



Von Effinger- Stiftung

www.voneffingerstiftung.ch

Klinik für Suchtkranke

Im Hasel

5728 Gontenschwil



Effingerhort

REHA-Haus für Alkoholabhängige

5113 Holderbank



Integrationszentrum

5000 Aarau



Jahresbericht 2008



Stiftungsrat der Von Effinger-Stiftung (Stand 1.1.2009)

Präsident:	Berner Werner, Dr. phil. nat., Erlinsbach
Vizepräsident:	Engel Philipp, Dr. iur., LL.M., Rechtsanwalt, Habsburg
Kassier:	Boss Christian, Leiter Finanzverwaltung Ref. Landeskirche AG, Oberentfelden
Baufragen:	Zimmerli Fred, dipl. Arch. FH/REG A/Sia, Niederlenz
Mitglieder:	Ellenberger Bruno, Gemeinderat, Gontenschwil Fischer Guido, Dr. iur., Boniswil Gloor Walter, alt Grossrat, Niederlenz Klöti Rainer, Dr. med., Grossrat, Auenstein Rothpletz-Griesser Magdalena, Andelfingen
Aktuarat:	Sonnenfeld Maja, Sozialversicherungsfachfrau
Kontrollstelle:	Realit Treuhand AG, Lenzburg
Wahlbehörde des	
Stiftungsrates:	Kantonalvorstand des Blauen Kreuzes Aargau/Luzern
Geschäftsleitung der	Sommer-Recrosio Heidi, dipl. Managerin NPU FH
Von Effinger-Stiftung:	Lüdeckens Thomas, Dr. med.

Effingerhort
REHA-Haus für Alkoholabhängige
5113 Holderbank

Leiterin: Heidi Sommer-Recrosio

Bahnstation Haltestelle Holderbank
Telefon 062 887 80 80
Telefax 062 893 33 78
e-mail info@effingerhort.ch
www.effingerhort.ch

Klinik Im Hasel
5728 Gontenschwil

Klinikleiter/Leitender Arzt:
Dr. med. Thomas Lüdeckens
Bahnstation Gontenschwil AAR
Telefon 062 738 60 01
Telefax 062 738 60 29
e-mail info@klinikimhasel.ch
www.klinikimhasel.ch

Integrationszentrum Aarau
5000 Aarau

Leiter: Christian Roth

Telefon 062 824 76 34
Telefax 062 824 76 41
e-mail info@izaarau.ch
www.izaarau.ch

Besuchen Sie uns im Internet: www.voneffingerstiftung.ch



Jahresbericht Von Effinger-Stiftung 2008

Dr. phil. nat. Werner Berner, Präsident

Auch im Jahr 2008 hat sich in der Von Effinger-Stiftung und ihren Institutionen wieder einiges verändert und neu eingespielt:

Es war das erste Jahr mit vollem Betrieb im sanierten Effingerhort und in unserem neuen Stöckli. Beide Institutionen haben gezeigt, dass sie insbesondere auch in einem wirtschaftlich schwierigeren Umfeld ein grosses Bedürfnis abdecken. Beide Häuser sind mehrheitlich voll- resp. eher überbelegt.

Was uns im vergangenen Jahr (und dies wird auch in den nächsten Jahren bleiben) intensiv beschäftigt hat, ist die Frage der langfristigen Finanzierung des Effingerhorts. Da das REHA-Haus nicht mehr dem Spitalgesetz unterliegt und nur das Stöckli dem Betreuungsgesetz unterstellt ist, muss die Finanzierung auf eine neue Grundlage gestellt werden. Durch die grosse Initiative von Heidi Sommer, Leiterin des Effingerhorts, und dem Vize-Präsidenten des Stiftungsrates, Dr. Philipp Engel, sind wir auch hier zuversichtlich, dass Lösungen gefunden werden können. Die verschiedenen kantonalen Instanzen verlangen unter anderem, dass die Rechnungslegung nach neuen Grundsätzen und Kontenplänen erfolgt. Mit einer Neustrukturierung der Organisation in den Häusern und in der Verwaltung hat der Stiftungsrat die Voraussetzungen dazu geschaffen. Herr

Hans Gautschi hat sich in diesem Zusammenhang für die vorzeitige Pensionierung entschieden. Ich danke ihm im Namen des Stiftungsrates herzlich für den grossen Einsatz als langjähriger Verwaltungsleiter der Klinik Im Hasel und als Vorsitzender der Geschäftsleitung.

In der Klinik Im Hasel sind nun die neuen Therapieformen, insbesondere die Kurzzeittherapie von Dr. Thomas Lüdeckens, voll zum Tragen gekommen. Auch diese Klinik war mehrheitlich sehr gut ausgelastet. Wir dürfen auch mit Genugtuung feststellen, dass alle unsere Institutionen bei den zuweisenden Stellen und Behörden einen sehr guten Ruf geniessen. So «dürfen» wir nun auch im Hasel wieder mit Wartelisten leben.

Insbesondere bei Vollbelegung tritt die sehr unbefriedigende Situation in den Patientenzimmern im Hasel mit Etagen-WC und Etagen-Nassräumen an die Oberfläche. Neben all den sehr guten Infrastrukturräumen wird dieser Mangel bei Patientenumfragen immer wieder genannt. Der Stiftungsrat ist sich dieser Problematik bewusst und die Strategiekommission unter der Leitung von Dr. Rainer Klöti ist mit Fred Zimmerli, dem Raumplanungsbüro Metron und den zuständigen Behörden im Gespräch zur Erarbeitung der Grundlagen für eine notwendige Zonenplan-Anpassung.

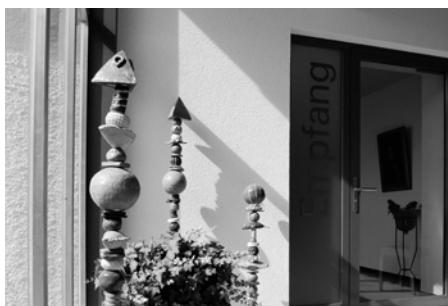


In einem Schwerpunktbeitrag in diesem Jahresbericht möchten wir Ihnen das Integrationszentrum (IZ) in Aarau etwas näher vorstellen. Der Artikel ist eine Zusammenfassung einer Arbeit von Christian Roth, langjähriger Leiter des Zentrums.

Die Herausforderungen werden nicht abnehmen, sondern steigen. Deshalb sind wir dankbar für die kompetenten Teams, die an allen 3 Standorten tätig sind; denn dies ist eine Grundvoraussetzung dafür, dass wir die Herausforderungen der Zukunft meistern können. Ich möchte es an dieser Stelle auch nicht unterlassen, den Kolleginnen und Kollegen im Stiftungsrat für ihren grossen Einsatz und die gute Zusammenarbeit zu danken.

Ein ganz spezieller Dank gilt dem auf Ende Jahr als Stiftungsrat zurückgetretenen Felix Wettstein. Er hat mit grosser Fachkompetenz und grossem Einsatz die Baukommission des Umbaus des Effingerhorts und der zusätzlichen Realisierung des Stöcklis geleitet.

An dieser Stelle möchte ich auch die beiden neuen Stiftungsräte, die Herren Christian Boss, Kassier, und unseren neuen Baufachmann, Fred Zimmerli, herzlich willkommen heissen.



Bericht der Geschäftsleitung

Heidi Sommer-Recrosio und Thomas Lüdeckens

Die Geschäftsleitung hatte sich im Berichtsjahr mit einigen zeitintensiven Themen zu befassen, so der Erarbeitung einer neuen Homepage, des jährlichen Wiederholaudits, der Auseinandersetzung mit den veränderten Bedürfnissen, vor allem auch in Bezug auf die Hotellerie in der Klinik Im Hasel. Um die weiteren Schritte einer überfälligen Sanierung des rund 36jährigen Bettentraktes ziel- und zukunftsgerichtet anzugehen, wurde eine Strategiekommision, bestehend aus Stiftungsratsmitgliedern und der Geschäftsleitung, gebildet.

Belegung in den Häusern

Im Berichtsjahr verzeichneten alle Häuser sehr hohe Belegungszahlen, wobei ein Anteil von rund 75% an Aargauer Bewohner/Patienten ausgewiesen wurde. Der Schweregrad der körperlichen und psychischen Funktionsbeeinträchtigungen ist weiter unvermindert hoch, wodurch Behandlungs- und Betreuungsangebote fortlaufend intensiviert und angepasst werden müssen.

Rechnungswesen

Alle Häuser verzeichnen gute Rechnungsabschlüsse, was einerseits einer guten Budgetdisziplin, andererseits den hohen Belegungszahlen zuzuschreiben ist.

Personelles

Auch im Berichtsjahr erfolgten einige personelle Mutationen. Wir verabschiedeten uns von den Ausgetretenen mit herzlichem Dank, den besten Wünschen und heissen die neuen Mitarbeitenden ganz herzlich willkommen.

Wir danken allen Mitarbeitenden für deren engagierten, anspruchsvollen Einsatz.

Kleine Angebote müssen sich bemerkbar machen!

Christian Roth

Das IZ Aarau, Wohngemeinschaft und Übergangswohnen für Personen, die eine stationäre Suchtbehandlung abgeschlossen haben, stellt in Aarau 8 durch SozialarbeiterInnen betreute Plätze zur Verfügung.

Der Stiftungsrat hat entschieden, die vorerst befristete Penumserhöhung um 30% auf 160% definitiv zu bewilligen.

Vor rund 10 Jahren wurde das IZ als Nachzügler der beiden grossen Geschwister Effingerhort und Klinik Im Hasel eröffnet.

Mit konstant guter Belegung funktionierte das Angebot von Beginn weg erfolgreich. Besonderheit war die schlanke Struktur und die dadurch mögliche günstige Tagespauschale. Die grosse Mehrheit der vergleichbaren Angebote arbeitet mit wesentlich mehr Stellen-Prozenten und Betreuungsleistung.

Die Nachteile des schlanken Angebotes wurden in der letzten Zeit zunehmend sichtbar. So ist das Konzept stehen geblieben, während sich andere Angebote aktiver den veränderten Bedürfnissen angepasst haben. Die Ausstattung der Bewohnerzimmer und das Vertreten der Mieteranliegen gegenüber der Vermieteten gerieten zunehmend ins Hintertreffen.

Zimmer und baulicher Zustand der Liegenschaft präsentierte sich an der Grenze des Zumutbaren.

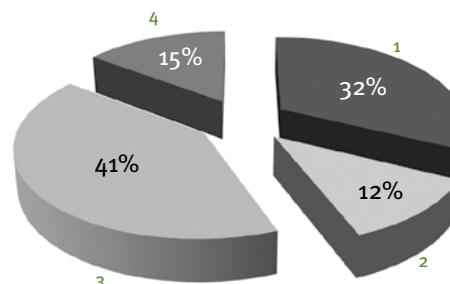
Aus den genannten Gründen wurde beim Stiftungsrat eine Penumserhöhung beantragt.

Dieser Antrag zeigte, dass das «IZ Aarau» aufgrund der Grösse, und weil es bisher brav und gut funktionierte, wenig bemerkt wurde. Daher war wenig bekannt, was dort geleistet wird.

Im Rahmen der Abschlussarbeit des CAS-Certifikatskurses «Grundlagen der Suchtarbeit», an der FH Nordwestschweiz, Hochschule Soziale Arbeit Olten, erarbeitete Ch. Roth, Leiter IZ, ein System zur Erfassung von Betreuungsleistung, Bewohnerprofil, differenzierter Stundenerfassung und Integrationserfolg. Das Ergebnis wird anschliessend dargestellt. Es wurde dem Stiftungsrat präsentiert und diente unter anderem als Entscheidungsgrundlage für die Penumserhöhung.

Betreuungsschwerpunkte im IZ

Entsprechend der Problemlage resp. den Ressourcen der IZ-BewohnerInnen liegen die Betreuungsschwerpunkte bei der beruflichen Integration und der Rückfallprävention.



- 1 Rückfallprofilaxe
- 2 Wohntraining
- 3 Förderung der beruflichen Integration
- 4 Förderung von Schlüsselkompetenzen: Administration/Finanzen

Zusammenfassung und Beurteilung der Erhebungsergebnisse:

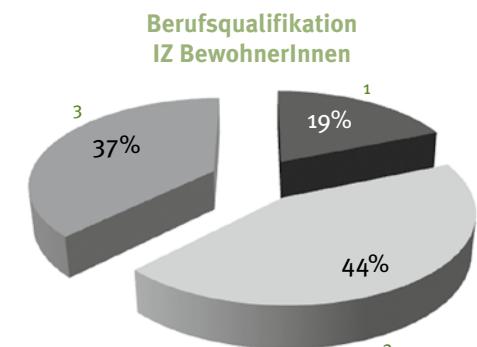
Die Ergebnisse der Erhebungen von Betreuungsschwerpunkten, Klientenprofil, Integrationserfolg und Analyse der gesamten Personal-Arbeitsstunden bestätigt die bisherige Einschätzung der Situation wie folgt:

Die teilstationäre Anschluss-WG «IZ» wird vor allem von SchweizerInnen nach einer langen stationären Suchttherapie (Ø 8 Mt.) ausgewählt. Die IZ-BewohnerInnen weisen bis zur stationären Behandlung akute und schwerwiegende Suchtstörungen auf (mehr als 10 Jahre Substanzmissbrauch). Anderseits verfügen die BewohnerInnen

über gute berufliche Ressourcen, da die Mehrheit über einen Lehrabschluss und ein Teil über höhere berufliche Qualifikationen verfügt. Der Anteil von Personen mit Migrationshintergrund ist mit 18% eher klein, die Doppeldiagnosen (psychische und Suchtbeeinträchtigung) sind mit 35% relativ stark vertreten.

Entsprechend der Problemlage resp. den Ressourcen der IZ-BewohnerInnen liegen die Betreuungsschwerpunkte bei der beruflichen Integration und der Rückfallprävention.

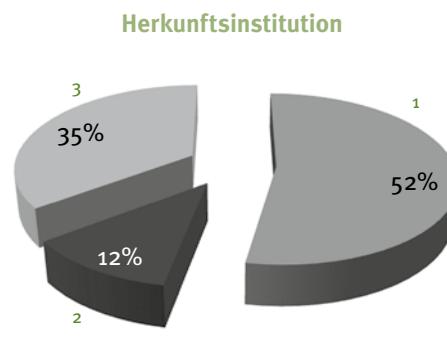
Der Erfolg der IZ-BewohnerInnen bei der beruflichen Integration ist in Anbetracht der guten beruflichen Ressourcen mit 45% eher bescheiden. Dies widerspiegelt den ausserordentlich hohen Anteil von negativen Verläufen und Abbrüchen im Jahr 2008. Der Anstellungserfolg sagt zudem nichts aus über Stabilität in Bezug auf Konsum von Substanzen und ist ebenso keine Aussage über den langfristigen Erfolg. Der Anteil der BewohnerInnen mit IV-Anträgen und Massnahmen ist gering.



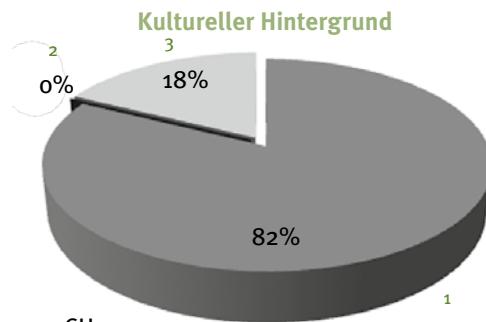
- 1 hoch (Hochschule, Lehrabschluss mit Weiterbildung)
- 2 mittel (Lehrabschluss)
- 3 niedrig (ohne Lehrabschluss)



- 1 0–5 Jahre (0%)
 2 5–10 Jahre
 3 mehr als 10 Jahre



- 1 Klinik Im Hasel
 2 Effingerhort
 3 Verschiedene, (P1 Königsfelden, Psychiatrische Klinik Solothurn usw.)



- 1 CH
 2 MigrantInnen erster Generation (0%)
 3 MigrantInnen zweiter Generation

Tabelle Integrationserfolg 2007 und 2008

Integrationsthema	Eintritt ins IZ	Austrittssituation nach Ø 6,3 Mt.
Berufliche Integration: Anstellungen im primären Arbeitsmarkt	2 von 22 = 9,1%	10 von 22 = 45,45%
Sozialhilfeabhängigkeit	21 von 22 = 95,45%	10 von 22 = 45,45%
Eigene Wohnung oder Zimmer	3 von 22 = 13,64 %	13 von 22 = 59,09%
Justizmassnahme	5	(bed. Entlassung 4)

Betreuungsleistung im IZ

Der Anteil der Personalstunden bei der direkten Klientenarbeit beträgt ca. 55%, bei den übrigen Arbeiten ca. 45%. Dies scheint ein vernünftiges Verhältnis zu sein. In die Konzeptentwicklung und das «Übrige» (Unterhalt von Haus und Mobiliar) muss künftig mehr Zeit und Geld investiert werden. Dies ist nur mit der vorgenommenen Pensemserhöhung zu schaffen.

Stundenerfassung im IZ Aarau, Juli bis Dezember 2008

Arbeitsbereich	Std.	%
Beratung	500	36,93
Administration BewohnerInnen	193	14,25
Gruppenaktivitäten	125	9,23
Geschäftsführung	367	27,1
Werbung	26	1,92
Haus	141	10,41
Garten	2	0,15
Total	1354	100

Kleine müssen sich bemerkbar machen!

Das IZ hat nun Erhebungsinstrumente und damit eine Basis, um Aufwand und Ertrag gegenüberzustellen und seine Leistungen auszuwerten.

Kleine Angebote werden aufgrund ihrer «Kleine» oft übergangen. Dies bestätigt auch der Austausch in der Fachgruppe Integration.

Für die Entwicklung des Angebotes, insbesondere der Personalressourcen ist es wichtig, dass künftig vermehrt Leistungen, Probleme und Erfolg aufgrund von Erhebungen dargestellt und verkauft werden.

IZ Aarau, Ch. Roth,
 Dipl. Sozialarbeiterpädagoge HFS, Leiter

Bericht Effingerhort

Heidi Sommer-Recrosio

Blicke ich zurück auf das vergangene Jahr, darf ich feststellen, dass es eine engagierte, intensive Zeit war.

Eine grosse Herausforderung entstand dadurch, dass die Bewohnerinnen und Bewohner nebst ihrer Suchtproblematik vermehrt auch körperliche und psychische Erkrankungen mitbringen. Dies verlangt vor allem im Arbeits- und Beschäftigungsbereich grosse Rücksichtnahme und sorgfältige Einteilung, aber auch in der therapeutischen Arbeit ist viel Sensibilität und Einfühlungsvermögen gefordert, um den vielfältigen Ansprüchen gerecht zu werden und eine optimale Behandlung zu ermöglichen. Anderseits stellt uns das neue Finanzierungsmodell vor grosse Schwierigkeiten und dies in einer Zeit, da überall gespart wird, was die Einholung von Kostengutsprachen für eine Langzeitbehandlung erschwert.

Nichts desto trotz können wir eine sehr gute Belegung ausweisen.

Positiv wirken sich auch die neuen Räumlichkeiten sowohl im Wohn- wie im Arbeitsbereich aus. Der Wohnbereich mit vorwiegend Einzelzimmern kommt so den unterschiedlichen Bedürfnissen der einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner entgegen, gibt ihnen den notwendigen Raum für deren persönliche Gestaltung und bietet Rückzugsmöglichkeiten. Die grosszügigen, hellen Arbeitsbereiche ermöglichen die

verschiedensten Arbeiten und laden ein, diese Räume auch für kreative Freizeitgestaltung zu nutzen. Dass wir die Gestaltung der Umgebung nicht extern vergeben hatten, ermöglicht uns kontinuierlich, dieses Areal zu beleben.

Auch im Berichtsjahr fanden verschiedene Aktivitäten und Anlässe statt, von denen ich einige speziell erwähnen möchte.

Von Januar bis März wurden zusätzlich zur Arbeitsagogik verschiedene Kreativangebote durchgeführt wie Töpfern, Gestalten mit Draht, Speckstein bearbeiten, Herstellen von Gegenständen aus Holz.

Neben diesen kreativen Angeboten haben sich auch die durch eine ausgebildete Turnleiterin geleiteten Sport- und Bewegungsstunden, die Entspannungsmodule und das zusätzlich zur Maltherapie angebotene «freie Malen» bestens bewährt.

Das Mitnehmen von kleinen Haustieren tut dem Einzelnen gut und gibt ihm die Möglichkeit, für ein Lebewesen Verantwortung zu übernehmen.

Die drei Spezialtage mit den Themen

- Kultur im März
- Natur und Bewegung im Juni
- Wärtag im September

sollten den Bewohnerinnen und Bewohnern Inputs vor allem für die Freizeitgestaltung bringen. Dies gelang auch gut, da im Laufe des Jahres einiges aufgenom-

men und intensiviert wurde. Vor allem inspirierte der Wärtag vom September einzelne Bewohnerinnen und Bewohner, das Erlernte zu intensivieren, wie z.B. das Korbblechten, was uns ermöglicht, auch unsere Weidenstücke entlang des Baches zu verarbeiten.

Erwähnen will ich auch die 2. Bilderausstellung, die im Frühjahr mit einer stilvollen Vernissage eröffnet wurde und zwei Monate dauerte. Die Künstlerin Elsa Cornelia Real aus Lenzburg vermochte mit ihren Bildern viele Menschen in den Effingerhort zu locken, was uns spannende und interessante Begegnungen ermöglichte.

Die vielen internen und externen Anlässe ermöglichen uns, unser Haus und sein Konzept einer breiten Öffentlichkeit vorzustellen.

Trotz vieler positiver Aspekte belastet uns die Frage der zukünftigen Finanzierung der Behandlung im Effingerhort, nachdem der Neue Finanzausgleich (NFA) in Kraft gesetzt wurde, welcher vor allem die Gemeinden stärker belasten wird, da sich das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) einerseits, sowie das Gesundheitsdepartement andererseits, aus der Verantwortung verabschiedet haben. In diesem Bereich gilt es noch einige Hürden zu überwinden.



Bericht Effingerhort Stöckli

Heidi Sommer-Recrosio

Die Erfahrungen, die wir nach dem 1. vollen Betriebsjahr gemacht haben, übertreffen unsere Erwartungen. Es hat sich bestätigt, dass dieses Angebot, das einerseits geschützte Wohn- und Arbeitsplätze und andererseits begleitete Freizeitgestaltung anbietet, ein Bedürfnis und eine ideale Ergänzung zum Betrieb Effingerhort darstellt.

Die Stöcklibewohner sind einerseits verantwortlich für ihr Haus. Sie pflegen und gestalten es gemeinsam. Andererseits sind sie in einen – den einzelnen Bedürfnissen entsprechenden Beschäftigungsprozess eingebunden, der ihnen eine klar geregelte Tagesstruktur vorgibt. Nebst Sport und Bewegung gestalten sie einen gemeinsamen Nachmittag pro Woche. Einmal pro Monat wird gemeinsam das Nachtessen gekocht. Im Laufe des Jahres hat es sich eingebürgert, dass die Stöcklibewohner pro Monat einen Kegelabend organisieren, an welchem auch die Bewohnerinnen und Bewohner, die im Behandlungsprogramm stehen, zur Teilnahme eingeladen sind.

Durch die Unterstellung unter das Betreuungsgesetz wurde auch hier die Rechtslage geklärt. Wir können somit 12 geschützte Wohn- und Arbeitsplätze anbieten.

Es ist mir ein Bedürfnis, meine Berichte mit einem grossen Dank an alle zu schliessen, die uns im Berichtsjahr beigestanden, uns unterstützt und uns ihre Sympathie erwiesen haben, ebenso allen Mitarbeitenden für ihren grossen Einsatz bei einer nicht immer leichten Aufgabe.

Trauma und Sucht Ein relevantes Problem in der stationären Suchttherapie?

Dr. med. Thomas Lüdeckens, Klinik Im Hasel

Die meisten Modelle zur Suchtentstehung favorisieren heutzutage ein sog. biopsychosoziales Entstehungsmodell. In einem Atemzug werden biologische, psychologische und soziale Faktoren für die Entstehung und auch Aufrechterhaltung der Sucht genannt. Das therapeutische Handeln spielt sich folglich, und mit einiger Berechtigung, auf diesen Ebenen ab. Auf der biologischen Ebene werden wirksame medikamentöse Interventionen zur Rückfallprophylaxe oder Substitution angeboten. Für die psychischen Prozesse fühlt sich die Psychotherapie zuständig und auf der sozialen Ebene agieren Gruppentherapien, agogische Massnahmen und das «therapeutische Milieu». Diese Betrachtung ist natürlich stark vereinfacht und verschweigt die Erkenntnisse neuerer neurobiologischer Forschung, die zeigen, dass sich die Ebenen bis hin zu funktionalen und morphologischen Veränderungen des Gehirns, aber auch anderer körperlicher Veränderungen, gegenseitig beeinflussen. Vielfach verbirgt sich dahinter auch die Rechtfertigung eines mehr oder weniger beliebigen eklektischen Therapieansatzes im Sinne eines «anything goes». Wirklich befriedigt hat mich diese Sichtweise bisher nicht. Die Schicksale vieler unserer Patienten zeigten mir, dass Substanzkonsum oft als eine Art von Selbstmedikation (Khantzian, 1985) anzusehen ist. Bekämpft werden Zustände tiefer Traurigkeit, innerer Leere, starker Angst und grosser Anspannung. Viele berichten auch über immer wieder auftretende belastende Erinnerungen und Bilder, die sich plötzlich aufdrängen. Albträume lassen sie schweißgebadet aufwachen und wirken noch lange in den Tag hinein. Neben dem Substanzkonsum wird sehr viel unternommen, um diese Erinnerungen zu vermeiden. Themen werden vermieden, Orte nicht mehr aufgesucht, Beziehungen abgebrochen. Es kommt zu einer Interessensverarmung, zu sozialem Rückzug, einem Gefühl der Entfremdung, emotionaler Taubheit und Leere. Die Zukunft erscheint eingeschränkt. Bei all dem fühlen sich viele übermäßig schreckhaft, angespannt, unkonzentriert, gereizt oder haben Schlafstörungen. Die Ursache dieses Zustandes liegt nicht selten in zurückliegenden belastenden Ereignissen. Dies können sexueller, emotionaler oder physischer Missbrauch oder andere stark belastende Lebensereignisse, wie eine lebensbedrohliche Krankheit, der plötzliche Tod eines nahen Angehörigen oder auch Kriegserfahrungen oder Naturkatastrophen sein. Ein solches Störungsbild als Folge belastender Lebensereignisse kann unter dem Begriff einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD) zusammengefasst werden. Aber auch andere Störungen, wie Depressionen, Angststörungen oder Persönlichkeitsstörungen können Folgen oftmals wiederholter traumatischer Ereignisse sein.



In den USA erkranken etwa 9% einmal in ihrem Leben an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (Kessler et al., 1995). In der Schweiz liegt der Prozentsatz vermutlich tiefer. Verschiedene Untersuchungen finden bei 20–33% aller Menschen mit einer substanzbezogenen Störung auch die Kriterien für eine PTSD erfüllt (Helzer et al., 1987; Kessler et al., 1995; Kilpatrick et al., 2000; Schäfer et al., 2000).

Um diesen Befunden Rechnung zu tragen, werden in der Klinik Im Hasel seit einem Jahr alle Patienten einer traumaspezifischen Diagnostik unterzogen. Im Einzelnen kommen die gut evaluierten Verfahren, die Posttraumatic Diagnostic Scale, PDS, (Foa, 1995) und der Childhood Trauma Questionnaire, CTQ, (Bernstein et al., 1998) jeweils in ihrer deutschen Übersetzung zum Einsatz. Die Ergebnisse einer Stichtagsbefragung vom November 2008 möchte ich im Folgenden vorstellen.

Tabelle 1: Stichtagsauswertung PDS

	A Kriterium 1-3	A Kriterium ≥ 4	PDS-Score 0-10	PDS-Score 11-20	PDS-Score 21-35	PDS-Score > 35	Diagnose PTSD erfüllt
Total n= 38	21	12	23	10	3	2	14 (36,8%)
Männer n=32	19	8	21	9	1	1	11 (34,4%)
Frauen n=6	2	4	2	1	2	1	3 (50,0%)

Betrachtet man schwer belastende oder traumatisierende Kindheitserfahrungen mittels CTQ, so finden sich in der Stichprobe 14 Männer (44%) und keine Frau, die in den Subscores keine oder nur über leicht-mäßige traumatische Erfahrungen

In Tabelle 1 sind die Ergebnisse detailliert beschrieben. Es befanden sich 38 Patienten (f=16%; m=84%) in stationärer Behandlung, 47% (f=17%; m=83%) hatten ein Alkoholproblem, 53% (f=3; m=17) ein Drogenproblem. Nur 5 Patienten, alle männlich, gaben an, niemals in ihrem Leben ein sehr belastendes oder traumatisches Ereignis erlebt zu haben. 87% berichteten über mindestens eine traumatische oder sehr belastende Erfahrung, wovon 32% über mehr als 4 traumatische Ereignisse berichteten. Gut ein Viertel aller Patienten zeigte eine mäßige Symptombelastung, 5 Patienten waren mäßig-schwer oder schwer mit PTSD-Symptomen belastet. Insgesamt erfüllten zum Stichtag 37% aller Patienten die Diagnose einer PTSD, wobei die Frauen zu 50% belastet waren und unter ihnen auch der Anteil mäßig-schwere und schwere Symptombelastung am häufigsten war.

oder missbraucht. Auffallend ist die hohe Zahl an belastenden Ereignissen in verschiedenen Lebensbereichen. So berichten fast 40% (m=31%; f= 83%) aller Patienten über mäßig-schwer bis extrem belastende

Ereignisse in 4 oder mehr Bereichen. Von diesen Patienten erfüllten aktuell alle, außer 2 Männern, die Kriterien für die Diagnose einer PTSD.

Tabelle 2: Stichtagsauswertung CTQ

	Subscore Emotionaler Missbrauch ≥ 13	Subscore Physischer Missbrauch ≥ 10	Subscore Sexueller Missbrauch ≥ 8	Subscore Emotionale Vernachlässigung ≥ 13	Subscore Physische Vernachlässigung ≥ 10	Belastende Erfahrungen in 2-3 Bereichen	Belastende Erfahrungen in 4-5 Bereichen
Total n= 38	18	12	12	16	17	2	15
Männer n=32	12	8	7	11	13	1	10
Frauen n=6	6	4	5	5	4	1	5

Aus den erhobenen Daten wird deutlich, dass viele unserer Patienten während ihrer Kindheit schwere bis extrem-schwere belastende Erfahrungen in mehreren Lebensbereichen gemacht haben. Alle Patienten leiden an einer Substanzabhängigkeit. Ein grosser Teil dieser Patienten entwickelte vermutlich als Folge davon eine Traumafolgestörung im Sinne einer PTSD oder eine andere psychische Störung, wie eine schwere Depression, Angststörung oder eine Persönlichkeitsstörung. Es sollte nicht unerwähnt bleiben, dass bei Patienten mit traumatischen Erfahrungen in der Kindheit auch eine Entwicklung zur Gewaltanwendung und Delinquenz vermehrt zu beobachten ist.

Für die Praxis ergeben sich daraus folgende Konsequenzen:
Es gibt heute eine Reihe evidenzbasierter wirksamer und effektiver Therapieverfahren zur Behandlung einer PTSD-SUD

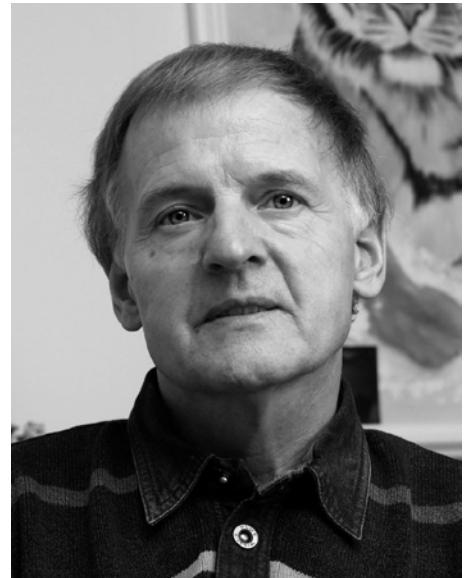
(Übersicht bei Ouimette, P.; Moos, R., H.; & Brown, P., J.; 2007), die im stationären Rahmen integriert werden können. Die Prognose der Substanzstörung hängt in erster Linie von einer erfolgreichen Behandlung der PTSD ab (Ouimette et al. 2007). Traumatische Kindheitserfahrungen sollten systematisch erfasst werden. Um die Patienten mit einer Traumafolgestörung zu identifizieren, sollten bei allen Patienten entsprechende Suchttests, ähnlich wie dies bei Depressionen und Angststörungen bereits der Fall ist, durchgeführt werden. Neben den bestehenden Therapieangeboten sollten nachgewiesenermassen wirksame traumaspezifische Verfahren während der stationären Suchttherapie vermehrt eingesetzt werden. Es gilt die Therapeuten für dieses Thema zu sensibilisieren und die Kompetenzen in diesem Bereich konsequent auszubauen.

T.L./Literatur beim Verfasser



Wir stellen vor

Neue Stiftungsräte:



Christian Boss

wurde 1949 in Meiringen BE geboren. Er ist seit bald 40 Jahren verheiratet und Vater von 2 erwachsenen Kindern (Christian und Franziska mit 3 Enkelkindern). Herr Boss war während 16 Jahren Finanzverwalter der Stadt Rheinfelden und anschliessend bei der BDO Visura als Vizedirektor und Leiter der Gemeindeberatung Nordwestschweiz tätig. Herr Boss bringt als heutiger Finanzverwalter der Reformierten Landeskirche Aargau und als Geschäftsführer der eigenen Pensionskasse ausgewiesene Erfahrung für das Amt als Kassier der Von Effinger-Stiftung mit. Sportlich ist er als Scout für den FC Basel tätig. Seine Hobbies gelten dem Jakobsweg und den beiden Papageien Oli und Rico.



Fred Zimmerli

wurde 1966 geboren, ist in Seon aufgewachsen und hat dort auch die Schulen besucht. Nach der Lehre als Hochbauzeichner in Aarau hat er an der Fachhochschule Burgdorf Architektur studiert. Als Leiter der Zimmerli + Partner Architekten AG, Lenzburg, bringt er alle Voraussetzungen für die Aufgabe als Verantwortlicher für Baufragen im Stiftungsrat mit. Er hat bereits als verantwortlicher Architekt die Gesamtsanierung des REHA-Hauses Effingerhort und die Realisierung des Stöcklis von 1997 bis 2007 geleitet. Fred Zimmerli ist verheiratet und Vater der beiden Kinder Basil und Louis.

Leitung Bereich Finanzen / Administration der Klinik Im Hasel und Finanzen der Von Effinger-Stiftung:



Maja Sonnenfeld

Ach 2 Seelen sitzen in meiner Brust...
...so sind es einerseits die Sprachen, anderseits die Zahlen, die mich schon ein Leben lang faszinieren. Nach der Matura Typus D (Sprachen) und der Kaufmännischen Lehre bei einer Bank (Zahlen) zog es mich für 6 Monate nach Amerika.

Wieder zurück in der Schweiz arbeitete ich als Exportsachbearbeiterin in einem international tätigen Industrieunternehmen und stand im täglichen Kontakt mit unserer weltweiten Kundschaft. Drei weitere Male unterbrach ich meinen Job durch mehrmonatige Auslandsaufenthalte in Mittel- und Südamerika sowie Australien und kam jedes Mal mit einer neuen





Statistische Angaben zum Berichtsjahr 2008

Patientenstatistik	Effingerhort				Klinik Im Hasel			
	2008		2007		2008		2007	
	17	31%	18	25%	77	60%	72	54%
ledig	11	12%	13	18%	19	15%	20	15%
verheiratet	13	15%	8	11%	2	1%	3	2%
verwitwet	7	8%	8	11%	10	8%	12	9%
getrennt	31	34%	26	35%	21	16%	26	20%
geschieden	79	100%	73	100%	129	100%	133	100%
Landwirtschaft/Wald/Garten	4	4%	2	3%	5	4%	5	4%
Holz	5	6%	6	8%	6	5%	3	1%
Metall	8	9%	11	15%	10	8%	15	11%
Bau	11	12%	11	15%	22	17%	18	14%
Radio/Telefon/Elektronik	8	9%	1	1%	9	7%	7	5%
KV/EDV/Verkauf/Grafik	12	21%	12	16%	25	19%	19	14%
Gastgewerbe	11	15%	10	14%	9	7%	18	14%
Spital/Dienstleistungen	6	8%	10	14%	8	6%	19	15%
Akademiker/Lehrer/Künstler	3	3%	1	1%	1	1%	5	4%
Hausfrau	5	6%	5	7%	9	7%	7	5%
ohne Berufe	6	7%	4	6%	25	19%	17	13%
	79	100%	73	100%	129	100%	133	100%
Patientenbestand 1.1.	33		32		32		40	
Eintritte	46		41		97		93	
	79		73		129		133	
Austritte	46		40		89		101	
Patientenbestand 31.12.	33		33		40		32	
Kanton Aargau	9'940	75%	10'015	75%	9'500	64%	10'744	74%
Ausserkantonale Patienten	3'316	25%	3'272	25%	5'236	36%	3'818	26%
Total Patiententage	13'256	100%	13'287	100%	14'736	100%	14'562	100%
Tagesstrukturen	605	605	440					
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	166		182		114		109	
Durchschnittliche Bettenbelegung	104,75%		110,30%		95,86%		95,00%	

Konfessionen

	Effingerhort, REHA-Haus		Klinik Im Hasel	
	Anzahl	%	Anzahl	%
reformiert	24	30%	40	31%
röm./christ. katholisch	22	28%	41	32%
andere	10	13%	16	12%
ohne	23	29%	33	25%
Total	79	100%	130	100%

Altersstatistik

Alter der Patienten	Effingerhort, REHA-Haus, 2008				Klinik Im Hasel, 2008			
	Männer		Frauen		Total		Männer	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
15 - 19							8	6%
20 - 24	2	3%			2	3%	14	11%
25 - 29							25	19%
30 - 34	1	1%			1	1%	15	11%
35 - 39	4	5%			4	5%	15	11%
40 - 44	10	13%	3	4%	13	16%	11	9%
45 - 49	10	13%	4	5%	14	18%	8	6%
50 - 54	11	14%	4	5%	15	19%	5	4%
55 - 59	6	8%	5	6%	11	14%	1	1%
60 - 64	9	11%	1	1%	10	13%	2	2%
65 - 69	5	6%	3	4%	8	10%	0	0%
70 - 74			1	1%	1	1%	0	0%
Total	58	74%	21	26%	79	100%	104	80%
							26	20%
							130	100%

Effingerhort

	2008				2007			
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
	bis 19						9	7%
20 - 29	2	3%	2	2%			42	33%
30 - 39	5	6%	5	8%			39	30%
40 - 49	27	34%	15	22%			25	19%
50 - 59	26	33%	35	42%			9	7%
über 60	19	24%	18	26%			6	4%
Total	79	100%	75	100%			130	100%
							89	100%

Aufteilung der Patiententage Klinik Im Hasel

nach Geschlecht, Herkunft und Suchtmittel für das Jahr 2008

	Männer				Frauen				Total	
	Alkohol	Drogen	Andere	Total Männer	Alkohol	Drogen	Andere	Total Frauen		%
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl		
Kantonal	3'451	4'169	314	7'934	1'452	111	3	1'566	9'500	64%
Ausserkantonal	1'212	3'010	97	4'319	0	886	31	917	5'236	36%
Ausland	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total	4'663	7'179	411	12'253	1452	997	34	2'483	14'736	100%
Prozent	31%	49%	3%	83%	10%	6%	1%	17%	100%	



Spenden 2008

Spenden Kirchen	
Aarau, ref. Spitalpfarramt	210.00
Ammerswil, ref. Pfarramt	205.00
Baden, ref. Kirchgemeinde	500.00
Bergdietikon, ref. Kirchgemeinde	100.00
Birr, ref. Kirchgemeinde	290.00
Brugg, ref. Kirchgemeinde	500.00
Buchs-Rohr, ref. Kirchgemeinde	200.00
Gontenschwil, ref. Kirchgemeinde	323.00
Holderbank-Möriken-Willegg, ref. Kirchgemeinde	2080.00
Jäggi P., Pfr., Bauernferien	300.00
Kölliken, ref. Kirchgemeinde	447.70
Kulm, ref. Kirchengutsverwaltung	485.00
Küttigen, ref. Kirchgemeinde Kirchberg	1'000.00
Leerau, ref. Kirchgemeinde	145.00
Lengnau, kath. Kirchgemeinde	300.00
Mellingen, ref. Kirchgemeinde	1'119.85
Menziken-Burg, ref. Kirchgemeinde	554.00
Menziken-Reinach, Kath. Pfarramt St. Anna	435.50
Muhen, ref. Kirchgemeinde	1'182.00
Muri, röm.-kath. Kirchgemeinde	700.00
Niederlenz, ref. Kirchgemeinde	500.00
Othmarsingen, ref. Kirchgemeinde	125.00
Reinach-Leimbach, ref. Kirchgemeinde	592.00
Rheinfelden, ref. Kirchgemeinde	170.00
Rothrist, ref. Kirchgemeinde	3'000.00
Rupperswil, ref. Kirchgemeinde	101.00
Sarmenstorf, Kath. Pfarramt	100.00
Schlossrued, ref. Kirchgemeinde	155.00
Schneisingen, ref. Kirchgemeinde	240.00
Seengen, ref. Kirchgemeinde	1'394.65
Spreitenbach, ref. Kirchgemeinde	200.00
Tegerfelden, ref. Kirchgemeinde	400.00
Umiken, ref. Kirchgemeinde	240.00
Unterkulm, kath. Pfarramt	105.00
Villmergen, ref. Kirchgemeinde	181.00
Wettingen, ref. Kirchgemeinde	1'510.00
Windisch, ref. Kirchgemeinde	368.00
Wohlen, ref. Kirchgemeinde	200.00
Diverse	841.85
Total Kirchen	21'500.55

Spenden Behörden	
Biberstein	100.00
Buchs	100.00
Dottikon	300.00
Erlinsbach	100.00
Möriken-Willegg	100.00
Unterbözberg	100.00
Widen	150.00
Wohlen	200.00
Zofingen	100.00
Diverse	150.00
TOTAL Behörden	1'400.00
Spenden Private	
Falcinelli Heinz, Möriken	100.00
Gautschi Kurt, Gontenschwil	300.00
Heinimann Ernst, Schmiedrued	100.00
Huber Richard, Dottikon	100.00
Rothpletz Magdalena, Andelfingen	100.00
Schmid Claudio, Fürstenaubruck	200.00
Wiedenhöft Urs, Rombach	550.00
Zedi Peter und Maja, Teufenthal	150.00
Diverse	1'490.00
Total Private	2'690.00
Spenden Integrationszentrum Aarau	
Rupperswil, ref. Kirchgemeinde	200.00
Total Spenden Integrationszentrum	200.00

Spenden Firmen und Institutionen	
Amag AG, Schinznach Bad	200.00
Bertschi E. & W. AG, Gontenschwil	200.00
Blattner Hans AG, Aarburg	500.00
Chemia Brugg AG, Brugg	100.00
Eichberg Seengen AG, Seengen	100.00
Ernst & Cie. AG, Holziken	200.00
Gläser-Stiftung, Luzern	1'000.00
Guttempler	233.00
Hochuli AG, Kölliken	300.00
Hunziker R. AG, Gontenschwil	100.00
Kant. Strafanstalt Saxenried	193.80
Kull Haustechnik, Brugg	100.00
Lüthi Paul AG, Gontenschwil	100.00
Männerturnverein STV Niederlenz	200.00
Meissner AG, Aarau	300.00
Perrinjaquet M., Menziken	100.00
Seniorengruppe Kölliken	111.00
Sollberger P., Gontenschwil	100.00
Teppich Bruderer AG, Reinach	100.00
Vögeli Holzbau, Kleindöttingen	400.00
Diverse	480.00
Total Firmen/Institutionen	5'117.80

Spenden Stöckli	
Bank Leerau, Kirchleerau	5'000.00
Althaus Urs und Kristina, Innertkirchen	100.00
Berner Annemarie, Erlinsbach	500.00
Engel Philipp, Habsburg	100.00
Drucksachenexpress, Gontenschwil	700.00
Füderer Martin und Therese, Rothrist	1'000.00
Gloor Helen, Seon	800.00
Hausmann M., Laufen	100.00
Ref. Kirchgemeinde (Bazar) Wohlen	500.00
Ref. Kirchgemeinde	
Bremgarten-Mutschellen	2'000.00
Ref. Kirchgemeinde Kirchberg, Rombach	160.30
Ref. Kirchgemeinde Staufberg	705.00
Ref. Kirchgemeinde, Niederlenz	100.00
Ref. Kirchgemeinde, Unterentfelden	432.00
Ref. Kirchgemeinde, Stein	500.00
Samariterverein Rothrist	500.00
Schweiz. Verein Gemeinnütziger Frauen, Aarau	500.00
Sommer-Recrosio Heidi, Rothrist	200.00
Vontobel Julius, Rupperswil	400.00
Zeller Robert und Anita, Möriken	250.00
Rothpletz Magdalena, Andelfingen	100.00
Diverse	6'604.45
Total Spenden Stöckli	21'251.75
Zusammenstellung der Spenden	
Kirchen	21'500.55
Behörden	1'400.00
Firmen und Institutionen	5'117.80
Private	2'690.00
Integrationszentrum	200.00
Stöckli	21'251.75
Total	52'160.10

Die Spenden werden nicht nach Häusern aufgeführt. Sie werden aber auf Wunsch der Spender dem entsprechenden Haus gutgeschrieben. Aus Platzgründen können wir leider nur Spenden ab Fr. 100.00 namentlich aufführen.





Von Effinger-Stiftung Betriebsrechnungen für das Jahr 2008

	Effingerhort REHA, CHF	Effingerhort Stöckli, CHF	Klinik Im Hasel, CHF	IZ Aarau, CHF
Taxerträge	1'613'317.60	306'240.25	2'775'640.00	241'299.00
Beiträge Staat	462'688.60	0.00	843'878.50	0.00
Beiträge Gemeinden	234'305.75	0.00	560'397.60	0.00
Medizinische Nebenleistungen	39.35	0.00	1'723.15	0.00
Erträge Spezialuntersuchungen	0.00	0.00	35'279.98	0.00
Übrige Erträge aus Leistungen	203'222.85	0.00	116'056.92	94'521.75
Miet- und Kapitalzinsen	18'593.15	0.00	8'829.00	121.60
Erträge Personal und Dritte	137'318.60	0.00	67'536.05	0.00
Beiträge BSV	498'760.10	0.00	0.00	0.00
Debitorenverluste	-35'567.15	0.00	0.00	-3'158.96
Veränderung Debitoren	0.00	0.00	-10'000.00	0.00
Total Ertrag	3'132'678.85	306'240.25	4'399'341.20	332'783.39
Löhne	-1'337'744.20	-83'605.00	-2'425'107'.30	-146'541.00
Sozialkosten	-257'858.75	-12'087.00	-390'139'.65	-32'292.10
Arzthonorare	-23'460.00	0.00	0.00	0.00
Personalnebenkosten	-21'079.35	0.00	-124'918.90	-6'810.00
Total Personalaufwand	-1'640'142.30	-95'692.00	-2'940'165.85	-185'643.10
Medizinischer Bedarf	-7'201.70	0.00	-79'790.50	-7'817.15
Lebensmittel und Getränke	-223'494.95	-80'850.00	-181'900.36	0.00
Haushalt	-27'546.65	-3'150.00	-41'837.33	-5'146.40
U.+R. Immobilien/Mobilien	-113'296.30	-33'302.80	-389'432.40	-2'297.04
Investitionen	-503'912.05	-28.00	-437'174.25	-7'758.60
Abschreibung Immobilien Stöckli	0.00	-77'259.40	0.00	0.00
Abschreibung Sanierung Effingerhort	-310'000.00	0.00	0.00	0.00
Mietzins	0.00	-9'335.00	0.00	-40'008.45
Energie und Wasser	-46'509.50	-8'861.60	-63'722.55	0.00
Kapitalkosten	0.00	-18'887.55	0.00	0.00
Verwaltung	-98'956.25	-1'530.00	-169'322.21	-6'136.90
Entsorgung	0.00	0.00	0.00	0.00
Übriger Sachaufwand inkl. Vers., Geb.	-158'014.43	-5'519.60	-94'665.13	-85'228.05
Total Sachaufwand	-1'488'931.83	-238'723.95	-1'457'844.73	-154'392.59
Aufwand Betriebsrechnung	-3'129'074.13	-334'415.95	-4'398'010.58	-340'035.69
Ergebnis Betriebsrechnung	3'604.72	-28'175.70	1'330.62	-7'252.30



Bericht der Revisionsstelle zur Eingeschränkten Revision an den Stiftungsrat der Von Effinger-Stiftung, Gontenschwil

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der **Von Effinger-Stiftung** für das am **31. Dezember 2008** abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Stiftungsrat verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen. Wir bestätigen, dass wir die Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist eine Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlausagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine Eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der beim geprüften Unternehmen vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsysteams sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstöße nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Statuten entspricht.

Lenzburg, 12. Mai 2009

REALIT REVISIONS AG

Markus Locher
Zugelassener Revisionsexperte
(Leitender Revisor)

Andreas Lengyel
Zugelassener Revisionsexperte

