush

«Auch ohne Helfersyndrom erfüllt es mich, Leuten zu helfen, die nicht selbst für sich schauen können.»

Alter: 26

Arbeitsort: Königsfelden, Station P 7-1 (Geronto)

Berufsziel: Dipl. Pflegefachmann HF

Beginn der Ausbildung: 2009

Abschluss: 2012

Privates: ledig

Hobbies: Sport, Zeichnen



Mein Berufsalltag als Pflegefachmann

Beim Rapport besprechen wir, was in der vorigen Schicht gelaufen ist. Danach folgt das Wecken der Patienten, Körperpflege, Hilfe beim Anziehen, bei den Mahlzeiten usw. Auf der Geronto-Psychiatrie macht das einen rechten Teil der Arbeit aus. Nebst den pflegerischen und medizinischen Tätigkeiten sind auch die «kleinen» Dinge wichtig: Patienten bei kleinsten Alltags-Tätigkeiten helfen, ein Spaziergang, ein Spiel. Das braucht bei unseren Patienten, von denen viele dement sind, vor allem eines: Geduld, Geduld, Geduld.

Ich habe diesen Beruf gewählt, ...

...weil mich die Psychiatrie enorm fasziniert! In meinem ersten Beruf als Grafiker sass ich zu viel am Computer. Meine Familienmitglieder arbeiten fast alle in sozialen Berufen. Mir gefiel die Vorstellung, Leuten zu helfen, die nicht selbst für sich schauen können. Ich habe aber kein Helfersyndrom – ich dachte einfach, das erfüllt mich mehr als die Grafik. Der Pflegeberuf bietet mir zudem tolle Weiterentwicklungsmöglichkeiten und Perspektiven.

Das gefällt mir an meinem Beruf am besten

Die Arbeit mit Menschen, die Beziehungs- und Teamarbeit. Ich bin von Anfang an gefragt, gehöre sofort dazu. Meine Leistung ist wichtig, und ich trage Verantwortung.

Das weniger

Ich würde nicht von «gefällt weniger» reden, sondern davon, dass es anders ist, als ich es erwartet habe. Zum Beispiel die Organisations-Strukturen: Es gibt wenig Automatismen, man muss sich stark um Infos über Patienten und das, was während der Abwesenheit geschehen ist, bemühen. Auch um die Psychohygiene muss ich mich aktiv kümmern. Ich sehe aber keine wirkliche Lösung, wie das effizient einfacher gemacht werden könnte.

Mein Ausbilder/Arbeitgeber

Ich fühle mich getragen und unterstützt. Die Möglichkeit, während der Ausbildung in verschiedenen Bereichen zu arbeiten, ist toll.

Das will ich noch erreichen

Nach dem Abschluss will ich sicher mal im Beruf arbeiten. Ich möchte gerne etwas sparen, um einige Monate reisen zu können. Karrierepläne? Keine Ahnung, ich lass das offen. Eventuell könnte es mich reizen, meinen ersten und zweiten Beruf zu verbinden und eine kunsttherapeutische Ausbildung zu machen.

Dipl. Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF

Diplomierte Pflegefachpersonen HF im psychiatrischen Tätigkeitsfeld arbeiten mit Menschen in psychisch anspruchsvollen Situationen, in verschiedenen Lebensphasen und aus unterschiedlichen Kulturkreisen. Sie gestalten den gesamten Pflegeprozess (Patientendaten erheben, Pflegediagnosen stellen, Zielsetzungen vereinbaren, Massnahmen planen und umsetzen, evaluieren).

Dipl. Pflegefachpersonen führen Beratungsgespräche, machen Kriseninterventionen in verschiedensten Situationen und unterstützen Patientinnen individuell beim Bewältigen ihres Alltages.

Medizinische Therapien setzen die dipl. Pflegefachpersonen HF Hand in Hand mit anderen Disziplinen um. Sie unterstützen unsere Patienten im Umgang mit Medikamenten und führen verschiedene medizinaltechnische Untersuchungen durch. Daneben übernehmen dipl. Pflegefachpersonen HF eine wichtige Rolle in der interdisziplinären Zusammenarbeit. Sie delegieren Arbeiten an andere Berufsgruppen, begleiten Angehörige und organisieren und führen den Stationsbetrieb mit.

Voraussetzungen

Vorbildung

- Dreijährige abgeschlossene Berufslehre, abgeschlossene Fachmittelschule oder Matura (oder gleichwertiger allgemein bildender Abschluss)
- Bestandener Eignungstest an der Höheren Fachschule für Gesundheit und Soziales

Persönlichkeit

- Ausgeprägte Sozialkompetenz
- Sehr gute kommunikative Fähigkeiten
- Verantwortungsbewusstsein
- Belastbarkeit
- Hohe Reflexionsfähigkeit

Dipl. Pflegefachmann/Pflegefachfrau HF

Art der Ausbildung:

Studium an einer höheren Fachschule

Ausbildungsdauer:

3 Jahre

Ausbildung:

Das praxisnahe Studium gliedert sich in drei theoretische und drei praktische Semester. Theorie und Praxis werden in zusätzlichen Trainingssequenzen vernetzt und mit verschiedenen Lernmethoden unterstützt.

So kann es weitergehen:

z.B. Studium an einer Fachhochschule

Voraussetzungen:

- Berufslehre, Fachmittelschule oder Matura
- Kommunikative Fähigkeiten
- Verantwortungsbewusstsein
- Organisationsgeschick

Dylan Bush
Pflegefachmann
Königsfelden
Pflegefachmann
Königsfelden



Fabienne Moor

Fachfrau Gesundheit

Der Pflegeberuf hat sie interessiert, die Psychiatrie hat sie dann richtiggehend gepackt. Fabienne Moor ist sicher: Die Ausbildung zur «FaGe» ist nur der Anfang. Tatsächlich stehen ihr dank der neuen Bildungssystematik viele Möglichkeiten offen.





Das Interview mit Fabienne Moor

«Das Tollste ist, zu merken, dass ich etwas bewirke!»

Alter: 18

Arbeitsort: Klinik Königsfelden, Station P 8-1

Berufsziel: Fachfrau Gesundheit

Beginn der Ausbildung: 2008

Abschluss: 2011

Privates: ledig

Hobbies: Turnverein (Barren und Aerobic)



Mein Berufsalltag als Fachfrau Gesundheit

Mein Tag besteht aus kleinen und kleinsten pflegerischen und hauswirtschaftlichen Aufgaben an und mit den Patienten, die ich in Absprache mit dem Team, teils angeleitet, teils selbstständig, ausführe: z.B. Blut abnehmen, Medikamente richten und kontrollieren, gemeinsam abwaschen. Wichtig sind die kleinen Gespräche im Alltag mit den Patienten.

Ich habe diesen Beruf gewählt, ...

...weil mir das Schnuppern im Spital gezeigt hat, dass ich mich im Pflegeberuf wohl fühle. Für die Psychiatrie habe ich mich entschieden, weil es mich berührt, den Patienten zu helfen. Die unterschiedlichen Krankheitsbilder und die Möglichkeiten, verschiedene Stationen zu erleben, erschienen mir zusätzlich interessant.

Das gefällt mir an meinem Beruf am besten

Wenn ich merke, dass ich etwas bewirke! Z.B. wenn eine Interaktion möglich wird, auch ohne ein Gespräch, oder ein Dankeschön von einem Patienten kommt. Von den Tätigkeiten her mache ich alles etwa gleich gern, ich habe keine Lieblingsarbeit.

Das weniger

Es ist schwierig, zu sehen, wenn eine Behandlung fehlschlägt. Angehörigengespräche, die schwierig werden, sind auch nicht grad mein Wunsch für den Tag. Vor allem im 1. Lehrjahr war es auch schwer, wenn ich von einem Patienten «runtergeputzt» wurde. Leicht ist das auch heute nicht, aber ich hab gelernt, es als Teil der Krankheit zu sehen und damit umzugehen.

Mein Ausbilder/Arbeitgeber

Super! Ich wurde super aufgenommen und bin toll und persönlich betreut. Meinen Berufsbildner finde ich klasse. Die Leute sind sehr hilfsbereit und pflegen eine gute Fehlerkultur. Besonders gut gefällt mir, dass ich während der Ausbildung sowohl Alters-, Akut- und Langzeitpsychiatrie kennen lernen kann.

Das will ich noch erreichen

Ich kann mir vorstellen, noch die Höhere Pflege-Fachschule zu machen. Auch ein Ausflug in die Somatik, speziell Notfallmedizin oder Rettungssanität, reizen mich. Die Berufsberatung steht bei mir noch aus. Ich denke aber, dass ich langfristig der Psychiatrie treu bleibe.

Fachfrau/Fachmann Gesundheit (mit oder ohne Berufsmatura)

Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit EFZ (FaGe) begleiten unsere Patientinnen im Alltag und unterstützen sie in verschiedensten Aktivitäten des täglichen Lebens. Ob in Pflege und Betreuung, Ernährung, Haushalt, Medizinaltechnik, Administration oder Logistik, die Fachfrau Gesundheit EFZ ist eine kompetente Allrounderin, die sich in der stationären Betreuung von Menschen in verschiedenen Krankheitsphasen auskennt.

Hand in Hand mit anderen Disziplinen sorgen FaGe für einen gut funktionierenden Stationsbetrieb. Mit ihrem breiten Fachwissen trägt die FaGe wesentlich zu einer bedürfnisorientierten und individuellen Pflege und Betreuung der Patienten bei. Fachfrauen und -männer EFZ haben ein sehr breites Tätigkeitsfeld. Sie sind für Teilbereiche der Stationsorganisation, aber auch für die Betreuung und Versorgung der Patientinnen zuständig. Dabei ist die FaGe gefordert, ihre Arbeitsplanung und Prioritäten stets zu prüfen und anzupassen.

Voraussetzungen

Vorbildung

- Abgeschlossene Volksschule (gute Leistungen)

Persönlichkeit

- Freude am Kontakt mit Menschen
- gute kommunikative Fähigkeiten
- Einfühlungsvermögen
- Verantwortungsbewusstsein
- Belastbarkeit
- Sorgfältige Arbeitsweise
- Organisationsgeschick

Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ

Art der Ausbildung:

Berufslehre mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis

Ausbildungsdauer:

3 Jahre

Ausbildung:

Die Ausbildung orientiert sich an den für die Berufsausübung wesentlichen Kompetenzen. An diese Kompetenzen gebundene Praxissituationen ermöglichen ein transferwirksames und praxisnahes Lernen.

So kann es weitergehen:

z.B. diplomierte/r Pflegefachfrau/mann HF.

Voraussetzungen

- Abgeschlossene Volksschule mit guten Leistungen
- Kommunikative Fähigkeiten
- Verantwortungsbewusstsein
- Organisationsgeschick





Pedro Bule

Koch

Kochen hat Pedro Bule von Kindsbeinen an fasziniert. Wo es brutzelt und dampft, da ist seine Welt. So sehr, dass sein Beruf auch sein Hobby ist oder das Hobby sein Beruf. Irgendwann will der 20-Jährige Küchenchef sein.



Das Interview mit Pedro Bule

«Alles, was am Kochtopf stattfindet, ist meine Welt.»

Alter: 20
Arbeitsort: Spital-Küche Königsfelden
Berufsziel: Koch
Beginn der Ausbildung: 2009
Abschluss: 2011
Privates: ledig
Hobbies: Autos, Kochen



Mein Berufsalltag als Koch

Unser Ablauf ist klar geregelt: Um 5 vor 7 besprechen wir das Menü. Danach arbeite ich zusammen mit einem gelernten Koch am zugewiesenen «Posten», wo wir unsere Tagesaufgabe erledigen (z.B. die Beilage kochen). Nach der Pause folgen das Mise en Place und Vorarbeiten für die weiteren Tage. Um 10.25 Uhr wirds für rund eine Stunde hektisch: Wir schöpfen alle Gerichte für die Stationen. Ist das erledigt, werden die Reste sofort unter 5° Grad geschockt, damit sie nicht verderben. Nach der Mittagspause gehts von vorne los fürs Abendessen – das gibt allerdings etwas weniger Arbeit, weil das Restaurant im Begegnungszentrum abends zu ist.

Ich habe diesen Beruf gewählt...

...weil mich das Kochen schon als Bub fasziniert hat. Aus einem Rohprodukt ein Endprodukt herstellen, die Kreativität – das finde ich toll.

Das gefällt mir an meinem Beruf am besten

Alles, was direkt am Kochtopf und am Herd stattfindet. Wenn es dampft, zischt, brutzelt – das ist meine Welt. Toll ist auch, wenn ich mal kreativ was Eigenes gestalten kann, z.B. Salate oder einen Bündnerteller.

Das macht mir weniger Spass

40 kg Karotten schälen – das kanns in einer Spitalküche halt auch geben. Und am Wochenende arbeiten ist natürlich auch nicht so toll. Wobei ich gut dran bin: Ich muss nur jedes zweite Wochenende – meine Berufsschulkollegen arbeiten teils jeden Sonntag!

Mein Ausbilder/Arbeitgeber

Ich habe ja schon meine erste Ausbildung zum Küchenangestellten, eine Attestausbildung, hier gemacht. Es ist natürlich toll, dass ich jetzt die «grosse» Kochausbildung hier machen kann. Ich lerne in einem guten Betrieb, wo ich auch gut unterstützt werde.

Das will ich noch erreichen

Irgendwann will ich Küchenchef sein – vielleicht in einem Hotel oder sogar im eigenen Restaurant. Im Spital sehe ich mich längerfristig nicht so.

Koch/Köchin (mit oder ohne Berufsmatura)

Köche und Köchinnen arbeiten in der Küche von Gastronomiebetrieben. Sie bereiten warme und kalte Gerichte sowie Süssspeisen zu und richten kreativ an. Zwischen Küche und Service sorgen sie für reibungslose Arbeitsabläufe.

Bei Arbeitsbeginn planen Köchinnen ihren Tagesablauf. Sie prüfen die Qualität der bestellten und gelieferten Produkte. Danach stellen sie das Kochgeschirr und die Geräte, rüsten Lebensmittel und Zutaten für die einzelnen Menüs. Das Kochen am Herd besteht aus Dämpfen, Schmoren, Gratiniere, Grillieren, Sautieren und Pochieren. Alle Speisen richten sie fantasievoll an, damit der Gast diese genussvoll verzehren kann. Während der Essenszeiten ist es in der Küche hektisch. Köche benötigen Überblick und eine gute Arbeitsplanung und müssen sauber und ordentlich arbeiten. In der Küche herrscht eine klare Hierarchie. Der Küchenchef oder die Küchenchefin leitet und koordiniert die betrieblichen Abläufe.

Voraussetzungen

Vorbildung

– Abgeschlossene Volksschule

Persönlichkeit

- Freude am Umgang mit Lebensmitteln und am Kochen
- Gute Auffassungsgabe
- Fähigkeit zur Koordination von Arbeitsabläufen
- Kreativität und Experimentierfreude
- Geschickte Hände
- Ausgeprägtes Hygienebewusstsein
- Ordnungssinn
- Guter Geruchs- und Geschmackssinn
- Gäste- und teamorientiert
- Robuste Gesundheit (Arbeit vorwiegend im Stehen)
- Belastbarkeit in hektischen Situationen

Koch/Köchin

Dauer: 3 Jahre

Bildung in Restaurant, Hotel, Spital, Heim oder Personalrestaurant

Berufsfachschule: 1 Tag pro Woche

Fächer: Herstellung/Zubereitung/Präsentation von Speisen und Gerichten, Fremdsprache, Verstehen und effizientes Mitgestalten der betrieblichen Abläufe, betriebswirtschaftlich, gästeorientiert und nachhaltig denken und handeln, Arbeitssicherheit, Gesundheits-, Umwelt- und Brandschutz, Hygiene und Werterhaltung

Weiterbildung: diverse: verkürzte Zusatzlehren, Höhere Fachprüfungen (z.B. Küchenchef), Höhere Fachschule (Restaurateur-Hotelier), Fachhochschul-Abschlüsse (z.B. Bachelor Lebensmitteltechnologie)

Küchenangestellte/Küchenangestellter EBA

Küchenangestellte arbeiten im Küchenteam. Unter Leitung des Kochs oder der Küchenchefin verrichten sie verschiedene spezifische Tätigkeiten und leisten wichtige Unterstützungsarbeit.

Küchenangestellte/Küchenangestellter

Dauer: 2 Jahre

Bildung in Restaurant, Hotel, Spital, Heim oder Personalrestaurant

Berufsfachschule: 1 Tag pro Woche

Fächer: Lebensmittelkunde, Kochkunde, Fachrechnen, Ernährungslehre, Menükunde, Betriebskunde
Weiterbildung: Köchin/Koch (verkürzte Ausbildung)

Pedro Bule
 Spital-Küche
 Königsfelden
 Koch





Das Ausbildungsteam

6 Personen – eine Meinung? Nicht ganz, aber was ihre Schützlinge angeht, da sind sich die Ausbildungs-Verantwortlichen der PDAG ziemlich einig. Ob Facharztweiterbildung oder Pflegeausbildung, ob Berufslehre oder Praktikum: Wer bei uns lernt, der kann etwas erleben.

vorne von links nach rechts

Stefanie Hitz, Personalfachfrau

Monika Groth, Bildungsverantwortliche Pflege

Manuela Langenberger, Leitung Kindertagesstätte

Beate Ronecker, Leitung Hotellerie

hinten von links nach rechts

Dan Georgescu, Leiter Weiterbildung Arztdienst

Amadé Koller, Leiter HR

unterstützend
 individuell
 herausgefordert
 wohlwollend
 partnerschaftlich



Wenn man sich bei den PDAG ausbilden lässt, was trifft man dann an?

Offenheit, Unterstützung, Engagement, Anteilnahme, positive Werthaltungen – und Stolz, Ausbilder zu sein. Bei uns wird der Nachwuchs wirklich geschätzt, weil wir unsere Rolle als Aus- und Weiterbilder ernst nehmen. Wir wissen: Wir prägen hier die Zukunft unserer Berufe. Und: Immer auf dem neusten Stand auszubilden, ist eine permanente Herausforderung. Im Nebenamt kann man das nicht machen. Diese Haltung macht es wohl aus, dass die PDAG als Aus- und Weiterbilder schweizweit einen soliden Ruf haben. Da weiss man, was man hat.

Wie unterstützen wir unseren Nachwuchs?

Wir haben zwei Grundsätze. Der erste: das Individuum ausbilden. Das heisst: Die Fähigkeiten des Einzelnen fördern, erkennen, wo der Lehrling/Auszubildende ist, was er jetzt braucht – und ihn dort abholen. Wir begleiten die Lernenden persönlich und holen regelmässig ihre Feedbacks ein. Wir sind uns bewusst, dass die Zeit der Ausbildung auch persönlich eine Zeit der grossen Veränderungen sein kann. Schwierige Phasen betrachten wir als gemeinsame Lernchancen. Der zweite Grundsatz heisst: teach the teacher. Das heisst: Wir bilden die, die aus- und weiterbilden, weiter, damit sie ihre Funktion optimal ausüben können. Wir nehmen auch die Radar-Funktion wahr, um über aktuelle Entwicklungen im Bild und immer auf dem neusten Stand zu sein. Wir vernetzen uns in wichtigen Gremien, die die Bildungs- und Berufs-Zukunft gestalten.

Seit Herbst 2009 gibt es eine «Lehrmeister-Konferenz». Warum?

Wir haben uns sehr unkompliziert formiert, ohne offiziellen Auftrag, einfach aus dem Bedürfnis heraus, uns untereinander besser zu vernetzen. Wir wollen einerseits unsere Lernenden berufsübergreifend in Kontakt bringen, z.B. mit gemeinsamen Ausflügen etc. Andererseits können wir gemeinsame Herausforderungen besprechen und gegenseitig beraten. Die einzelnen «Inseln» kommen so zusammen.

Warum soll man ausgerechnet bei uns lernen?

Weil es fast nirgends so spannend ist. Weil wir eine vielseitige Firma sind, mit renommierten Kompetenzzentren. Weil wir mit professioneller Selektion fair sind bei der Lehrstellenvergabe: Nicht nur das Schulzeugnis zählt, sondern der Mensch, das umfassende Bild, das wir uns machen. Weil unsere Lernenden nicht nur Fach- sondern auch extrem viel Sozial- und Selbstkompetenz mit auf den Weg bekommen. Weil wir eine einzigartige Kultur haben, Hilfsbereitschaft und Zusammenhalt echt gelebt werden. Weil schweizweit bekannte Fachleute auch nach Jahren noch positiv auf Ihre «Rookie-Zeit» bei uns zurückblicken.

Aus- und Weiterbildung wird gross geschrieben

Die Psychiatrischen Dienste Aargau beschäftigen total rund 940 Menschen. Ein rechter Teil davon macht der Nachwuchs aus: Zur Zeit lassen sich 101 junge Menschen bei uns aus- und weiterbilden.

- 4 Fachfrauen Betreuung in der Kindertagesstätte
- 4 Köche/Köchinnen
- 19 Fachfrauen Gesundheit
- 3 Kauffrauen
- 16 Pflegefachfrauen und -männer
- 55 Assistenz-Ärztinnen und -Ärzte

Daneben bieten die PDAG diverse kürzere und längere Praktikas an:

- Psychologie
- Sozialarbeit
- Sozialpädagogik
- Unterassistenz (für Medizinstudenten)
- Pflege
- Kommunikation

Im Sommer 2009 schufen die PDAG zudem kurzfristig vier Jahres-Praktikas in den Verwaltungsbetrieben. Vier Schulabgänger ohne Lehrstellen erhielten die Möglichkeit, vertieft in den Bereichen KV, Hotellerie, Kindertagesstätte und Technische Dienste (Maler, Schreiner, Gärtner, Hauswart) zu schnuppern.



Die PDAG als Aus- und Weiterbilder: Das sagt ein ehemaliger «Newcomer» über uns

«Ich war im Jahre 1983 für 10 Wochen im ärztlichen Praktikum in der Psychiatrischen Klinik Königsfelden.

Was ich dort erleben durfte, hat meine ganze berufliche Laufbahn entscheidend geprägt: Als unerfahrener Student durfte ich auf Station P 4-2 zusammen mit einem sehr erfahrenen Assistenzarzt Patienten- und Familieninterviews führen und auch einige Patienten – immer unter engmaschiger Supervision – selbst betreuen. Bei entscheidenden Fragen wurde der Oberarzt hinzugebeten und gemeinsam entschieden – jedes Mal ein Lernerlebnis, da er immer zuerst mich fragte, welche Diagnose ich stellen würde. Prägend war für mich, dass das Wohl der Patienten immer an erster Stelle stand und die Ärzte und Pflegenden ihre eigenen Empfindungen und Bedürfnisse zwar wahrnahmen, diese dann aber im Sinne der Patienten diagnostisch und therapeutisch einsetzten. Die Klinik hatte auch ein für mich ausgezeichnetes internes Weiterbildungsangebot. Die in Königsfelden verwendete Interviewtechnik hat mich so beeindruckt, dass ich noch einige Zeit nach meinem Praktikum am Video-Kurs von Dr. Josef Gottpreis teilnahm. Das dort erlebte genaue Beobachten und exakte Zuhören zum Wohle der Patienten begleiten mich bis heute und helfen mir im klinischen Umgang mit Patienten und ihren Familien.»

Prof. Dr. phil. Andreas U. Monsch
 Director Memory Clinic Unispital Basel

Meilensteine 2009

Museum Königsfelden, Pflegeentwicklung, Committed to Excellence, Führungs-Nachwuchs, Regionärspfad, Kaderentwicklung

1. Quartal: Januar, Februar, März | 2. Quartal: April, Mai, Juni



Übergabe EFQM-Label an den EPD, März 2009 (v.l.: GL-Mitglied Roman Vogt, EPD-Chefarzt Urs Hepp, VR-Präsident Patrick Wagner)

1. Quartal:

Einführung «tacs»

Seit Januar werden auf allen Stationen der PKF die Leistungen mit der Methode «tacs» erfasst. Dadurch sind die erbrachten Leistungen für eine transparente Kostenrechnung und als Führungsgrundlage ausgewiesen.

Pflegeentwicklung: Resultate – Analyse

Im Februar und März wurden die Resultate der Ist-Analyse der 22 Stationen vorgestellt. Drei Themen traten in allen Departementen auf: Aggression, Schmerz und Suizidgefahr. Pflegeexpertin Madeleine Rytz erarbeitet aufgrund der Analyse gemeinsam mit den Stationsleitungen verschiedene wirksame Pflegeinterventionen, die den Patienten eine Verbesserung bringen.

Committed to Excellence

Nur drei Monate nach dem EPD zog der KJPD im März nach: Die Evaluation problemlos bestanden, erreichte er die erste Stufe der «European Federation of Quality Management». Das EFQM-Label «Committed to Excellence» bescheinigt, dass auch dem KJPD Qualität wichtig ist, dass er etwas dafür tut und keine Angst hat, sich von aussen beurteilen zu lassen.

Eröffnung Museum Königsfelden

Fast ein Jahr lang war im Stillen gearbeitet worden – Mitte Januar 2009 konnten die PDAG ihr kleines, aber feines Museum eröffnen. Mit Tonbildschau, Hörbüchern, Infobildschirmen und nicht zuletzt einem engagierten Museumsleiter ist das Museum Königsfelden ein kleiner Geheimtipp für alle, die wissen möchten, was Psychiatrie früher war – und wo sie heute steht.



Museum Königsfelden – Psychiatrie einst und heute

2. Quartal

EPD und KJPD: Rochade und vorgezogene Stabsübergabe

Eigentlich hätte er «seinen» Externen Psychiatrischen Dienst ja noch ein Jahr führen wollen. Aber plötzlich brauchte es ihn als Leiter ad interim im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst, und so wurde aus Dr. med. Roman Vogt kurzfristig der Leiter des KJPD. Gut, dass er seinen Nachfolger weitsichtig bereits aufgebaut hatte: PD Dr. med. Urs Hepp konnte den Stab nahtlos übernehmen und wurde per 1. April offiziell neuer Chefarzt des EPD.

Führungs-Nachwuchs gab es im gleichen Monat für den Aargau auf politischer Ebene: Mit Susanne Hochuli, Urs Hofmann und Alex Hürzeler erhielt der Kanton drei neue Regierungs-Mitglieder – und 140 teils neue Grossrätinnen und Grossräte starteten in die neue Legislatur.

Die Römer sind los

Die Eröffnung des Legionärspfad war mit Spannung erwartet worden: Wie würden sich ein Erlebnis-Museum/Publikumsmagnet und eine psychiatrische Klinik mit oftmals sensiblen Patienten nebeneinander vertragen? Äusserst gut, wie sich zeigte. Natürlich konnte man die zahlreichen Besucherinnen und Besucher, die zusätzlich über das Areal pilgerten, sehen und hören. Doch ein reger Austausch zwischen beiden Seiten half mit, dass die verschiedenen Benutzer der wunderschönen Königsfelder Parkanlage gut aneinander vorbei kamen.

Kader-Entwicklung

Premiere am 19. Juni: Zum ersten Mal versammelten die PDAG das gesamte Kader. Einen ganzen Tag lang wurde über den Wandel gesprochen, in dem sich die PDAG seit einiger Zeit befindet. Der erste Gesamtkadertag ist eingebettet in die Kaderentwicklung der PDAG, die 2009 so richtig gestartet war. Dazu gehören u.a. auch die Juniorkurse, die der Pflegedienst 2009 eingeführt hat: Junge Nachwuchs-Kaderleute lernen hier Führungs-Handwerk.



Stabsübergabe im EPD von Roman Vogt an Urs Hepp



Regierungsrat des Kantons Aargau



Erster PDAG-Gesamtkader-Workshop, Juni 2009

Jobs mit Kopf und Herz
 Forensische Station
 neue Chefarzte
 3. Quartal
 Juli August September
 Unternehmens-Strategie
 Bazar
 Tochtertag
 Oktober November Dezember
 letzte Renovations

3. Quartal

Ein neuer Chefarzt, eine neue Ära

Er wurde mit Spannung erwartet – und mit einer Menge Pendenzen: Am 1. Juli startete Dr. med. Daniel Bielinski als neuer Chefarzt der Klinik Königsfelden. Er trat damit die Nachfolge von Dr. med. Mario Etzensberger an, der die Klinik 19 Jahre lang geführt hatte.

Forensische Station nimmt Betrieb auf

Dieses Projekt wurde in Rekordzeit realisiert: Nur ein halbes Jahr nach dem Entscheid, eine forensische Station einzurichten, konnte Ende Juli der erste Patient aufgenommen werden. Die Station nimmt Straftäter auf, die eine stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB erhalten haben. Nach einigen Monaten Probetrieb mit Konzeptverfeinerung wurde die Station am 1. März 2010 offiziell eingeweiht: Regierungsrat Dr. Urs Hofmann übergab Dr. med. Josef Sachs, Leiter Forensik, den symbolischen Schlüssel.

Und noch ein neuer Chefarzt

Nach fünf Monaten Provisorium kam das Definitivum: Ad interim-Chefarzt Roman Vogt konnte beginnen, den KJPD schrittweise an Dr. med. Jürg Unger zu übergeben. Damit kehrte ein bestens Bekannter in die PDAG zurück: Jürg Unger hatte den KJPD Aargau bereits erfolgreich während acht Jahren geführt, bevor er 2004 erster CEO der frisch gebildeten PDAG AG wurde. Damit war die PDAG-Geschäftsleitung wieder komplett.

Die Psychiatrie, wie sie wirklich ist

«Jobs mit Kopf und Herz» – das war das Motto des diesjährigen nationalen Spitaltages. Die PDAG stellten am 19. September ein attraktives Programm für alle Sinne zusammen, damit junge Menschen die Psychiatrie und die beruflichen Möglichkeiten darin auf verschiedenste Weise kennen lernen konnten. Sogar ein Schizophrenie-Simulator wurde geholt. Mit rund 300 Besuchern war der Tag ein grosser Erfolg – zu spüren auch durch einige Bewerbungen mehr als in anderen Jahren.



Chefarzt Daniel Bielinski lernt seine neue Klinik kennen



Übergabe: Jürg Unger übernimmt den KJPD von Roman Vogt



Vielseitige Eindrücke und jede Menge Infos über «Jobs mit Kopf und Herz»: Spitaltag 2009

4. Quartal

Präsentation der Unternehmens-Strategie

Dieses Ereignis war nicht nur ein Meilenstein des Jahres 2009, sondern auch in der Geschichte der Psychiatrischen Dienste Aargau: Mit der Gesamtunternehmensstrategie, entwickelt von Verwaltungsrat und oberstem Kader, zeigten die PDAG erstmals klar auf, wohin der Weg führen soll. Die PDAG wollen deutlich mehr als bisher: Mehr Zeit für den Patienten, mehr Raum, mehr Qualität – eine zeitgemässe Psychiatrie für den Aargau.

Nachwuchs der Zukunft: Tochtertag 2009

Immer am 2. Donnerstag im November gehen Töchter (und teilweise auch Söhne) in der Schweiz nicht zur Schule: Mütter und Väter, Gottis und Götis, Tanten und Onkel nehmen sie mit zur Arbeit. Auch in der PDAG wurde fleissig geschnuppert. Ein gutes Dutzend Teenager lernte bei uns verschiedene Berufe kennen.

Der letzte Bazar – in dieser Form

Während sieben Jahrzehnten hatte es in Königsfelden zur Adventszeit einen Bazar gegeben. Auch die 71. Ausgabe Ende November war gut besucht – und dennoch war es der letzte Bazar in dieser Form. Die Organisatoren sind sich einig: Es wird Zeit für etwas Neues, in dem das, was sich bewährt hat, durchaus wieder einen Platz finden wird.

P1 – sanft renoviert

Der Sanierungsbedarf der Klinik Königsfelden zeigt sich an manchen Stellen – besonders offensichtlich im Pavillon P1. Tempi passati: Neue Böden, frische Wandfarbe, teilweise neue Fenster und ein ausgeklügeltes Möbel der PDAG-Schreinerei, welches in den Patientenzimmern eine bessere Raumaufteilung ermöglicht, geben der Entzugsstation einen neuen Look.



Zeigt, wohin der Weg führen soll: Die erste PDAG-Unternehmensstrategie



Tochtertag: Tabea Rohrer, zu Gast im Unternehmensstab der PDAG



Ein ganz neuer Look für Station P1



Personal kommission PEKO Personal kommission Personal kommission (PEKO)



Aus dem Jahr 2009 nimmt die PEKO viele positive Erfahrungen aus regelmässigen Kontakten mit Vertretern der Geschäftsleitung und des Personaldienstes mit. In den regelmässigen, kritisch-konstruktiven, amüsanten und produktiven Gesprächen mit CEO Christoph Ziörjen und HR-Leiter Amadé Koller wird die PEKO aktiv gefordert. Wir erleben die Zusammenarbeit als sehr konstruktiv und intensiv, geprägt von gegenseitigem Respekt und Wohlwollen.

Mit viel Freude nimmt die PEKO das **wachsende Interesse** der Mitarbeiter an den PDAG, den täglichen Veränderungen, den Entwicklungen und der Personalkommission wahr. Und dankt allen für die vielen positiven und interessanten Rückmeldungen. Die PEKO will auch 2010 die Anliegen und Wünsche der MA aktiv vertreten. Es stehen intensive Wandlungs-, Entwicklungs- und neue Prozesse an.

Rückblick 2009

In intensiven Gesprächen mit verschiedenen Geschäftsleitungsmitgliedern und dem Einbezug der Gewerkschaft konnte erfolgreich eine einheitliche Weiterbildungsregelung für alle MA erwirkt werden. Trotz der wirtschaftlich schwierigen Situation konnte die PEKO in Zusammenarbeit mit der Kernteamgruppe der Personalverbände und Spitäler für die Lohnrunde 09/10 ein zufriedenstellendes Resultat erzielen. Auch im letzten Jahr nahm die PEKO an einem eintägigen Seminar zur Professionalisierung in Aarau teil und konnte sich mit PEKO-Vertretern aus 13 Spitälern und Kliniken vernetzen.

Für die Ausarbeitung eines Mobilitäts-/Parkplatzkonzepts hat die PEKO bereits viele intensive Gespräche geführt und Ideen eingebracht. Eine definitive Lösung ist noch ausstehend. Eine Arbeitsgruppe, mit Mitarbeitern aus den Bereichen Infrastruktur, Personaldienst und der PEKO ist an der Arbeit. Ziel ist es, ein zeitgemässes, den Möglichkeiten entsprechendes Konzept auszuarbeiten und bis Mitte 2010 umzusetzen.

Ausblick 2010: Das möchten wir erreichen

- Die neue Positionierung des Personalforums als wirkliche Plattform für das Personal
- Ansprechpartner für das Personal bei Unsicherheiten betreffend der Ausgliederung der Langzeitpatienten
- Aktive und kritische Begleitung bei der Einführung von PEP (Personaleinsatzplanung)
- Neuwahlen für die Personalkommission 2010: Marianne Leisinger, KJPD, Andrea Bischoff, Pflege PKF, und Alfons Knecht, Verwaltung, verlassen die PEKO: Vielen Dank für die zum Teil jahrelange wertvolle Mitarbeit! Bedingt durch die rasante Entwicklung wird sich die PEKO nach den Neu- und Ersatzwahlen neu konstituieren, damit die Stimme des Personals der PDAG gehört wird und aktiv an der Zukunft mitarbeiten kann.

[Andrea Lasen und Karl Dannacher,](#)
Co-Leitung PEKO

*«Ich kann freilich nicht sagen, ob es besser wird,
wenn es anders wird.*

*Aber so viel kann ich sagen: Es muss anders werden,
wenn es besser werden soll!»*

Georg Christoph Lichtenberg (1743–1799),
deutscher Naturwissenschaftler

Jahres berichte der Direktionen Jahresberichte der Direktionen richte

Psychiatrische Klinik Königsfelden Psychiatrische Klinik Königsfelden (PKF)



Von neuen Besen...

Die Erwartungen für das Jahr 2009 waren berechtigterweise hoch, die an den neuen Ärztlichen Direktor nicht minder. Therapeutische Entwicklungen sollen vorangetrieben, Betten reduziert, Schwerpunktstationen aufgebaut, Langzeitbereiche abgebaut, die Behandlungskette installiert – oder einfach zusammengefasst – Königsfelden ausgerichtet werden auf die Bedürfnisse von morgen.

Wir haben unsere Energien rund um diese Ziele gebündelt und gut fassbare, realistische Schritte in die berühmte richtige Richtung getan. Das heisst konkret: Wir haben Projekte realitätsbezogen aufgelegt und umgesetzt. Wir haben interne Verbesserungen in den Vordergrund gestellt und wir haben langwierige politische Prozesse zur Mittelverschiebung in die Psychiatrie mit Geduld abgewartet und wo möglich durch gezielte Aufklärung unterstützt.

Einverstanden, soweit nichts Neues.

Und doch, es bedeutet Kulturwandel! Nämlich das Heft selbst aktiv in die Hand nehmen, Lösungsvorschläge unterbreiten, mutig dran bleiben, direkten Kontakt zu verantwortlichen Stellen und Personen suchen, mitdiskutieren und weniger zuwarten in der Hoffnung, dass dereinst eine Lichtgestalt die Klinik Königsfelden wieder zu neuem Glanz erweckt.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik Königsfelden gestalten mit. Ihr Wissen und ihre Erfahrung fliessen ein in Ent-

scheidungsgrundlagen. Auf sie stützt sich der Verwaltungsrat bei Überlegungen zur strategischen Positionierung der PDAG. Die Geschäftsleitung hat die Vorgaben dann operativ umzusetzen. Welche Schritte in welchem Tempo angesagt sind, damit die dringend notwendige Weiterentwicklung auch langfristig den erkannten Bedürfnissen einerseits und den vorhandenen bzw. anpassbaren Möglichkeiten andererseits entspricht, werden wir immer wieder abwägen müssen. Weiterentwicklung ja, Reorganisationen ja, aber auf finanziell gesunder Grundlage und für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verkraftbar.

Die fachliche Entwicklung schreitet in allen Departementen zügig voran. So haben wir 2009 eine neue Massnahmestation für psychisch kranke Straftäter eröffnet (Eröffnungsfeier fand statt am 1. März 2010) und die Unterbringung von abhängigen Patienten mit der Renovation der Station P1 deutlich verbessert. Meilensteine für die Auslagerung der Langzeitbereiche Geronto- und Wohnpsychiatrie konnten zusammen mit den Mitarbeitenden dieser Bereiche formuliert und zum Teil bereits umgesetzt werden. In der Allgemeinpsychiatrie wurden störungsspezifische Angebote unter spezieller Berücksichtigung der Angehörigen aktiv vorangetrieben. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit, gerade auch in der Fort- und Weiterbildung, und die für die Psychiatrie zentrale Vernetzungsarbeit bildeten weitere Schwerpunkte unserer Arbeit. Die Zuversicht, Dinge ins Positive bewegen zu können, ist von entscheidender Bedeutung. Dazu brauchen wir die breite Unterstützung der Politik, der kantonalen Verwaltung, der anderen Leistungsanbieter und der Bevölkerung.

Mit dieser Gewissheit werden wir 2010 unsere Angebote weiter ausbauen, Prozesse verbessern und schliesslich auch den so wichtigen kulturellen Wandel umsichtig und konsequent vorantreiben.

Dr. med. Daniel Bielinski, Chefarzt Klinik Königsfelden

Pflege dienst und Therapien Pflegedienst und Therapien Pflegedienst und Therapien



Seminar «Psychiatrie-Pflege» – Fachwissen für die Zukunft

«Sie kommen aus einem anderen Schwerpunktgebiet oder aber – Ihre letzte Tätigkeit im psychiatrischen Arbeitsfeld liegt einige Jahre zurück?»

So laden wir Mitarbeitende von EPD, KJPD und PKF und extern ein, die spezifischen Pflegeschwerpunkte in der Psychiatriepflege in einem 5-teiligen Seminar zu erarbeiten. Diese Weiterbildung gewinnt mehr und mehr an Bedeutung. Der grosse Praxisnutzen wird sehr geschätzt und kommt den Patienten direkt zugute.

Vom Praktikanten/Studenten zum Therapeuten

In den Therapien in Königsfelden gibt es zahlreiche Praktikumsangebote für Studierende von verschiedenen therapeutischen Fachrichtungen. Wir möchten diesen Berufseinsteigerinnen eine Plattform für die praktische Arbeit mit Patienten anbieten und gleichzeitig die Zusammenarbeit mit den Fachhochschulen und Universitäten stärken. Nicht selten findet also ein Therapie-Student eine Anstellung innerhalb des entsprechenden Angebots in den PDAG. Wir freuen uns darüber, sind es doch jeweils sehr motivierte, begabte jüngere und reifere Menschen, die den Genesungsprozess der Patienten massgeblich stärken.

Gesundheitsberufe: Ein(e) Beruf(ung) fürs Leben?

«Die hier stationierten Patienten sind normale Menschen, die an einer psychischen Krankheit leiden und die entsprechende medizinische Behandlung, Pflege und Therapie erhalten.»

«Der Umgang mit den Patienten in Königsfelden ist menschlich und mit viel Rücksicht auf deren Würde», – wie ein Sozialpraktikant seine Eindrücke in der Klinik in Königsfelden beschreibt.

Mehrere Dutzend Praktikantinnen und Praktikanten kommen jährlich in die Klinik, um den Pflegeberuf und die Arbeit in den Therapien kennenzulernen. Jungen, aber auch reiferen Menschen gewähren wir einen realistischen Einblick und beziehen sie in unsere vielseitige Arbeit mit psychisch kranken Menschen mit ein.

Gesundheitsberufe haben viel mit Berufung zu tun. Die Fachpersonen geben täglich viel von sich selbst, aber auch Persönliches an die Kranken weiter. Sie setzen einerseits ihr Fachwissen ein und wenden die angezeigten Instrumente an. Ebenso geben sie menschliche Wärme, haben Verständnis und Geduld und stecken Enttäuschungen ein. Sie halten so manches aus, weil sie wissen, dass der Patient in seiner Situation Mitmenschen braucht, die an seine Fähigkeiten und Regenerationskräfte glauben; ihm beistehen, auch wenn andere sich vielleicht schon von ihm abwenden. Dieser immense, persönliche Einsatz eines jeden einzelnen Mitarbeitenden erfolgt mit grosser Ausdauer, meist ganz im Stillen, ohne lautes Getöse oder Marktgeschrei. Dieser Teil des Engagements wird von der Umwelt selten wahrgenommen, niemand wird dadurch berühmt oder bekommt dafür einen Orden. Eigentlich schade! Soll ich also nun ein paar hundert Orden herstellen lassen und feierlich verleihen? Obwohl meinerseits in kreativer Absicht ausgedacht, wäre die Aktion wahrscheinlich eher peinlich. Denn die vielen vertraulichen, persönlichen Momente zwischen Patienten und Pflege- und Therapiefachpersonen lassen sich nicht in ein Messing-Emblem prägen.

Ich erkenne, dass ich lediglich die schlichte, persönliche Dankbarkeit für all die geleistete Arbeit ausdrücken will und darf. Es ist ein kostbares, lebensnahes Glück und ein Geschenk, es fühlt sich gut an. Das mit dem Orden lasse ich bleiben.

Regula Kiechle, Direktorin Pflegedienst und Therapien

Externer Psychiatrischer Dienst (EPD)



Stabsübergabe

Im Frühjahr 2009 fand der Wechsel in der EPD-Leitung statt: Roman Vogt übernahm die interimistische Leitung des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes und Urs Hepp im Gegenzug die Führung des Externen Psychiatrischen Dienstes. Dank eines hoch motivierten und gut qualifizierten Teams gelang es dem Externen Psychiatrischen Dienst, einerseits die Kontinuität zu wahren und gleichzeitig die Weiterentwicklung voranzutreiben.

Patientenzufriedenheit

2009 hat der EPD zum ersten Mal im Rahmen des EFQM-Projektes in allen Ambulatorien die Patienten systematisch zu ihrer Zufriedenheit mit der Behandlung befragt. Weit über 700 Patienten machten mit, und 88% davon zeigten sich zufrieden oder sehr zufrieden mit der Behandlung. Insbesondere fühlten sich die Patienten respektvoll behandelt. Trotz der hohen Zahl der Neuanmeldungen legt der EPD Wert darauf, Notfälle und dringliche Anmeldungen rasch und speditiv zu bearbeiten, was von den Patienten und Zuweisern geschätzt wird.

Tageskliniken

Die beiden Tageskliniken haben sich zunehmend in ihrer Ausrichtung differenziert. Die Tagesklinik Baden hat sich als Akut-Tagesklinik etabliert. Die Aufenthaltsdauer wurde deutlich reduziert, sodass mehr Patienten behandelt werden konnten. Dies ist ein wichtiger Schritt im Hinblick auf den geplanten Ausbau der teilstationären Angebote.

Arbeitsintegration

Das Thema Arbeit und psychische Erkrankung gewinnt zunehmend an Bedeutung. Die jüngste IV-Revision ermöglicht, neue Wege zu gehen, und im Hinblick auf die 6. IV-Revision werden weitere Anstrengungen notwendig sein. Neben dem Ar-

beitscoach sind auch andere Bereiche (Tageskliniken, therapeutische Wohngemeinschaft) aktiv an der Arbeitsintegration beteiligt. Es ist immer ein grosser Erfolg, wenn es gelingt, Menschen mit einer psychischen Erkrankung eine Chance im 1. Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

Spezielle Anlässe für Patienten

Immer wieder organisieren die Mitarbeitenden des EPD spezielle Anlässe für unsere Patienten. Als Beispiel soll die Ferienwoche mit zehn Patienten in Le Bémont im Jura erwähnt werden: Mit grossem Engagement ermöglichte das Team des Tageszentrums Baden Menschen, die wenig privilegiert sind, eine erlebnisreiche Woche.

Aus- und Weiterbildung

Der EPD hat sich erneut in der Ausbildung von Pflegefachpersonen und in der Weiterbildung von Assistenzärzten engagiert. So absolvierten sechs Studierende ein Praktikum im EPD und schlossen ihre Pflegefach-Ausbildung mit der Abschlussprüfung erfolgreich ab.

Die postgraduierten Kurse für Assistenzärzte in Weiterbildung des Weiterbildungsvereins der Psychiatrischen Chefärzte Zürich, Zentral- und Nordostschweiz (WBV) wurden gut besucht. Die Evaluation zeigte, dass die Kurse geschätzt werden. Immer wieder melden sich Assistenzärzte und -ärztinnen, die die Kurse besucht haben, später für Assistenzarztstellen in den PDAG.

Tageskliniksymposium

Am 10. September fand das 3. Nationale Tageskliniksymposium in Aarau statt. Das Highlight war die Begrüssung durch die neue Regierungsrätin Susanne Hochuli. In ihrer Rede hob sie die Bedeutung der teilstationären Angebote hervor und sprach sich klar für die Verbesserung der psychiatrischen Versorgung im Kanton Aargau aus.

Trotz begrenzter Ressourcen und steigenden Anforderungen und Erwartungen gehen die Mitarbeitenden des EPD die Arbeit mit Freude, Engagement und Respekt an und zeigen in allen Bereichen sehr viel Eigenverantwortung. Hier ein grosses Dankeschön an das ganze EPD-Team und an alle Mitarbeitenden aus den anderen Bereichen, die uns in der Arbeit unterstützen!

PD Dr. med. Urs Hepp, Chefarzt EPD

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD)



Teams in den Kinderkliniken Aarau und Baden, im Landenhof, in der Schürmatt sowie die Forensik und die Autismusfachstelle. Zum ambulanten Bereich (Leitung R. Eisenring) zählen aktuell noch die vier Ambulatorien in Aarau, Baden, Rheinfelden und Wohlen, was sich aber im Rahmen der vom VR verabschiedeten Strategie und durch den Leistungseinkauf des bestätigten Ausbaus der Ambulanz 2010 ändern wird.

In Heiner Mengs dreijährige Wirkungszeit im KJPD Aargau fallen drei wichtige Ereignisse:

Im Jahr 2007 wurde der Betrieb in der Kinderstation Rüfenach so erweitert, dass jeweils sieben Kinder an Wochenenden und in den Ferien weiterbehandelt werden können, was einen anspruchsvollen Veränderungsprozess bewirkte. Im Oktober 2007 wurde die psychiatrische Station für Jugendliche eröffnet und Heiner Meng gestaltete den Aufbau dieser Station ganz wesentlich, war er doch zuvor langjähriger, erfolgreicher Leiter einer stationären Jugendpsychiatrie in Basel gewesen. Ein ganz wichtiges Anliegen von Heiner Meng war die Qualität des therapeutischen Tuns. So trug er wesentlich dazu bei, dass der KJPD den EFQM Status Committed to Excellence 2009 erreichte.

In der Übergangszeit von Februar bis Juli ist es dem interimistischen Führungsduo Hausheer/Vogt sehr gut gelungen, dass an Bord kein Feuer ausbrach, sondern schnell ruhig weitergearbeitet werden konnte und die Geschäfte anfangs August geregelt in die Hände des neuen Chefarztes übergangen.

Allen, die im KJPD selbst oder in seinem Umfeld zur erfolgreichen Bewältigung dieses anspruchsvollen Übergangsjahres beigetragen haben und mich als neuen Chefarzt gut aufgenommen haben, danke ich ganz herzlich.

Dr. med. Jürg Unger-Köppel
Chefarzt KJPD

Im KJPD war im Jahre 2009 viel in Bewegung. Die PDAG und der KJPD Chefarzt Heiner Meng trennten sich im Februar kurzfristig, was vielerorts eine grosse Verunsicherung auslöste. Zur allgemeinen Erleichterung waren die stellvertretenden Chefärztin, Zafiro Hausheer, und der bisherige Chefarzt des EPD, Roman Vogt, bereit, das Steuer in die Hand zu nehmen und das KJPD-Schiff weiterzusteuern, bis der neue und gleichzeitig ehemalige Chefarzt des KJPD, Jürg Unger, im August wieder an Bord kam.

Auf der nächsten Ebene verliess im Juli Katja Rom, langjährige Leiterin des IAS, das KJPD-Schiff und konnte ersetzt werden durch Isabel Grobauer, welche gemeinsam mit Rahel Usteri die Steuerung der 2009 erweiterten Autismusberatungsstelle IAS übernahm. Ende August ging der ärztliche Leiter der PSJ, Kaspar Scheidegger von Bord und Zafiro Hausheer übernahm als neue Leiterin des stationären Bereiches selbst das Steuer in der PSJ. Neben diesen Abgängen war der Eintritt von Raphael Eisenring als neuer Leitender Arzt für den ambulanten Bereich im November ein wichtiges Zeichen des Neubeginns im KJPD.

So startet der KJPD ins 2. Jahrzehnt des neuen Jahrtausends mit 3 Bereichen: Zum stationären Bereich (Leitung Z. Hausheer) gehören die Kinderstation in Rüfenach und die Psychiatrische Station für Jugendliche. Zum Bereich Konsiliar-, Liaison- und Spezialangebote (Leitung J. Unger) gehören die

Unternehmensstab und Verwaltung



Jahresbericht Unternehmensstab

Ein Meilenstein: Seit Juni 2009 haben die PDAG einen Unternehmensstab, geleitet von Barbara Schunk Rohrer. Dieser Schritt wurde nötig wegen der steigenden Anforderungen an das Management im Zeichen des Wandels.

Der Unternehmensstab führt bereits bestehende Aufgaben und Stellen unter einem Dach zusammen: Qualität, Kommunikation sowie Projekt- und Prozessmanagement. Neben der direkten Führungsunterstützung von Verwaltungsrat und Geschäftsleitung bearbeiten und begleiten die Unternehmensstabs-Mitarbeitenden strategische und bereichsübergreifende Projekte und erbringen zentrale Dienstleistungen mit dem Ziel, einen erkennbaren Mehrwert für die Mitarbeitenden und die Patientinnen und Patienten der PDAG zu schaffen. 2009 lagen die Schwerpunkte in der Begleitung der Erarbeitung der Strategie, der Definition eines umfassenden, auf der Strategie basierenden Zielvereinbarungsprozesses, der Festlegung der Grundlagen des Projektmanagements, der Ausarbeitung von Massnahmen zur Verbesserung der internen und externen Vernetzung der PDAG sowie dem Wiederaufbau des Qualitätsmanagements der PDAG im Rahmen von EFQM.

Projektmanagement

Im Herbst 2009 konnte die vakante Stelle des Projekt- und Prozessmanagements wieder zu 40% besetzt werden: Projektmanagerin Maja Riniker entwickelt seither einheitliche Instrumente und Standards (weiter), wie Projekte abgewickelt werden, wodurch die anstehenden Projektergebnisse besser und ressourcenschonender erzielt werden können.

Die Führungsgremien erhalten neu quartalsweise einen Be-

richt über die Schlüsselprojekte. Darin wird übersichtlich dargestellt, wo sich das Vorhaben in Bezug auf die geplanten Kosten, Terminplan, Kommunikation und die Zusammenarbeit im Projektteam befindet. Ebenfalls kann auf die Fachstelle zurückgegriffen werden, wenn Beratungs- und Schulungsunterstützung zum besagten Thema gefordert werden.

Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement konnte 2009 unter der Leitung von Uwe Wollny einige wichtige Schritte realisieren:

- EPD und KJPD erhielten das EFQM Zertifikat «Committed to Excellence».
- Eine EFQM-Grundlagenweiterbildung «Excellence Business Assessor» wurde mit Kadermitgliedern der verschiedenen Direktionen durchgeführt.
- EPD und KJPD entschlossen sich, die 2. EFQM-Stufe «Recognised for Excellence» gemeinsam in Angriff zu nehmen.
- Die Servicebereiche der Verwaltungsdirektion führten eine interne Kundenbefragung durch, deren Ergebnisse für Verbesserungsmassnahmen genutzt werden.
- Die Klinik Königsfelden schloss das 1. Erhebungsjahr im nationalen KIQ-ANQ-Pilotprojekt Psychiatrie (Datenerhebung zum Nachweis der Behandlungsqualität im stationären Bereich) erfolgreich ab.

Kommunikation

Die noch junge PDAG-Unternehmenskommunikation (Startschuss war erst im November 2008), geleitet von Sibylle Kloser Rhyner, hatte 2009 erwartungsgemäss alle Hände voll zu tun. Nebst dem «Tagesgeschäft» (z.B. interne Kommunikation, Geschäftsbericht, Medien- und Öffentlichkeitsarbeit) galt es, zusätzliche Kommunikationsmittel aufzubauen: So entstanden die PDAG-«NEWS», interne Gefässe, neue Flyer uvm. Das Grossereignis punkto Events war der Spitaltag im September, der als voller Erfolg verbucht werden kann: Rund 300 junge Menschen kamen, um sich über die Psychiatrie und ihre Berufe zu informieren.

Jahresbericht Verwaltung

Personal

Die PDAG wollen die «Personalabteilung» schrittweise zu einem modernen Human Resources Management entwickeln. Die Mitarbeitenden verstärkten 2009 dazu z.B. ihre Kontakte zu den Kolleginnen und Kollegen der Linie, um vermehrt frühzeitig Beratungs- und Unterstützungsaufgaben zu übernehmen. Ein weiterer Schwerpunkt 2009 war das im Vorjahr gestartete Kaderentwicklungsprogramm, welches um weitere Module ausgebaut wurde. Unter der Federführung der Informatik wurde weiter das Projekt zum Zeit- und Absenzenmanagement (PEP) verfeinert und konkretisiert, so dass es für die gesamten PDAG ab Herbst 2010 umgesetzt werden kann. Die Personalabteilung hat dazu ein neues Arbeitszeitreglement ausgearbeitet. Nach dem Weggang von Sandra Balmer leitete Ursula Baumann das HR ad interim bis 1. September. Ich danke ihr für diesen Einsatz und freue mich zusammen mit meinem Team auf die kommenden Herausforderungen.

[Amadé Koller, Leiter HR](#)

Hotellerie

Im Bereich Hotellerie wurden im vergangenen Jahr verschiedenste Herausforderungen angepackt und umgesetzt. Besonders hervorzuheben ist die Einführung der Austrittsreinigung auf den Pflegestationen, inkl. Funktionskontrolle der Mobilien. Weiter wurde die Bettenzentrale saniert und die Verantwortlichkeit der Bewirtschaftung neu geregelt. Damit konnte die Pflege entlastet werden.

Seit Sommer 2009 absolviert eine Praktikantin aus der Berufs- und Frauenfachschule Bern das Grundpraktikum zur Ausbildung als Hauswirtschaftliche Betriebsleiterin HF, was sich als Gewinn für alle Beteiligten erwiesen hat.

[Beate Ronecker, Leitung Hotellerie](#)

Infrastruktur

In diesem Bereich standen (und stehen) verschiedene Veränderungen an: Einerseits wurde mit einem Entwicklungsprojekt der Veränderungsprozess eingeleitet, damit die Leistungen der Infrastruktur künftig transparent und marktgerecht ausgerichtet sind. Weiter wurde der ganze Verrechnungs- und Budgetierungsprozess überarbeitet, da die PDAG seit Januar die Räumlichkeiten auf dem Areal Königsfelden vom Kanton mieten. Bezüglich Areal-

stehen Abklärungen über die Eigentumsverhältnisse der kantonalen Spitalimmobilien zur Disposition. Der Bereich Infrastruktur ermittelte hier die Basis für künftige Entscheide diesbezüglich. Noch immer vermag das derzeitige Raumangebot die Bedürfnisse der Klinik nicht zu decken. Mit der Klärung der Immobilienstrategie konnte dieses Jahr ein zentraler Meilenstein für die Arealentwicklung gestartet werden.

[Roger Buri, Abteilung Infrastruktur](#)

Informatik

Nach dem Outsourcing des IT-Supports an die HINT AG im Vorjahr mussten 2009 natürlich viele Abläufe definiert und eingeführt werden. Daneben wurde an grösseren Projekten gearbeitet; so PEP (Projektantrag verabschiedet, Projektteam etabliert, Konzept erarbeitet und verabschiedet, Aufträge für die IT Infrastruktur-Anpassungen in Auftrag gegeben), oder KIS (Projektantrag erarbeitet). Verschiedene Kleinprojekte wurden abgeschlossen (Mailverschlüsselung, SMS aus Outlook, sicherer Memory Stick). Die vorhandenen Betriebsprobleme konnten weitgehend gelöst werden. Das Projekt zur Übernahme der Server durch HINT wurde vorangetrieben.

[Christoph Graf, Leiter Informatik](#)

Betriebswirtschaft

(Finanzen/Controlling/Patientenadministration)

Das Ziel der PDAG, wieder zu einer der führenden Psychiatrien der Schweiz zu gehören, fordert die gesamte Betriebswirtschaft in besonderem Masse. Es gibt kein Projekt in den PDAG, das ohne detaillierte Klärung der finanziellen Auswirkungen gestartet werden kann. Je nach Komplexität des Projektes werden die personellen Ressourcen, neben dem üblichen Tagesgeschäft, entsprechend stark beansprucht. Die seit 2008 in Betrieb stehende betriebswirtschaftliche Software wurde im vergangenen Jahr weiter optimiert. Insbesondere die Module der Patientenadministration erforderten grössere Anpassungen. Zurzeit steht die Weiterentwicklung des Webshops für das Zentralmagazin und die Apotheke an. REKOLE (Kostenträgerrechnung), IKS (Internes Kontroll System), MIS (Management Informations System) sowie das GL/VR-Reportingsystem sind die wichtigsten Führungssysteme für alle Hierarchiestufen, welche 2009 gestartet wurden und nun laufend den veränderten Rahmenbedingungen angepasst werden.

[Florian Uebersax, Leiter Betriebswirtschaft](#)



Verwaltungsrat

Präsident – Wagner Patrick F., lic. iur.
 Vize-Präsident – Aeberhard Kurt, Dr. rer. pol.
 Mitglieder – Näf Edgar, eidg. dipl. Bankfachmann
 – Von Blumenthal Suzanne, Dr. med.

Geschäftsleitung der Psychiatrischen Dienste Aargau AG

Vorsitz – Zörjen Christoph, CEO
 Betriebsökonom HWV
 Mitglieder – Studer Karl, Dr. med., Chefarzt
 Psychiatrische Klinik Königsfelden
 (ad interim bis 30.06.2009)
 – Bielinski Daniel, Dr. med., Chefarzt
 Psychiatrische Klinik Königsfelden
 (ab 01.07.2009)
 – Hepp Urs, PD Dr. med., Chefarzt Externer
 Psychiatrischer Dienst (ab 01.04.2009)
 – Kiechle Regula,
 Direktorin Pflegedienst/Therapien
 – Meng Heiner, Dr. med., Chefarzt
 Kinder- und Jugendpsychiatrischer
 Dienst (bis 28.02.2009)
 – Unger Jürg, Dr. med., Chefarzt
 Kinder- und Jugendpsychiatrischer
 Dienst (ab 01.08.2009)
 – Vogt Roman, Dr. med., Chefarzt
 Externer Psychiatrischer Dienst
 (bis 31.03.2009)
 Chefarzt Kinder- und Jugend-
 psychiatrischer Dienst ad interim
 (ab 01.04. bis 31.07.2009)
 Chefarzt, Mitglied der Geschäftsleitung
 (ab 01.08.2009)

Unternehmensstab

Leitung – Schunk Rohrer Barbara, lic. rer. pol.

Psychiatrische Klinik Königsfelden (PKF)

Leitung PKF

Chefarzt – Studer Karl, Dr. med. (ad interim
 01.01.2009 – 30.06.2009)
 – Bielinski Daniel, Dr. med.
 (ab 01.07.2009)

Direktorin Pflege-
 dienst/Therapien – Kiechle Regula
 Stv. Chefarzt – Ramseier Fritz Jakob, Dr. med.
 Stv. Direktor Pflege-
 dienst/Therapien – Härdi Jürg

Stab

Pflegedienst

Pflegewissenschaftlerin – Rytz Madeleine
 Bildungsverantwortliche Pflege – Groth Monika

Arztdienst

Koordinator Arztdienst PKF – Walter Kuno, lic. phil.

Departement 1/Akut-Rehabilitation

Leiterin Pflege – Hitz Margrit
 Leitender Arzt – Hilpert Matthias, Dr. med.

Leitung Station P6-E

Stationsleiterin Pflege – Giulio Marina
 Oberärztin – Ramisch Ariana, Dr. med.
 Oberärztin – Kleiner Bettina, Dr. med.

Leitung Station P6-1

Stationsleiterin Pflege – Eberhardt Ruth
 Leitender Oberarzt – Lotz Heinz-Werner,
 med. pract.

Leitung Station P6-2

Stationsleiter Pflege – Lienhard Walter
 Oberärztin – Neumer Ruth, Dr. med.

Leitung Station P8-E

Stationsleiter Pflege – Hirrlinger Roland
 Oberarzt – Dürig Christian, Dr. med.
 (bis 15.04.2009)
 Oberärztin – Baltensperger Irene,
 Dr. med.
 (ab 01.04.2009)

Leitung Station P8-2

Stationsleiterin Pflege – Rey Vreni
 Oberarzt – Steubing Dieter, Dr. med.

Departement 1a/Privatstation

Leiterin Pflege – Hitz Margrit
 Stv. Chefarzt – Ramseier Fritz Jakob,
 Dr. med.

Leitung Station P4-3

Stationsleiterin Pflege – Schreier Susanne
 Stv. Chefarzt – Ramseier Fritz Jakob,
 Dr. med.

Departement 2/Gerontopsychiatrie

Leiterinnen Pflege – Baumann-Koch Heidi
 – Wippl Claudia
 Leitender Arzt – Georgescu Dan, Dr. med.

– Akut und Reha ab 65

Leitung Station P4-1

Stationsleiterin Pflege – Wyss Dora
 Leitender Arzt – Martin Eckhardt, Dr. med.
 Leitende Oberärztin – Wälder Andrea, Dr. med.

Leitung Station P5-1

Stationsleiterin Pflege – Muntwyler Jeannette
 Oberarzt – Marti Dominik, Dr. med.
 (bis 31.03.2009)
 Oberärztin – Kaufmann Elisabetha,
 Dr. med.

Memory Clinic

Leitender Arzt – Georgescu Dan, Dr. med.
 K+L
 Leitende Oberärztin – Wälder Andrea, Dr. med.

– Geronto-Psychiatrie Langzeit

Leitung Station P5-E

Stationsleiterin Pflege – Fehlmann Verena
 Spital-Facharzt – Ehrensperger Karl, Dr. med.

Leitung Station P7-E

Stationsleiterin Pflege – Huskic Simona
 Spital-Facharzt – Ehrensperger Karl, Dr. med.

Leitung Station P7-1

Stationsleiterin Pflege – Meister Simone
 Spital-Facharzt – Ehrensperger Karl, Dr. med.

Leitung Station P7-2

Stationsleiterin Pflege – Schärer Christina
 Spital-Facharzt – Ehrensperger Karl, Dr. med.

Leitung Station Flex H7-2

Stationsleiterin Pflege – Hottiger Verena
 Spital-Facharzt – Ehrensperger Karl, Dr. med.

Departement 3/Langzeit-Reha

Leiter Pflege – Taverner Urs
 Chefarzt – Bielinski Daniel, Dr. med.
 (ab 01.07.2009)

Leitung Station H3-1

Stationsleiterin Pflege – Alten-Graeser Barbara
 (bis 31.05.2009)
 Stationsleiterin Pflege – Radtke Kerstin
 (ab 01.06.2009)
 Facharzt – Pantic Savo, Dr. med.

Leitung Station H3-2

Stationsleiter Pflege – Rudolf Arthur
 Facharzt – Pantic Savo, Dr. med.

Leitung Station H4

Stationsleiter Pflege – Häfliger Adrian
 Facharzt – Pantic Savo, Dr. med.

Leitung Station H7-1

Stationsleiter Pflege – Bönicke Christoph
 Facharzt – Pantic Savo, Dr. med.

Leitung Station P4-2

Stationsleiterin Pflege – Zimmermann Marlyse
 Facharzt – Pantic Savo, Dr. med.

Leitung Station A3

Stationsleiterin Pflege – Furrer Myrta
 Facharzt – Pantic Savo, Dr. med.

Departement 4/Abhängigkeitserkrankungen

Leiterin Pflege – Lovisetto Raffaella
 Leitender Arzt – Näf Martin, med. pract.

Leitung Station P8-1

Stationsleiterin Pflege – Lovisetto Raffaella
 (bis 30.09.2009)
 Stationsleiterin Pflege – Zürcher Milena
 (ab 01.10.2009)
 Oberarzt – Bertschinger Michael,
 Dr. med. (bis 31.01.2009)
 Oberarzt – Müller Bernhard, Dr. med.

Leitung Station P1

Stationsleiterin Pflege – Theiler Jeannine
 Leitender Arzt – Näf Martin, med. pract.

Leitung Ambulatorium HAG

Stationsleiterin Pflege – Lovisetto Raffaella (bis 31.07.2009)
 Stationsleiter Pflege – Kellen Ralf (ab 01.08.2009)
 Leitender Arzt – Näf Martin, med. pract.
 Oberarzt – Megaritis Andreas, Dr. med. (bis 30.06.2009)

Departement 5/Forensik

Leiter Pflege – Taverner Urs
 Leitender Arzt – Sachs Josef, Dr. med.

Gutachten

Leitende Oberärztin – Roos Bernadette, Dr. pract.

Ambulante Therapie

Oberarzt – Tanner Patrick, med. pract.

Stationäre Therapie

Stationsleiterin Pflege – Zimmermann Marlyse
 Oberärztin – Ripper Anke, Dr. med. (ab 01.04.2009)

Kompetenzzentrum

Leitender Psychologe – Alkan Kenar
 Diplompsychologe

Departement 6/Therapeutische Angebote

Leiter – Barp Miro
 Gruppenleiter/ – Hartmann Maja,
 Gruppenleiterinnen Ergotherapie
 – Pereira Ramos Nelson,
 Gestaltende Therapien
 – Jörg Sandra, Arbeitstherapie (bis 31.07.2009)
 – Krummenacher Colette,
 Arbeitstherapie (ab 01.08.2009)
 – Kohler Ursina,
 Bewegungs- und Sporttherapie
 – Barp Miro,
 Aktivierungstherapie (bis 31.03.2009)
 – Mandlbauer Brigitte,
 Aktivierungstherapie (ab 01.04.2009)

Zentralmedizinische Dienste

Stv. Chefarzt – Ramseier, Fritz Jakob, Dr. med.
 EEG/Neurologie Oberarzt – Thomann Reinhold, Dr. med.
 Leiter Sozialdienst – Eichkorn Markus
 Leiterin Psychologischer Dienst – Falk Marion

Medizinische Dienste

Leitender Arzt/Internist – Eckhardt Martin, Dr. med., Internist
 Leiterin Apotheke – Zumsteg Nathalie
 Leiterin Labor – Mächler Susanne

Forschung/mediQ

Leiterin – Jaquenoud Sirot Eveline
 Oberärztin – Knezevic Branka, med. pract.
 Oberarzt – Stephan Patrik, Dr. med.
 Verhaltenstherapie – Schläpfer Urs, lic. phil.

Externer Psychiatrischer Dienst (EPD)

Leitung – Vogt Roman, Dr. med., Chefarzt (bis 31.03.2009)
 – Hepp Urs, PD Dr. med., Chefarzt (ab 01.04.2009)
 Mitglieder – Kiechle Regula,
 Direktorin Pflegedienst/Therapien
 – Marohn Frank, Dr. med., Leitender Oberarzt, EPD Freiamt
 – Mohl Andreas, Dr. med., Leitender Oberarzt, EPD Bereich K+L
 – Nevely Anja, Dr. med., Leitende Oberärztin, EPD Fricktal
 – Spisla Caesar, Dr. med., Leitender Oberarzt, EPD Aarau (bis 30.06.2009)
 Stv. Chefarzt (ab 01.07.2009)

EPD Baden

Leitender Arzt – Hepp Urs, PD Dr. med., Stv. Chefarzt, (bis 31.03.2009)
 – Spahija Reshat, Dr. med., Leiter ad interim und Leitender Oberarzt (ab 01.04.2009)
 Oberärztinnen/Oberärzte – Frosch Maya, Dr. med.
 – Keiser Nathan, med. pract.
 – Kräuchi Birgit, Dr. med. (ab 01.03.2009)
 – Moukhtieva Renata, Dr. med.
 – Spahija Reshat, Dr. med. (bis 31.03.2009)

EPD Aarau

Stv. Chefarzt – Spisla Caesar, Dr. med. (ab 01.07.2009)
 Leitender Oberarzt – Spisla Caesar, Dr. med. (bis 30.06.2009)
 Oberärztinnen/Oberärzte – Droegler Violetta, Dr. med. (bis 15.04.2009)
 – Guzek Markus, Dr. med. (ab 01.04.2009)
 – Klauth Jutta, Dr. med.
 – Leenen Katrin, med. pract. (bis 30.06.2009)
 – Uebel Jochen, Dr. med.
 – Weinland J. Christian, Dr. med.
 – Jeger Patrick, Dr. phil.

EPD Fricktal in Frick

Leitende Oberärztin – Nevely Anja, Dr. med.

EPD Freiamt in Wohlen

Leitender Oberarzt – Marohn Frank, Dr. med.
 Fachärztin – Rizzo Juliana, Dr. med. (ab 01.07.2009)

Konsiliar- und Liaisonpsychiatrische Dienste

Kantonsspital Aarau und Baden
 Bereichsleiter – Mohl Andreas, Dr. med.
 Oberärztin – Garbani Gabriella, Dr. med.

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst

Leitung

Vorsitz – Meng Heiner, Dr. med., Chefarzt (bis 28.02.2009)
 – Vogt Roman, Dr. med., Chefarzt ad interim (ab 01.04.–31.07.2009)
 – Unger Jürg, Dr. med., Chefarzt (ab 01.08.2009)
 Mitglieder – Hausheer Zafiro, Dr. med., Stv. Chefärztin KJPD
 – Häni Barbara, lic. phil., Koordinatorin ambulanter Bereich

Ambulatorium Aarau

Stv. Chefärztin – Hausheer Zafiro, Dr. med., Stv. Chefärztin KJPD
 Leitender Arzt – Eisenring Raphael, Dr. med. (ab 15.11.2009)

Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie

Kantonsspital Aarau und Baden
 Leitender Oberarzt – Mürger Daniel, Dr. med.

Ambulatorium Baden

Leitender Oberarzt – Pfeffer Martin, med. pract.

Autismusberatungsstelle Baden, IAS

Leitende Oberärztin – Rom Katia, med. pract. (bis 31.07.2009)
 Stv. Oberärztin – Grobauer Isabel, med. pract. (ab 01.10.2009)

Ambulatorium Rheinfelden

Leitender Oberarzt – Watson Michael, med. pract.

Ambulatorium Wohlen

Leitende Oberärztin – Scheid Kathrin, Dipl. med.

PDAG-Jubilare 2009 langjähriger Einsatz Herzlichen Dank Leistung

Die PDAG danken für den langjährigen Einsatz!

Psychiatrische Station für Jugendliche (PSJ)

- Leitender Oberarzt – Scheidegger Kaspar, med. pract. (bis 31.08.2009)
- Leitende Oberärztin – Hausheer Zafiro, Dr. med., Stv. Chefärztin (ab 01.09.2009)
- Leiter Milieuthérapie und Schule – Deiss Albert (bis 31.05.2009) – Imholz Jürg (ab 01.04.2009)

Kinderstation Rüfenach

- Leitende Oberärztin – Wiedmer Karin, Dr. med.
- Pädagogisch Adm. Leiter – Hagenunger Michael

Verwaltungsdirektion

- Verwaltungsdirektor – Ziörjen Christoph, Betriebsökonom HWV, CEO

Personal

- HR LeiterIn – Balmer Sandra (bis 31.03.2009) – Baumann Ursula, HR Leiterin ad interim (ab 01.04.–31.08.2009) – Koller Amadé (ab 01.09.2009)
- Stv. HR Leiterin – Baumann Ursula

Kindertagesstätte

- Langenberger Manuela

Betriebswirtschaft

- Leiter – Uebersax Florian
- Finanzbuchhaltung – Jordi Hans
- Controlling – Huber Christoph (bis 31.08.2009) – Brändli Michael (ab 01.06.2009)
- Patientenadministration – Meyer Cécile
- Einkauf/Lager – Umiker Rolf

Informatik

- Leiter – Voelkin Lukas (bis 30.03.2009) – Graf Christoph (ab 01.04.2009)

Hotellerie

- Leiterin – Ronecker Beate
- Küche – Meyer Roger (bis 30.09.2009) – Weissenbacher Winfried (ab 01.09.2009)
- Gastronomie Königsfelden – Züllig Heidi (bis 30.04.2009) – Wittwer Sandra (ab 01.04.2009)
- Gastrofit – Ronecker Beate
- Telefon/Empfang – Borner Esther
- Transport/Kurier – Dannacher Karl
- Coiffeur – Vitale Pietro (bis 31.10.2009)

Infrastruktur

- Leiter – Buri Roger
- Liegenschaften – Sommerhalder Samuel
- Technischer Dienst – Glauser René
- Gärtnerei – Knecht Alfons

Seelsorge

- Reformiert – Schaufelberger Martin, Pfarrer – Stuber Christine, Pfarrerin
- Römisch-katholisch – Oeschger Agnes, Seelsorgerin – Lauper Monika, Seelsorgerin – Niggeli Hans, Seelsorger (ab 01.09.2009)
- Christkatholisch – Kunicki Wolfgang, Pfarrer

35 Jahre

- Margrit Hitz, Leiterin Pflege
- Halil Dacic, Pflegefachmann
- Gabrijel Detelj, Therapeut

30 Jahre

- Verena Hottiger, Stationsleiterin
- Hanspeter Senn, Leiter Schreinerei
- Corina Bolliger Stucki, Pflegefachfrau
- Guerino Petrazzo, Pflegefachmann
- Anna Hofer, Pflegefachfrau
- Hanni Erni, Pflegefachfrau
- Arthur Rudolf, Stationsleiter
- Ankica Jörg, Mitarbeiterin Hauptküche
- Benno Keist, Dipl. Pflegefachmann

25 Jahre

- Merlyn Morillo, Dipl. Pflegefachmann
- Letizia Anceschi, Dipl. Pflegefachfrau

20 Jahre

- Imelda Tobler, Pflegefachfrau
- Ulrike Wauschkies, Pflegefachfrau
- Verena Schnetzler, Pflegefachfrau
- Kurt Reicheneder, Mechaniker
- Arnold Carmay, Pflegefachmann
- Simona Huskic, Stationsleiterin
- Gabriele Meier, Klassenassistenz
- Sladjana Spasic, Mitarbeiterin Hauptküche
- Oro Guevarra, Pflegefachmann
- Raquel Martinez, Pflegefachfrau
- Susanne Mühenthaler, Pflegefachfrau
- Rita Körner, Pflegehilfe
- Susanne Spicher, Pflegehilfe
- Thomas Kamm, Dipl. Pflegefachmann
- Lilibeth Ladaga, Dipl. Pflegefachfrau
- Anette Bryner, Dipl. Pflegefachfrau
- Gabi Leuenberger, Dipl. Pflegefachfrau
- Gülperi Karatay, Mitarbeiter Hauptküche

15 Jahre

- Juliet Janki, Pflegefachfrau
- Anita Salm, Pflegefachfrau
- Molly Naduvathettu, Pflegefachfrau
- Maria Leandro, Pflegefachfrau
- Marietta Hänggi, Pflegefachfrau
- Michel Conus, Pflegehilfe
- Tobias Steiger, Psychologe
- Ursula Würmli, Hauswirtschaftliche Angestellte
- Sandra Lienhard, Springerin Therapien
- Patrizia Lüscher, Dipl. Pflegefachfrau
- Stefan Gisler, Maler
- Markus Ziörjen, Schreiner
- Fadil Gashi, Mitarbeiter Hauptküche
- Doris Ammann, Psychologin

10 Jahre

- Maria Wüest, Pflegefachfrau
- Dusan Ilic, Pflegefachmann
- Snezana Berber, Pflegehilfe
- Käthi Schlatter, Pflegehilfe
- Verena Fehlmann, Stationsleiterin
- Zosimo Morillo, Pflegehilfe
- Brigitte Perret, Pflegefachfrau
- Stefan Kalt, Elektriker
- Markus Eichkorn, Leiter Sozialdienst
- Stefan Wunderlin, Handwerker
- Heidi Vogt, Therapeutin
- Emil Küng, Fachspezialist
- Olgica Franjkovic, Pflegehilfe
- Elfriede Rey, Pflegefachfrau
- Robert Demonti, Pflegefachmann
- Ursula Mäder, Pflegefachfrau
- Peter Hansen, Pflegefachmann
- Sarah Zobrist, Pflegefachfrau
- Frank Marohn, Leitender Oberarzt
- Bruggisser Susanne, Sekretärin
- Galambos Lenke, Assistenzärztin
- Jeannine Theiler, Stationsleiterin
- Esther Schmid Lin, Dipl. Pflegefachfrau
- Camila Kadribasic, Pflegehilfe
- Kata Amalfi, Pflegehilfe
- Erika Gantenbein, Dipl. Pflegefachfrau
- Christine Gruhs, Sekretärin
- Melanie Tollardo, Sekretärin



Betriebsrechnung

Erfolgsrechnung

Ertrag: Die neue Forensikstation, welche Mitte 2009 dem Betrieb übergeben wurde, ist auf die Hospitalisation von psychisch kranken Straftätern ausgerichtet. Die damit verbundenen erhöhten Taxerträge, die generellen Taxanpassungen sowie auch die bessere Belegung im Bereich der Zusatzversicherung erhöhten die stationären Erträge. Die Bettenauslastung war ähnlich hoch wie im Vorjahr.

Der erweiterte Einsatz unserer Konsiliarequipes in den somatischen Spitälern und die längst fällige Personalaufstockung verbesserten die Leistungsfähigkeit und damit die Erträge im ambulanten Bereich.

Die Erträge von gemeinwirtschaftlichen Leistungen konnten nach einer Reduktion im Vorjahr wieder auf das alte Niveau erhöht werden.

Die ausserordentliche Zunahme der «Anderen betrieblichen Erträge» ist auf die Rückerstattung der Mietkosten für die kantoneigenen Gebäude zurückzuführen, welche erstmals verrechnet wurden. In den Finanzerträgen fielen insbesondere die Miet- und Zinserträge höher aus als im Vorjahr.

Aufwand: Der nach wie vor unumgängliche Personalaufbau wurde weiter fortgesetzt. Damit nähern sich die PDAG weiter den schweizerischen Standards. Entsprechend den höheren Erträgen aus Patientenbehandlungen sind auch die Kosten für die medizinischen Fremdleistungen angestiegen. Die Erhöhung des übrigen Betriebsaufwandes ist vor allem auf die Informatikkosten zurückzuführen. Die Informatik wurde anfangs 2009 vollumfänglich in die dem Kanton gehörende Hint AG ausgelagert. Im Berichtsjahr wurden erstmals für die sich im Besitz des Kantons Aargau befindenden Liegenschaften Mietzinsen abgerechnet. Die Unterhaltskosten sind leicht unter dem Vorjahreswert. Hingegen mussten wesentliche Ersatzinvestitionen beim Mobiliar und bei den technischen Geräten vorgenommen werden. Die vollständige Wertberichtigung von Investitionsgütern mit geringem Wert führte

einmalig zu einem leicht erhöhten Abschreibungsbedarf. Im Vorjahr waren die Abschreibungen durch eine Sonderabschreibung auf EDV-Anlagen belastet. Im Geschäftsjahr 2009 wurden dem Gesamt-Verwaltungsrat CHF 290'750 ausbezahlt. Darin sind die Pauschalentschädigungen, die Sitzungsgelder sowie die Abgeltung für die Mitarbeit an Projekten enthalten.

Ergebnis: Der Betriebsverlust vor Zinsen erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr und beträgt neu CHF 345'355.38. Dank den positiven Ergebnisbeiträgen aus der Finanztätigkeit und aus der betriebsfremden Dienstleistungserbringung – in den Bereichen Verpflegung und Dienstleistungen – sowie dem ausserordentlichen Erfolg kann ein Jahresergebnis von CHF 449'813.67 ausgewiesen werden.

Bilanz

Aktiven: Die Investitionstätigkeit war im Berichtsjahr relativ gering. Dadurch ist eine markante Zunahme der flüssigen Mittel zu verzeichnen. Einen Teil der notwendigen Aktivitäten für Instandsetzung und Erneuerung der bestehenden Infrastruktur wird im Jahr 2010 realisiert. Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen an Dritte sind unverändert hoch. Dem im angespannten wirtschaftlichen Umfeld zunehmend erschwerten Inkassoprozess wurde mit der Erhöhung der Wertberichtigung der Debitoren Rechnung getragen. Die Finanzanlagen beinhalten die Beteiligung an unserem Informatik-Outsourcing-Partner Hint AG sowie ein Aktionärsdarlehen.

Passiven: Mit den verfügbaren flüssigen Mitteln konnten die Finanzverbindlichkeiten gegenüber dem Kanton zurückbezahlt werden. Die Erhöhung der kurzfristigen Rückstellungen erfolgt unter anderem für Rechtsrisiken, dem erhöhten Bedarf für Personalverpflichtungen und vor allem für die Behebung von Defiziten im Infrastrukturbereich. Die Äufnung des Rücklagenfonds BKS stammt aus der Mittelzuweisung zu Lasten der kumulierten Jahresgewinne per Ende des Vorjahres.

PDAG-FONDS-VEREIN

Der Kontokorrent des Vereins, aufgeteilt in die vier Fonds, wird in der Bilanz der PDAG auf der Passivseite als Verbindlichkeit ausgewiesen.

Patientenfonds Anfangsbestand	1'882'038.06
Spenden, Legate und Aktivitäten	5'398.45
Zinseinnahmen	12'072.48
Ausgaben für Patienten	-15'179.20
neuer Saldo Patientenfonds	1'884'329.79

Personalfonds Anfangsbestand	1'354'538.02
Spenden und Aktivitäten	45.00
Zinseinnahmen	8'789.97
Ausgaben für Personal	-32'000.00
neuer Saldo Personalfonds	1'331'372.99

Forschungsfonds Anfangsbestand	241'557.13
Sponsoring, Forschungsbeiträge und Aktivitäten	186'636.97
Zinseinnahmen	1'816.19
Ausgaben für Probandenentschädigungen, Untersuchungen und übrige Ausgaben	-106'418.83
neuer Saldo Forschungsfonds	323'591.46

Betriebs- und Patientenfonds Kinderstation

Anfangsbestand	260'331.73
Spenden und Beiträge	145.00
Zinseinnahmen	1'691.96
Ausgaben für Kinder, Lager und übrige Ausgaben	-0.00
neuer Saldo Betriebs- und Patientenfonds	262'168.69

Für die wertvolle Unterstützung danken wir allen Spendern und Sponsoren herzlich.

Florian Uebersax, Leiter Betriebswirtschaft

Aktiven	2009	2008
Flüssige Mittel	5'240'753.14	138'748.07
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen:		
– Dritte	9'699'351.80	10'991'704.40
– Verbundene Unternehmen und Kanton	4'362'676.35	7'011'105.20
Delkreder	-1'972'400.37	-1'295'634.53
Andere Forderungen:		
– Dritte	2'201'574.67	2'348'646.50
– Verbundene Unternehmen und Kanton	0.00	0.00
Vorräte	410'506.04	384'020.11
Nicht abgerechnete Leistungen	676'917.13	343'081.05
Aktive Rechnungsabgrenzungen	274'934.58	1'122'998.55
Total Umlaufvermögen	20'894'313.34	21'044'669.35
Sachanlagen	10'007'172.33	11'780'052.76
Wertberichtigung Sachanlagen	-8'006'938.34	-8'444'981.59
Finanzanlagen	1'011'836.55	0.00
Total Anlagevermögen	3'012'070.54	3'335'071.17
Total Aktiven	23'906'383.88	24'379'740.52

Passiven	2009	2008
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen:		
– Dritte	2'761'996.27	3'508'355.48
– Verbundene Unternehmen und Kanton	177'030.05	199'913.40
andere kurzfristige Verbindlichkeiten:		
– Dritte	5'085'478.84	5'060'429.54
– Verbundene Unternehmen und Kanton	0.00	1'012'662.25
Anzahlungen von Patienten und übrige Debitoren	146'405.25	77'612.40
Passive Rechnungsabgrenzungen	2'103'155.72	3'161'384.22
Rückstellungen kurzfristig	5'375'687.00	3'512'566.15
Total kurzfristiges Fremdkapital	15'649'753.13	16'532'923.44
Rückstellungen langfristig	1'160'000.00	1'160'000.00
Total langfristiges Fremdkapital	1'160'000.00	1'160'000.00
Total Fremdkapital	16'809'753.13	17'692'923.44
Aktienkapital	4'000'000.00	4'000'000.00
Gesetzliche Reserven	1'233'000.00	1'233'000.00
Freie Reserven	940'000.00	940'000.00
Freie Reserven Rücklagenfonds BKS	466'651.04	0.00
Gewinnvortrag	7'166.04	210'072.64
Jahresgewinn	449'813.67	303'744.44
Total Eigenkapital	7'096'630.75	6'686'817.08
Total Passiven	23'906'383.88	24'379'740.52

Ertrag	2009	2008
Erträge aus Spitalleistungen (inkl. Beiträge Kanton und Gemeinden)		
– stationäre Patientenbehandlungen	70'491'016.77	65'471'647.64
– ambulante Patientenbehandlungen	20'445'102.65	19'324'404.30
Erträge aus gemeinwirtschaftlichen Leistungen	3'084'884.00	2'910'313.00
Andere betriebliche Erträge	15'253'302.12	4'134'794.53
Total Betriebsertrag	109'274'305.54	91'841'159.47

Aufwand	2009	2008
Personalaufwand	73'877'703.70	70'035'270.65
Arzthonorare	152'235.50	349'360.42
Medizinischer Bedarf und Fremdleistungen	2'857'429.97	2'631'500.72
Übriger Betriebsaufwand	14'687'421.98	12'945'961.60
Mieten/Anlagenunterhalt	17'211'224.44	4'425'999.71
Abschreibungen	833'645.33	1'518'444.59
Total betrieblicher Aufwand	109'619'660.92	91'906'537.69

Betriebsergebnis vor Zinsen	-345'355.38	-65'378.22
------------------------------------	--------------------	-------------------

Finanzertrag	255'280.77	204'399.69
Finanzaufwand	31'453.65	54'034.07

Betriebsergebnis nach Zinsen	-121'528.26	84'987.40
-------------------------------------	--------------------	------------------

Betriebsfremder Ertrag	1'803'921.79	2'577'868.79
Betriebsfremder Aufwand	1'646'186.49	2'498'327.24
Ergebnis aus betriebsfremden Tätigkeiten	157'735.30	79'541.55

Ordentliches Ergebnis	36'207.04	164'528.95
------------------------------	------------------	-------------------

Ausserordentlicher Ertrag	503'098.78	431'356.72
Ausserordentlicher Aufwand	89'492.15	292'141.23

Ergebnis aus ausserordentlichen Tätigkeiten	413'606.63	139'215.49
----------------------------------------------------	-------------------	-------------------

Jahresergebnis PDAG	449'813.67	303'744.44
----------------------------	-------------------	-------------------

**Antrag des Verwaltungsrates
über die Verwendung des Bilanzgewinnes 2009**

Zur Verfügung der Generalversammlung	2009	2008
Gewinnvortrag Vorjahr	7'166.04	210'072.64
Jahresgewinn	449'813.67	303'744.44
Bilanzgewinn	456'979.71	513'817.08

Gewinnverwendung	2009	2008
Zuweisung an die gesetzlichen Reserven	0.00	0.00
Ausschüttung einer Dividende	80'000.00	40'000.00
Zuweisung an zweckgebundenes Rücklagen- und Fondskapital BKS	716'212.56	466'651.04
Auflösung freie Reserven	-350'000.00	
Vortrag auf neue Rechnung	10'767.15	7'166.04
Bilanzgewinn	456'979.71	513'817.08

Anhang


Anhang zur Jahresrechnung 2009

Bezeichnung	2009	2008
- Brandversicherungswerte der Sachanlagen (Sachwerte ohne Immobilien)	11'000'000.00	11'000'000.00
- Verbindlichkeiten gegenüber «Verein Fonds PDAG»	3'801'462.93	3'738'464.94
- Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen	157'783.50	159.95
- Die Forderungen des Departementes Bildung Kultur und Sport (BKS) sind in der Bilanzposition «andere Forderungen Dritte» enthalten.	1'469'686.40	1'140'053.90

Die 2008 vom Verwaltungsrat und der Geschäftsleitung durchgeführte Risikobeurteilung für die Psychiatrischen Dienste Aargau AG wurde im Jahre 2009 aktualisiert. Allfällige Massnahmen, welche sich aus der Risikobeurteilung ableiten, wurden eingeleitet. Damit ist gewährleistet, dass das Risiko einer wesentlichen Falschaussage in der Rechnungslegung als klein einzustufen ist.

- keine weiteren ausweispflichtigen Positionen gem. OR 663b





Ernst & Young AG
Rahn 41
Postfach
CH-5001 Aarau

Telefon +41 58 286 23 23
Fax +41 58 286 23 00
www.ey.com/ch

An die Generalversammlung der
Psychiatrische Dienste Aargau AG, Windisch

Aarau, 9. April 2010

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Psychiatrische Dienste Aargau AG, Windisch, bestehend aus Bilanz, Jahresrechnung und Anhang (Seiten 50 bis 52) für das am 31. Dezember 2009 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates
Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle
Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Mitglied der Treuhänderkammer



2

Prüfungsurteil
Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2009 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbare Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

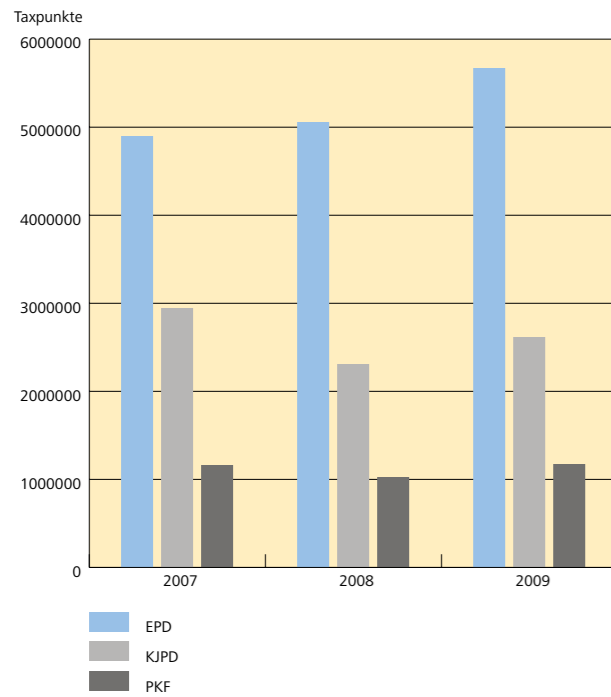
Ferner bestätigen wir, dass der Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes dem schweizerischen Gesetz und den Statuten entspricht und empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Ernst & Young AG

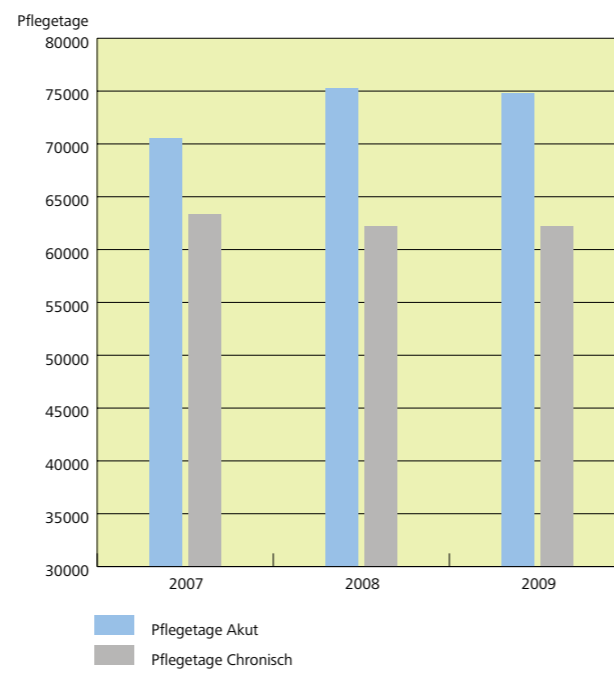

Andreas Traxler
Zugelassener Revisionsexperte
(Leitender Revisor)


Jürg Tobler
Zugelassener Revisionsexperte

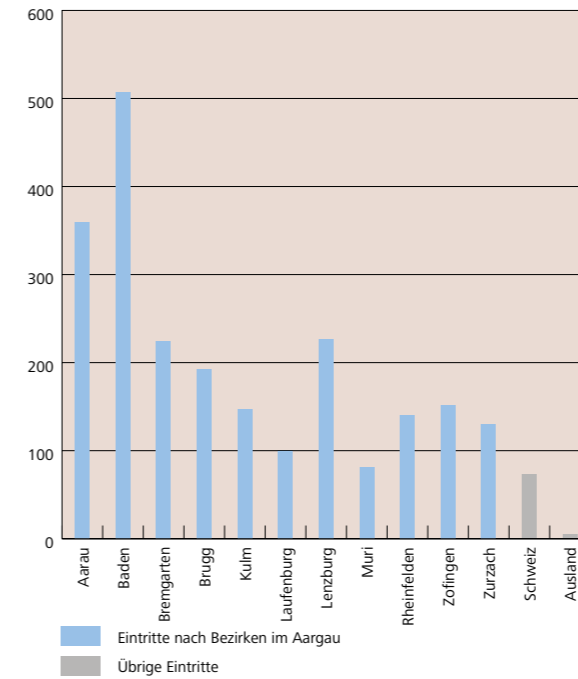
Verrechnete Taxpunkte



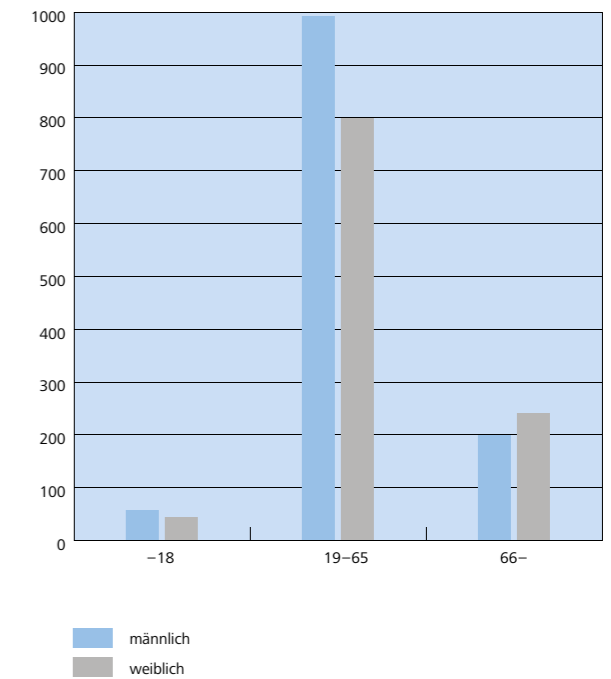
Pflegetage



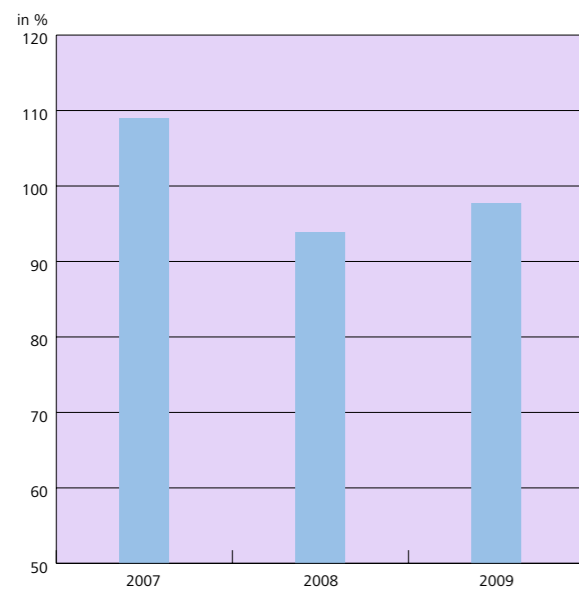
Eintritte nach Region



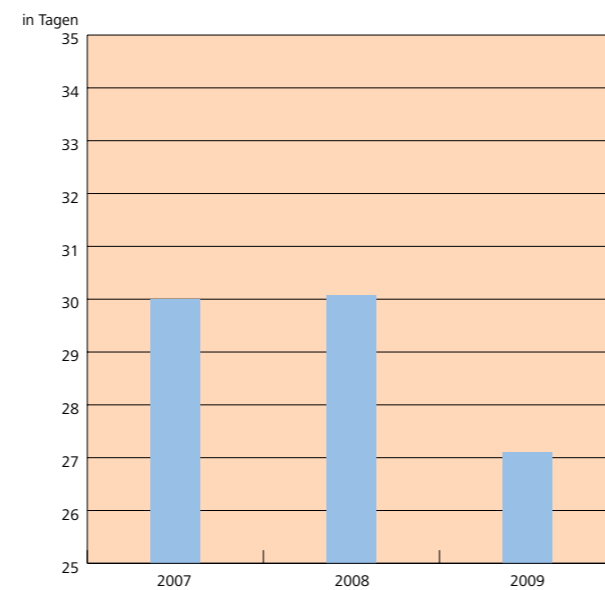
Eintritte nach Geschlecht und Altersgruppe



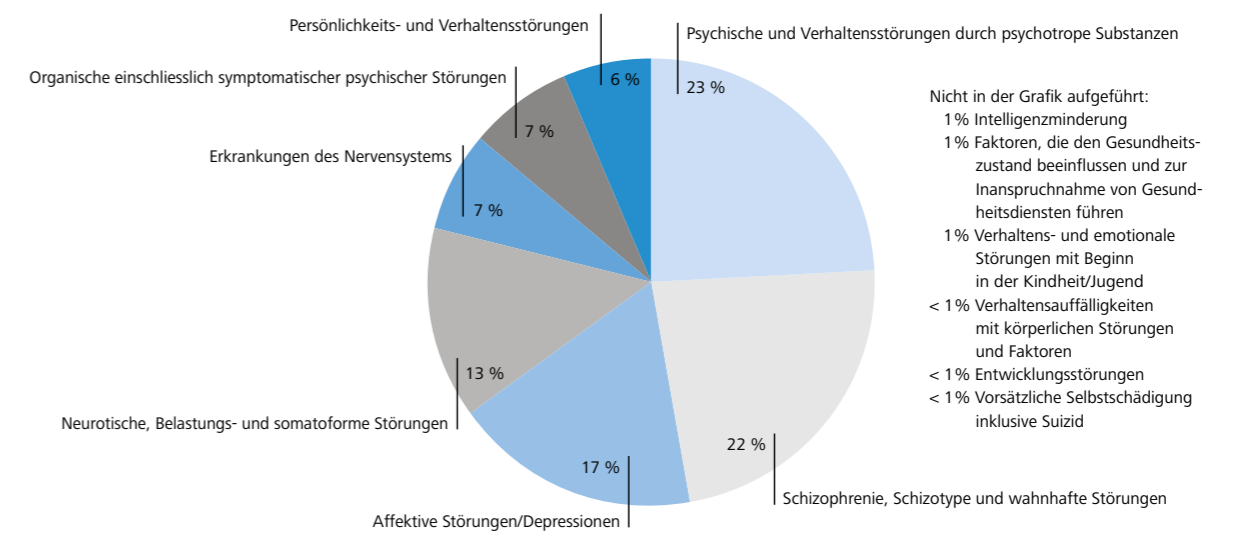
Durchschn. Belegung Akutpsychiatrie



Durchschn. Aufenthaltsdauer Akutpsychiatrie



Diagnose



Unter www.pdag.ch sind detaillierte medizinische Statistikdaten abrufbar.

Veröffentlichungen in wissenschaftlichen Zeitschriften

- Georgescu D. Country profile: Psychiatry in Switzerland. International Psychiatry 2009; 6(3): 64-66
- Jansen A, Harenberg S, Grenda U, Elsing C. Risk factors for colonic diverticular bleeding: a Westernized community based hospital study. World J Gastroenterol 2009;15(4):457-61
- Corti N, Heck A, Rentsch K, Zingg W, Jetter A, Stieger B, Pauli-Magnus C. Effect of ritonavir on the pharmacokinetics of the benzimidazoles albendazole and mebendazole: an interaction study in healthy volunteers. Eur J Clin Pharmacol 2009; 65(10): 999-1006
- Hepp U, Ring M, Frei A, Rössler W, Schnyder U, Ajdacic-Gross V. Suicide trends diverge by method: Swiss suicide rates 1969-2005. European Psychiatry. 2009 Aug 18 (Epub ahead of print)
- Helfricht S, Landolt MA, Moergli H, Hepp U, Wegener D, Schnyder U. Psychometric evaluation and validation of the German version of the Acute Stress Disorder Scale across two distinct trauma populations. J Trauma Stress. 2009; 22(5): 476-80
- Kraemer B, Hobi S, Rufer M, Hepp U, Buchi S, Schnyder U. Partnerschaft und Sexualität von Frau-zu-Mann transsexuellen Männern. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie. 2009 Feb 23 (Epub ahead of print)
- Kraemer B, Noll T, Delsignore A, Milos G, Schnyder U, Hepp U. Finger length ratio (2D:4D) in adults with gender identity disorder. Archives of Sexual Behavior. 2009; 38(3): 359-63
- Jaquenoud Sirot E, Knezevic B, Morena PG, Harenberg S, Oneda B, Crettol S, Ansermot N, Baumann P, Eap CB. ABCB1 and Cytochrome P450 Polymorphisms. Clinical Pharmacogenetics of Clozapine. J Clin Psychopharmacol 2009; 29(4): 319-25
- Oneda B, Crettol S, Jaquenoud E, Bochud M, Ansermot N, Eap CB. The P450 oxidoreductase is associated with CYP3A activity in vivo as measured by the midazolam phenotyping test. Pharmacogenetics and Genomics 2009; 19(11): 877-83.
- Stephan P, Steubing D, Lotz HW, Jaquenoud Sirot E. Therapie mit retardiertem Quetiapin: Vorsicht bei der Interpretation von Blutspiegeln. Psychopharmakotherapie. 2009;16: 81-83
- Modestin J, Vogt Wehrli M, Stephan PL, Agarwalla P. Relationship between neuroleptic extrapyramidal syndromes and patients' all-cause mortality. Pharmacopsychiatry 2009; 42(2): 57-60

Veröffentlichungen in Magazinen/Zeitschriften

- Mürger D. Die Adoleszenz bei geistig- und körperbehinderten Jugendlichen – Risiken und Chancen. Psy & Psy. 2009; 1: 18-19.
- Hilpert M. Quetiapin zur Therapie von manischen Episoden bei bipolaren Störungen. Leading Opinions Neurologie & Psychiatrie, Juni 2009: 30-33.

Veröffentlichte Bücher

- Sachs J. Umgang mit Drohungen. Von Telefonterror bis Amok. Zürich: Orell Füssli, 2009

Herausgeber von Zeitschriften

- Sachs J. Schweiz. Zeitschrift für Kriminologie SZK

Reviewer von Zeitschriften

- Georgescu D. Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie
- Hepp U. International Journal of Psychiatry in Clinical Practice
- Hepp U. Journal of Traumatic Stress
- Hepp U. Psychiatry Research
- Hepp U. Psychological Medicine

Aktivitäten in Fachgesellschaften, wissenschaftlichen Gremien

- Bielinski D. Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP, Vizepräsident SGPP, Ressort Struktur und Finanzen
- Bielinski D. Schweiz. Vereinigung Psychiatrischer Chefärzte SVPC, Vorstandsmitglied
- Georgescu D. Union Européenne des Médecins Spécialistes UEMS, Section of Psychiatry/European Board of Psychiatry, Delegierter SGPP und Chair der AG Old Age Psychiatry und der AG Consultation-Liaison Psychiatry
- Georgescu D. European Psychiatric Association EPA, Section on Consultation-Liaison Psychiatry, Secretary
- Georgescu D. Swiss Memory Clinics, Vorstandsmitglied
- Georgescu D. Schweiz. Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie SGAP, Vorstandsmitglied
- Georgescu D. Schweiz. Gesellschaft für Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie SSCLP, Vorstandsmitglied
- Georgescu D. Ständige Kommission für Weiter- und Fortbildung der SGPP, Mitglied
- Georgescu D. Weiterbildungsstättenkommission FMH, Fachdelegierter Alterspsychiatrie und -psychotherapie
- Heck A. Schweiz. Arbeitsgemeinschaft für perinatale Pharmakologie (SAPP), wissenschaftliche Beirätin
- Hepp U. Suizid Netz Aargau, Vorstandsmitglied
- Hepp U. Ipsilon Scientific Research Group, Mitglied
- Hepp U. Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Experte und Examinator Facharztprüfungen Psychiatrie und Psychotherapie
- Hepp U. Wissenschaftlicher Beirat, Klinik Aadorf, Aadorf, Mitglied
- Jaquenoud Sirot E. Schweiz. Gesellschaft für Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie SGAMSP, Vorstandsmitglied als Past President, Mitglied der internationalen Leitergruppe des AMSP-Projektes

- Jaquenoud Sirot E. Arbeitsgemeinschaft für Neuropsychopharmakologie AGNP. Mitglied der TDM-Expertengruppe
- Jaquenoud Sirot E. International Society of Pharmacovigilance ISOP, Gründungsmitglied des Swiss Chapters
- Jeger P. Arbeitskreis stationäre und teilstationäre Psychotherapie, Mitglied der Steuerungsgruppe
- Mohl A. Schweiz. Gesellschaft für Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie, Vorstandsmitglied
- Mürger D. Schweiz. Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie (SGKJPP), Vorstandsmitglied
- Mürger D. Arbeitsgemeinschaft der Assistenz- und Oberärzte der SGKJPP, Präsidium
- Mürger D. Redaktion des Bulletins Psy & Psy der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie, Mitglied
- Mürger D. Schweiz. Arbeitsgemeinschaft von Ärzten für Menschen mit geistiger Behinderung. Gründungsmitglied
- Mustovic H. Swiss Memory Clinics, Vorstandsmitglied
- Näf M. Fachverband Sucht, Fachgruppe Stationäre Angebote für Alkoholabhängige, Mitglied
- Näf M. Schweiz. Gesellschaft für Autogenes Training, Vorstandsmitglied
- Näf M. Koordinationsgruppe HeGeBe-Verantwortliche BAG, Mitglied
- Näf M. Fokusgruppe AGS Kinder in suchtblasteten Familien, Mitglied
- Roos B. Fachausschuss für Weiterbildung der Schweiz. Gesellschaft für Forensische Psychiatrie, Mitglied
- Roos B. Fachausschuss für Modellversuche, Bundesamt für Justiz, Mitglied
- Roos B. Fachkommission der Anstalten Hindelbank, Mitglied
- Sachs J. Schweiz. Gesellschaft für Forensische Psychiatrie SGFP, Präsident
- Sachs J. Konkordatische Fachkommission zur Beurteilung der Gemeingefährlichkeit von Straftätern, Mitglied
- Sachs J. Schweiz. Rotes Kreuz Aargau, Vorstandsmitglied
- Stephan P. Schweiz. Gesellschaft für Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie SGAMSP, Vorstandsmitglied, Mitglied der internationalen Leitgruppe des AMSP-Projektes
- Uebel J. Schweiz. Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie, Qualitätszirkel versicherungspsychiatrischer Gutachter, Psychiatrische Poliklinik, Universitätsspital Zürich, Mitglied
- Unger-Köppel J. Schweiz. Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie, Vorstandsmitglied und Prüfungsexperte
- Unger-Köppel J. Zürcher Ärztenetzwerk zmed, Verwaltungsrat
- Wälder A. Schweiz. Alzheimervereinigung Aargau, Vorstandsmitglied

Poster

- Hepp U, Ring M, Frei A, Rössler W, Schnyder U, Ajdacic-Gross V. Suicide trends diverge by method: Swiss suicide rates 1969-2005. 5th Aeschi Conference, 4.–7.03.09, Aeschi, Switzerland (abstract book)
- Ajdacic-Gross V, Hepp U, Ring M, Rössler W. Firearm suicides and availability of firearms in the swiss cantons. 5th Aeschi Conference, 4.–7.03.09, Aeschi, Switzerland (abstract book)
- Hepp U, Ring M, Rössler W, Ajdacic-Gross V. Suizide durch Schusswaffen und Verfügbarkeit von Schusswaffen in der Schweiz: Interkantonaler Vergleich. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde DGPPN, Kongress, Berlin, 25.–28.11.09. Abstractband zum DGPPN Kongress p. 492.
- Stephan PL, Harenberg S, Georgescu D, Grohmann R, Jaquenoud Sirot E. Polypharmazie und pharmakologische Risikokonstellationen bei gerontopsychiatrischen Langzeitpatienten. DGPPN Kongress, Berlin, 25.–28.11.2009. <http://bibliothek.dgppn-kongress.de/dokumente/dgppn2009-abstractband.pdf> : 263.
- Goppel S, Stephan P, Bitter J, Hemmeter U: Disease or drug? Confusion, stupor and muscular hypertension in a 56-year-old woman with bipolar disorder under established psychopharmacological therapy: a case report. 26. Symposium der AGNP München, 7.–10.10.2009. Pharmacopsychiatry. 2009; 42: 219
- Tresch S, Sigmund JC, Müller A, Huynh KD, Demougin P, de Quervain DJF, Papassotiropoulos A. Der Einfluss des Catechol-O-Methyltransferase (COMT)-Gens auf das Arbeitsgedächtnis. DGPPN Kongress Berlin, 25.–28.11.2009. <http://bibliothek.dgppn-kongress.de/dokumente/dgppn2009-abstractband.pdf> : 323.

Wissenschaftliche Vorträge mit zitierfähigen Abstracts

- Diefenbacher A, Georgescu D, Gaebel W: Guidelines in Consultation-Liaison Psychiatry: A critical comment. Symposium New Developments in Consultation-Liaison Psychiatry in Europe, 17th European Congress of Psychiatry, Lissabon, 24.–28.01.2009. European Psychiatry 2009;24(Suppl. 1):S216
- Georgescu D: Training in Consultation-Liaison Psychiatry in Western Europe. Symposium Training Issues in Consultation Liaison Psychiatry and Psychosomatics in Europe, DGPPN Kongress, Berlin, 25.–28.11.09. <http://bibliothek.dgppn-kongress.de/dokumente/dgppn2009-abstractband.pdf> : 243
- Hepp U, Ring M, Frei A, Rössler W, Schnyder U, Ajdacic-Gross V. Unterschiedliche Suizidmethoden in der Schweiz: Trends 1969–2005. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde DGPPN, Kongress, Berlin,

25.–28.11.09. Abstractband zum DGPPN Kongress p. 490.

- Jaquenoud Sirot E. Drug Interaction programs: Clinician's needs and Program's Realities. *Drug Saf* 2009; 32 (10): 931-2
- Jaquenoud Sirot E. Klinisch relevante Einflüsse auf Arzneimittelspiegel. DGPPN Kongress, Berlin, 25.–28.11.09. <http://bibliothek.dgppn-kongress.de/dokumente/dgppn2009-abstractband.pdf> : 367
- Jaquenoud Sirot E., Heck A. «Drug Interactions Programs: clinician's needs and program's realities. DGPPN Kongress, Berlin, 25.–28.11.09. <http://bibliothek.dgppn-kongress.de/dokumente/dgppn2009-abstractband.pdf> : 372

Wissenschaftliche Vorträge ohne zitierfähige Abstracts

- Heck A. SSRI in Schwangerschaft und Stillzeit. Jahresversammlung der Schweiz. Arbeitsgemeinschaft für Perinatale Pharmakologie SAPP, Universitätsspital Zürich, 03.12.09
- Hepp U. Stellenwert der Pharmakotherapie in der Behandlung von Essstörungen. Internationales Symposium Essstörungen und Körpergewicht, Universität Zürich, Zürich, 24.01.09
- Jaquenoud Sirot E. TDMplus in clinical practice - Therapeutic Drug Monitoring + Interaction Checks + Pharmacogenetic Tests, 17 th Congress of the European Psychiatric Association, Lissabon, 24.01.09
- Jaquenoud Sirot E. Therapeutic Drug Monitoring and Pharmacogenetic Tests - when, what? 17 th Congress of the European Psychiatric Association, Lissabon, 26.01.09
- Jaquenoud Sirot E. Interaktions-Check als Teil einer personalisierten Medizin. Lakeside Symposium «Personalisierte Medizin», Zürich, 29.01.09
- Jaquenoud Sirot E. Interaktionen bei Abhängigkeitspatienten. 7. Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie, Liestal, 24.09.09

Weitere Vorträge

- Costa A. Stress- und Ressourcenmanagement: Ein neues Gruppenangebot im tagesklinischen Setting, Tagesklinik-Symposium Aarau, 10.09.09
- Costa A. Workshop, Stress- und Ressourcenmanagement: Ein neues Gruppenangebot im tagesklinischen Setting, Tagesklinik-Symposium, Aarau, 10.09.09
- Dörner A., Schonen und Schützen oder Erklären und Informieren? Wieviel Wahrheit kann man Kindern zumuten, Fachberatung in der Beratungsstelle der Krebsliga Aargau, Baden, 01.07.09
- Dörner A. Krankheitsverarbeitung und Kraftquellen, Referat und Workshopreihe der Krebsliga Aargau, Aarau, 19.11.09
- Dubs B. Konzept ArbeitsCoach. St. Galler Psychiatrie, Wil, Oktober 09

- Dubs B. An der Schnittstelle Psychiatrie/Arbeitgeber. Erfahrungen nach einem erfolgreichen ersten Jahr, Tagesklinik-Symposium Aarau, 10.09.09
- Georgescu D. Delirien: erkennen – behandeln – vorbeugen. ASANA Spital Menziken, 12.02.09
- Georgescu D. Aktuelle Trends in der Diagnostik, Behandlung und Prävention der Demenz. Ärzte-Qualitätszirkel Wettingen/Würenlos, Wettingen, 11.03.09
- Georgescu D. Alzheimer – ein Update, Spital Laufenburg, 20.05.09
- Georgescu D. Diagnose und Differentialdiagnostik der frontotemporalen Demenz. Weiterbildung der Privatklinik Sanatorium Kilchberg, Kilchberg, 26.06.09
- Georgescu D. Delirien – Erkennen, behandeln, vorbeugen. Brown Bag Lunchmeetings, Klinik Barmelweid, 14.08.09
- Georgescu D. Aktuelle Trends in der Diagnostik, Behandlung und Prävention der Demenz. Fortbildungsveranstaltung des ASANA Spitals Leuggern und der RehaClinic Zurzach, Bad Zurzach, 11.09.09
- Georgescu D. Frühdiagnostik bei Alzheimer-Demenz. Fortbildung für Hausärzte, Aarau, 03.12.09
- Harenberg S. Arzneimittel-Interaktionen. St. Elisabeth Krankenhaus Dorsten (D), 24.04.09
- Heck A. Medikamenten-Kombinationen, Interaktions-Check: Risikobewusst kombinieren, Da Vinci Forum Bern, 05.03.09
- Hepp U. Schusswaffen und Suizid - Von den Fakten zur Prävention, Aargauisches Forum für Kriminologie und Strafvollzugskunde, Psychiatrische Klinik Königsfelden, Brugg, 19.02.09
- Hepp U. Workshop Suizidalität. Jahrestagung der Schweiz. Gesellschaft für Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie, Neuchâtel, 12./13.03.09
- Hepp U. Psychische Folgen von Traumata – Differenzialdiagnostische Betrachtungen. TriRegio Netzwerk Psychotraumatologie, Universität Freiburg, Freiburg i.B., Deutschland, 26.03.09
- Hepp U. Wie handeln bei psychiatrischen Notfallsituationen in der Praxis? Hausärzte Weiterbildung des Kantonsspitals Baden, Baden, 17.06.09
- Jaquenoud Sirot E. Interaktionen in der Psychopharmakotherapie, Fortbildungsreihe der Psychosomatik Innere Medizin Inselspital, 10.09.09
- Jaquenoud Sirot E. Medikamentensicherheit in der Psychosomatik, Dienstagmittag-Fortbildung der Psychosomatik am Unispital Basel, 15.09.09
- Jaquenoud Sirot E. Interaktionen und Komplikationen in der Phasenprophylaxe. 9. Oltner Psychiatrietagung, Olten, 17.9.09

- Jaquenoud Sirot E. Interaktionsabfragen. Pharmakolloquium der Aargauischen Gesellschaft für Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, 29.10.09
- Jaquenoud Sirot E. Einfluss von medikamentösen Interaktionen und Pharmakogenetik auf die Arzneimittelsicherheit, Psychiatrische Poliklinik des Unispitals Zürich, 01.10.09
- Jeger P. Workshop, Interdisziplinäre Therapieplanung auf der Basis der ICF, Tagesklinik-Symposium Aarau, 10.09.09
- Knezevic B. Frühzeichen einer Psychose – Wie erkenne ich diese in der Praxis?, Fortbildung für Hausärzte, Brugg, 03.06.2009
- Mohl A. Workshop Peripartalzeit. Jahrestagung der Schweiz. Gesellschaft für Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie, SSCLP, Neuchâtel, 12./13. März 09
- Mohl A. Workshop Medikamente in der K+L Psychiatrie. Jahrestagung der Schweiz. Gesellschaft für Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie, SSCLP, Neuchâtel, 12./13.03.09
- Petrazzo G, Els D. Psychiatrische Tageszentren: Anspruch und Wirklichkeit in der Versorgung chronisch psychisch Kranker, Tagesklinik-Symposium Aarau, 10.09.09
- Roos B. Suizidprävention. Stiftung Neugut, Zürich, 31.03.09
- Roos B. Psychiatrische Krankheitsbilder, Wohnheim Lindenberg, Emmen, 26.05.09
- Schoch U. Der 'akute' Patient – Selbstbestimmung trotz Krise, Tagesklinik-Symposium Aarau, 10.09.09
- Sachs J. Bedrohungslage. Berufsschule Aarau, Aarau, 07.08.2009
- Sachs J. Kriminalprognose. Weiterbildung der Kliniken St. Pirminsberg, Waldhaus und Beverin. St. Pirminsberg, 20.08.09
- Sachs J. Umgang mit Risikopersonen. Klausurtagung des Kaders des Departements Volkswirtschaft und Inneres, Bad Zurzach, 21.08.09
- Sachs J. Empathie im Zusammenhang mit Jugendgewalt. Tagung der polizeilichen Jugendsachbearbeiter. Zug, 09.09.09
- Sachs J. Drohungen aus psychiatrischer Sicht. Interdisziplinäre Fachtagung der St. Gallischen Psychiatrie-Dienste, St. Pirminsberg, 16.09.09
- Sachs J. Amok aus psychiatrischer Sicht. PSO-Training der KAPO Nord, Frick, 14.10.09
- Sachs J. Die verschiedenen Gesichter von Drohungen und Gewalt. Aus- und Weiterbildung des Obergerichts des Kantons Zürich. Zürich, 07.12.09
- Vogt R. Auftrags- und zielorientierte Behandlung. Weiterbildung AssistenzärztInnen. Klinik Beverin, Cazis, 29.01.09
- Vogt R. Ärger, Wut und heiliger Zorn. Weiterbildung der Spital- und Heimseelsorgenden. Bullingerhaus, Aarau, 25.03.09
- Vogt R. «Gesund durch Grün» – Heilmittel gegen Burnout? Vortragsreihe Werkstattgespräche, Institut für Landschaft und Freiraum. Hochschule für Technik, Rapperswil, 28.05.09

- Vogt R. Burnout. Delegiertenversammlung Krankenkasse SLKK und SLKK Versicherungen. Au premier, Bahnhofplatz 15, Zürich. 06.06.09
- Vogt R. 50+ – Altes Eisen oder Erfahrungsschatz? Kick-off Meeting Coop Direktion Trading. Coop Personal/Ausbildung, Schafisheim. 16.06.09
- Vogt R. Referat zur Eröffnung der Geschäftsstelle Brugg, Schweiz. Alzheimervereinigung Aargau. Altes Bezirksspital, Brugg. 21.09.09
- Wälder A. Medizinische Fakten zu Demenzerkrankungen. Informationsseminare für Angehörige von Demenzpatienten, Bad Zurzach, 27.06.2009 und Menziken, 24.10.09

Organisation von Kongressen, Workshops, Symposien und Fortbildungsveranstaltungen

a) Kongress-Organisation

- Georgescu D. Symposium der Section on Consultation-Liaison Psychiatry der European Psychiatric Association: New Developments in Consultation-Liaison Psychiatry in Europe. 17th European Congress of Psychiatry, Lissabon, 24.–28.01.09, Co-Chairman
- Georgescu D. 2nd European Congress on the Aging Male, Budapest, 03.–05.09.09, Mitglied des Advisory Board
- Georgescu D. Symposium des Referats Verhaltenstherapie und Konsiliarpsychiatrie der DGPPN: Training Issues in Consultation Liaison Psychiatry and Psychosomatics in Europe. DGPPN Kongress, 25.–28.11.09, 2. Vorsitz
- Mohl A. Jahrestagung der Schweiz. Gesellschaft für Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie, SSCLP, Neuchâtel, 12./13.03.09

b) Symposien/Workshop-Organisation

- Georgescu D. Schweiz. Gesellschaft für Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie, Dritter Weiter- und Fortbildungskurs, Workshop Der verwirrte Patient, Neuchâtel, 13.03.09
- Hilpert M. Jahrestagung Arbeitskreis Depressionsstationen Schweiz/Deutschland, Workshop Elektrokonvulsionstherapie, Privatklinik Schlössli, 25.09.09
- Jeger P. Tagesklinik-Symposium, Die Tagesklinik – unabdingbarer Bestandteil moderner Psychiatrie, Aarau, 10.09.09
- Näf M. Jahrestagung SGAT Das Autogene Training: Entwicklung und Perspektiven, St. Urban, 10.09.09
- Näf M. Ärzte- und Apothekertreffen Benzodiazepine-Psychopharmaka und Suchtmittel, Baden, 22.10.09
- Näf M. Fachtagung PDAG Alkohol betrifft die ganze Familie, Brugg, 19.11.09

c) Fortbildungsveranstaltungs-Organisation

- Indergand S. Weiterbildungsvorträge für Personal Töpferhaus zum Thema Schlafstörungen April 09

- Indergand S. Weiterbildungsvortrag für Personal Töpferhaus zum Thema Schizophrenie Dez. 09
- Moukhtieva R. «Benzodiazepine – Psychopharmaka und Suchtmittel». Baden, 22.10.09
- Münger D, Rotzler M, Simmen H.U., Kantonsspital Aarau. Der Patient und die Patientin – ein Wesen mit Kopf, Herz und Hand, Kantonsspital Aarau, 13.03.09
- Ramseier F, Unger-Köppel J, Mohl A. Pharmakologisches Mittagskolloquium, Aarau, Brugg und Baden, 09
- Roos, B. Zertifikatslehrgang der Schweiz. Gesellschaft für Forensische Psychiatrie, Königsfelden, 08.–11.06.09
- Roos B. Forensikkurs der Schweiz. Gesellschaft für Forensische Psychiatrie, Königsfelden, 12.–13.11.09
- Spisla C. Pharmachränzli Aarau, Aargauische Gesellschaft für Psychiatrie, Aarau

Vorlesung/Lehrstätigkeit

- Dörner A., Psychoonkologie, Basismodul pädiatrische Onkologie, Zürich, 16.12.09
- Garbani G. Supervision auf Intensivpflegestationen. SSCLP, Neuchâtel, 12./13.03.09
- Georgescu D. Psychometrische Skalen in der Demenz-Diagnostik. Weiterbildungskurs der Schweiz. Gesellschaft für Alterspsychiatrie, Olten, 14.01.09.
- Georgescu D. Somatogen induzierte, substanzintoxikations- und substanzentzugsbedingte Delirien. Weiterbildungskurs der Schweiz. Gesellschaft für Alterspsychiatrie, Olten, 10.06.09
- Georgescu D. Wernicke Enzephalopathie, Korsakow Syndrom, Alkoholbedingte Demenz. Weiterbildungskurs der Schweiz. Gesellschaft für Alterspsychiatrie, Olten, 10.06.09
- Heck A. Antiepileptika und Steroide in der Schmerztherapie, Diplomkurs «Schmerztherapie nach Schmerzmechanismus» der Schweiz. Gesellschaft zum Studium des Schmerzes, Zürich, 06.2009
- Hepp U. Vorlesung Repetitorium Psychiatrie, Universität Zürich (Vorlesungsverzeichnis der Universität Zürich)
- Hepp U, Milos G. Praxisseminar Essstörungen, Baden (Vorlesungsverzeichnis der Universität Zürich)
- Hepp U, Spisla C. Problemorientiertes Lernen. Postgraduierte Weiterbildung des Weiterbildungsvereins der Psychiatrischen Chefärzte Zürich, Zentral- und Nordostschweiz
- Hepp U. Umgang mit Suizidalität. Vorlesung im Rahmen der Postgraduierten Weiterbildung des Weiterbildungsvereins der Psychiatrischen Chefärzte Zürich, Zentral- und Nordostschweiz, Zürich, 18.03.09
- Hepp U. Dozent und Supervisor, Ausbildungsinstitut für systemische Therapie und Beratung Meilen
- Jaquenoud Sirot E. Interaktionen in Psychopharmakathera-

- pie. 3. Facharztvorbereitungsseminar, Oetwil, 30.01.09
- Münger D. Expertenbefragung zur Anorexia nervosa im Rahmen der Ausbildung zur Pflegefachfrau/-mann in der Gesundheitskrankenpflegeschule Kantonsspital Aarau, 08.01. und 09.07.09
- Münger D. Referat Veranstaltung «Lebensstil und Gesundheit» zum Thema Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, Pädagogische Fachhochschule Aarau mit Studenten des 2. Semesters (angehende KindergärtnerInnen, Primarlehrer, Oberstufenlehrer). 08.05.09.
- Münger D. Weiterbildungsseminar zum Thema Körperbehinderung im Zentrum für Körperbehinderungen Aarau in Baden Dättwil. 27.05.09
- Münger D. Körperbehinderungen und Pubertät, Adoleszenz. Referat und Weiterbildung für Sozialpädagogen in Institutionen mit Jugendlichen mit Körperbehinderungen. Ostermündigen, Bern. 06.07.09
- Rütter E, Grohmann R, Eckermann G, Horvath A, Degner D, Jaquenoud Sirot E, Stephan P, Stübner S. Risiken der Psychopharmakotherapie in der praktischen Anwendung mit Fallbeispielen. 2-Tage-Workshop. DGPPN Kongress, Berlin, 25–28.11.09
- Mohl A. Der Psychiater auf der Notfallstation des Allgemeinspitals. Vorlesung im Rahmen der Postgraduierten Weiterbildung der WBZZNOCH, Zürich, 18.03.09
- Mohl A, Garbani G. Psychiatrische Erkrankungen im Wochenbett. SSCLP, Neuchâtel, 12./13.03.09
- Näf M, Lovisetto R. Experten-Hearing Sucht. Höhere Fachschule für Gesundheit und Soziales, Aarau, 15.01. & 02.07.09
- Näf M. Einführung Abhängigkeitserkrankungen. CAS EHSM Sport- und Bewegungstherapie, Brugg, 26.11.09
- Roos B. Einführung in die Psychiatrie. Schweiz. Ausbildungszentrum für das Strafvollzugspersonal, Fribourg, 09
- Schärli H. Neuropsychologische Standardverfahren in der Alterspsychiatrie. Weiterbildungskurs der Schweiz. Gesellschaft für Alterspsychiatrie, Olten, 14.01.09
- Spisla C. Ausbildungsinstitut für kognitive Verhaltenstherapie Therapie, Akademie für Verhaltenstherapie und Methodenintegration AIM in Bern, Lehrtherapeut und Supervisor
- Spisla C. Ausbildungsinstitut für kognitive Verhaltenstherapie Therapie Klaus-Grawe-Institut in Zürich, Supervisor
- Spisla C. Ausbildungsinstitut für kognitive Verhaltenstherapie, PSP Universität Basel, Supervisor und Selbsterfahrungs-therapeut
- Stephan PL, Jaquenoud Sirot E. Interaktionen in Psychopharmakotherapie, 3. Facharztvorbereitungsseminar, Oetwil, 01.07.09
- Uebel J. Posttraumatische Belastungsstörung, Modul 3 der Gutachterausbildung, Swiss Insurance Medicine, Bern, 25.09.09

- Vogt R. Depressiv, aggressiv, ausser sich. Tages-Seminar am Ausbildungs-Institut TA in Luzern. Habsburgerstrasse 20, Luzern. 13.11.09

Öffentlichkeitsarbeit/öffentliche Auftritte

- Barp M. Therapeutische Angebote BAZAR 2009. Königsfelden, 27./28.11.09
- Dörner A., Wir sind auch noch da! Geschwister: Risiken und Chancen, Jahrestagung der Kinderkrebshilfe Schweiz, St. Gallen, 14.11.09
- Eberhart R, Hilpert M, Lienhard W. Einführung in die Psychiatrie, Zusammenarbeit mit der PDAG. Grundausbildung der Kantonspolizei Aargau, Königsfelden, 29.07.09
- Ehrensperger K. Palliative Care: «Wenn nichts mehr zu machen ist, ist noch viel zu tun». Vortrag Besuchsdienst, Klinik Königsfelden, 28.10.2009
- Georgescu D. Demenz und Alzheimer. Vortrag Besuchsdienst, Königsfelden, 11.05.09.
- Georgescu D. Demenz. Verein Gesundheit am Süssbach, Brugg, 16.06.09
- Georgescu D. Demenz: Der Preis der Langlebigkeit? Senioren- und Seniorinnenrat der Region Baden, Baden, 07.09.09
- Münger D. Vortrag Vorstellung Kinderschutzgruppe KSA/ KSB im Rahmen Kampagne Kinderschutz Schweiz «Mein Körper gehört mir» in Berikon AG (Elternabend), 27.10.09
- Näf M. Alkohol betrifft die ganze Familie, Abendreferat und Podiumsdiskussion am Nationalen Aktionstag Alkohol, Fachhochschule Brugg, 19.11.09
- Pfeffer M. Falldarstellung im Rahmen der PDAG Veranstaltung Nationaler Aktionstag Alkohol, Aula Fachhochschule Brugg, 19.11.09
- Sachs J. Die Psychiatrische Klinik Königsfelden. Inner Wheel Club Freiamt-Lenzburg, Büttikon, 01.09.09
- Sachs J. Diskussionsreihe Jugend und Integration. AXIS-Bildung, Bülach, 21.10.09
- Sachs J. Jugendgewalt – Ursachen und Hintergründe. Breiteschulhaus Reinach, 29.10.09
- Sachs J. Wie Jugendgewalt eingedämmt werden kann. Rheinfelder Tagung der FDP. Die Liberalen. Rheinfelden, 07.11.09
- Sachs J. Umgang mit Drohungen. Pro Infirmis Aargau. Aarau, 19.11.09
- Sachs J. Jugendgewalt. Kreisschule Mutschellen. Berikon, 19.11.09
- Usteri R, Rom K, Fischer M, Krüsi G. «Interdisziplinäre Autismusstelle», Referat, Workshop, Informationsstand, 9. Netzwerktagung für Schulleitungen «Angebote im Umfeld der Schule», organisiert durch das BKS, Abteilung Volksschule, Zofingen, 25.03.09

Auftritte in Medien

- Dubs B. Viel Arbeit für den Arbeitscoach Aargauer Zeitung, Fokus Gesundheit. 1.7.09
- Georgescu D. Wie bleibt man auch im Alter geistig fit? Ratgeber Gesundheit Aargau. In: Aargauer Zeitung, 07.04.09
- Hepp U. Interview zum Thema Suizidprävention. Tagesanzeiger/Themenzeitung Mediaplanet «Depression und Burn-out», Dezember 09
- Holenstein B. Bewegungs- und Sporttherapie Lichterlabyrinth 2009. Königsfelden, 21.12.09
- Indergand S. Interview in Töpferhauszeitung. Februar 09
- Münger D. Beantwortung von Leserfragen in der Aargauer Zeitung, Gesundheit Aargau: Postnatale Depression. Mai 09.
- Sachs J. Schizophrene Straftäter aus Platznot in offener Anstalt therapiert. Berner Zeitung. 14.05.09
- Sachs J. Jedes Verhandeln mit Erpressern und Stalkern ist kontraproduktiv. Leadership – Das Magazin für Österreichs Führungskräfte. 6 - 09
- Sachs J. Verwahrung ja, aber nicht lebenslänglich. Interview: Aargauer Zeitung AZ, 08.10.09
- Spisla C. Telefonberatung in der TV Sendung im SF1 «Puls» zum Thema Angststörungen/SF 1, Zürich, 19.01.09
- Spisla C. Interview des Aargauer Regionalradio «Kanal K» zum Thema «Gibt es Weihnachtsdepressionen?»/Das Aargauer Regionalradio Kanal K, Dez. 2009
- Spisla C. Hilft Lichttherapie bei Winterdepression? Aargauer Zeitung, Ratgeber Gesundheit Aargau. 19.10.09
- Spisla C. Angst vor Hunden Aargauer Zeitung, Ratgeber Gesundheit Aargau, 16.12.09
- Vogt R. Entscheidungen. Interview im Schweizer Radio DRS 1, Studio Zürich, 10.11.09
- Steubing D. Ein Tag im Leben von Dieter Steubing. Reportage: Momente 01/09



Ausblick

Geschätzte Leserin, geschätzter Leser

Ende März 2010 ging meine Zeit bei den PDAG zu Ende. Nach 17-jähriger ärztlicher Tätigkeit, vom Assistenz- bis zum Chefarzt und in allen drei Bereichen, blicke ich zurück auf viele Geschehnisse und Erinnerungen. Sinnvoll und befriedigend waren die Aufgaben immer. Ich bin tief dankbar, dass ich sie übernehmen durfte.

Vom Umbruch zum Aufbruch

Die vergangenen fünf PDAG-Jahre waren geprägt vom KAMPF um Ressourcen, Stellen, Pflögetaxen, Taxpunkte sowie ums Areal Königsfelden – letzteres als Sinnbild für den Stellenwert der Psychiatrie im Kanton Aargau. Letztlich hatte und hat der Kampf nur ein Ziel: die durchgehende Sicherstellung der Behandlungsqualität für alle Aargauerinnen und Aargauer. Anlässlich meines Abschiedes umschrieb ich die Gegenwart wie folgt:

«Ich bin mir sehr bewusst, wie gross die Belastung für die Mitarbeiterschaft der PDAG auf allen Stufen und in allen Departementen ist. Wir haben grosse Gewichte zu stemmen. Ich habe den Eindruck: grössere denn je. Einige mögen sich an den Umbau des Bahnhofs Zürich in den 80er Jahren erinnern. Über 10 Jahre eine Grossbaustelle. Es ging um die Einführung der S-Bahn. Und kein Zug fuhr weniger – im Gegenteil. Eine Hoch-Risiko-Aufgabe für alle Beteiligten. So kommen mir die PDAG derzeit vor. Der Umbau ist im vollen Gange, es hat unzählige offene Baustellen – und gleichzeitig werden die Passagiere, die hier Gehör, Aufmerksamkeit und eine kompetente Behandlung beanspruchen, weil sie krank sind, immer mehr. Die sichere, sorgfältige und achtsame Begleitung, das ist die Aufgabe. Gemeinsam werden Sie sie lösen.

Den Aufbruch erlebe ich als Morgenröte: Die Nacht war nicht umsonst. Das Morgenrot ist der Beginn des lichten Tages. Un-

widerruflich. Niemand kann diesen Ablauf stoppen. Das bedeutet Abschied von nächtlichen Alpträumen. Das bedeutet Morgengymnastik, QiGong, Yoga, Birchermüesli zum Morgenessen. Und dann nach vorne schauen, Ziele anpeilen, Segel setzen, Wind ausnützen, zupacken, umsetzen. – Das eine oder andere Gewitter wird es schon geben, aber es ist Tag.»

Zukunft – «Erfunden, aber wahr!»

Im kommenden Halbjahr werden die politischen Weichen gestellt, wie die PDAG in 5 Jahren aussehen werden. Übereinstimmend mit der PDAG-Strategie hier meine Vision: Stationsgrösse 18 ist Standard. Auf dem Areal Königsfelden betreiben die PDAG eine Triage- und Notfallstation rund um die Uhr, zudem eine Akut-Tagesklinik. Psychisch behinderte Menschen leben wohnortnah in spezialisierten Einrichtungen. An den Kantons- und Spitälern finden sie Kriseninterventionsstationen. Die Ambulatorien von EPD und KJPD weisen knapp genügend Abklärungs- und Behandlungsplätze aus. Der Arbeitscoach und sein Berufs-Integrations-Team sowie die Fachstelle für Angehörige mit ihren Bildungsmodulen sind feste Bestandteile des Portfolios. Das elektronische Klinik-Informationssystem KIS ist die Grundlage zur existenziell notwendigen Vernetzung nach innen und aussen. QUALITÄT sowie Aus-, Fort- und Weiter-BILDUNG werden GROSS geschrieben. Prävention kostet und beginnt zu wirken.

Der Nachwuchs blickt voraus

Dieser Geschäftsbericht ist dem NACHWUCHS gewidmet. Sowohl junge Menschen, welche die Leistungen der PDAG beanspruchen werden, als auch Erwachsene, welche als junge Fachpersonen Abklärungen, Behandlungen und Infrastruktur sichern werden, wachsen nach. Sie werden in 20 Jahren eine tragende Rolle haben. In die Skizzierung und Gestaltung der Psychiatrie der Zukunft sollen sie einbezogen werden. Denn Zukunft will gestaltet sein – von Erfahrenen, Jungen, Betroffenen, Angehörigen, Partnern. Dazu braucht es Weitsicht, Kreativität, Cleverness, Mut. Mal Durchsetzungskraft, mal Gelassenheit. Und mit Bestimmtheit Glück und Segen. Zugunsten der Menschen, die in den PDAG gesund werden möchten oder die hier arbeiten werden. Das Glück wünsche ich allen von Herzen, den Segen bitte ich meine Seelsorge-Kollegen zu sprechen.

Good bye, PDAG.

Brugg, 10. April 2010

Roman Vogt

Perspektive
Zukunft Vision
Ausblick
Nachwuchs Umbruch
Aufbruch