

FNPG

EINHEIT DES STAATES FREIBURG

JAHRESBERICHT

600 PROFIS IM DIENST DES FREIBURGER NETZWERKS FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

2012

Jahresbericht Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit



Réseau fribourgeois de santé mentale
Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit



WECHSEL IN DER ÄRZTESCHAFT DES FNPG UND NEUE GEMEINDENAHE LEISTUNGEN

Das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit hat mit seinem fünfjährigen Bestehen einen weiteren Meilenstein zurückgelegt. Auch 2012 war für unsere Einrichtung ein wichtiges Jahr. Nach den intensiven Anstrengungen für die Aufgleisung des FNPG und die Konkretisierung zahlreicher Projekte haben wir unsere Reflexionen fortgesetzt, um den Betrieb und die Organisation des Netzwerks zu analysieren und zu konsolidieren. 2012 war auch ein Jahr von Stabsübergaben in der Ärzteschaft der Einrichtung.

**FRAU ANNE-CLAUDE
DEMIERRE**

Staatsrätin und
Präsidentin des
Verwaltungsrates
des FNPG



Mehrere wichtige Kaderpersonen – u. a. die Direktorin des Erwachsenenbereichs und der Direktor des Kinder- und Jugendlichenbereichs, die in den Ruhestand getreten sind – haben das FNPG 2012 verlassen. Dr. Birgit Radtke und Prof. Dr. Marco Merlo, deren hochwertige Kompetenzen allseits anerkannt sind, haben im Berichtsjahr die freigewordenen Funktionen angetreten und den ärztlichen Direktionen des Netzwerks neuen Elan verliehen.

Die Ernennung von Prof. Merlo sowohl zum Ärztlichen Direktor des Erwachsenenbereichs als auch zum ordentlichen Professor für Psychiatrie an der Universität Freiburg ist ein neuer Pluspunkt für das FNPG. Seine Doppelfunktion im Netzwerk und an der Universität verleiht ihm eine wichtige Scharnierfunktion zwischen klinischer Praxis, Lehre und Forschung. Die Zusammenführung der akademischen und medizinischen Verantwortung in seiner Person wird ihm ermöglichen, massgeblich zur Entwicklung der Freiburger Psychiatrie beizutragen und ihre Ausstrahlung und Attraktivität zu fördern.

Es ist mithin mit neuem Elan, einem Blick, der entschieden auf die Zukunft gerichtet ist, und erneuerten Energien, dass das FNPG seine Entwicklung in den kommenden Jahren fortsetzen wird. Was dies angeht, ist der Verwaltungsrat sehr erfreut, dass die mit der Generaldirektion definierte Strategie betreffend die Übertragung von Ressourcen vom stationären Bereich auf Leistungen, die näher am gewohnten Umfeld des Patienten erbracht werden, heute Früchte trägt; Paradebeispiele dafür sind die ambulanten Sprechstunden oder die Tageskliniken Freiburg und Süd. Die Tageskliniken haben gezeigt, dass sie einem realen Bedürfnis entsprechen, und dies vor allem, was die deutschsprachigen Patienten in unserem Kanton angeht. Durch die Entwicklung dieser Leistungen konnte der stetig wachsenden Nachfrage nach gemeindenahen, individuell besser zugeschnittenen und weniger stigmatisierenden Leistungen gezielt entsprochen werden.

Mit der Eröffnung des Zentrums für forensische Psychiatrie (ZFP) in Freiburg sollen alle Leistungen, die das FNPG in diesem komplexen, an der Schnittstelle von Recht und Medizin befindlichen Bereich erbringt, unter einem Dach vereinigt werden. Die Leistungen, die vom ZFP erbracht werden, gibt es schon heute; durch ihre Zusammenlegung werden sich aber fortan interessante Synergien ergeben. Konkret geht es darum, dass die Gutachterstellung und die ambulanten forensischen Therapien besser koordiniert und wirksamer gestaltet werden.

Abschliessend möchte ich dem Verwaltungsrat, der Generaldirektion, den ärztlichen Direktionen und dem auf allen Ebenen des Netzwerks und im Kanton tätigen Gesundheits-, Hotellerie- und Verwaltungspersonal für ihre Fähigkeit danken, ein Angebot im Bereich der psychischen Gesundheit zu entwickeln, das den Bedürfnissen der Patienten besser angepasst, näher an ihrem gewöhnlichen Lebens-, Ausbildungs- oder Berufsumfeld, wirksamer und weniger stigmatisierend ist. Ihnen allen ist zu verdanken, dass das FNPG bezüglich seines Ziels, der Freiburger Bevölkerung in den Bereichen Prävention, Gesundheitsförderung, Diagnostik, Therapie und Wiedereingliederung mit den vorhandenen Ressourcen ein breiteres Spektrum an Leistungen anzubieten, auf Kurs ist.

Zufriedenheit
Organisation Ergebnisse

Projekte Entscheidungen **Analyse** Chancen Struktur Auftrag

Entwicklung

Veränderung



7	Profil
8	Tätigkeitsbericht
11	FNPG 2.0
14	Organigramm
15	Bericht des Verwaltungsrates
16	Ereignisse 2012
22	Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (Bereich I)
24	Bereich Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie (Bereich II)
26	Bereich Alterspsychiatrie und -psychotherapie (Bereich III)
28	Pflegedirektion
31	Spezialtherapien
33	Sozialdienst
34	Psychologischer Dienst
35	Apotheke
36	Statistiken
40	Finanzen
48	Personal
50	Kontakte

PROFIL

FACTS UND KENNZAHLEN

JAHRESBERICHT | 2012

KENNZAHLEN FÜR 2012 BEHANDELTE POPULATION:

- *Ambulante Behandlungen*
4128
- *Tagesklinische Behandlungen*
226
- *Stationäre Behandlungen*
2175
- *Konsiliar- und liaisonpsychiatrische
Behandlungen*
1386
- *Gesamtheit der behandelten Population*
7915

Das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) wurde am 1. Januar 2008 gegründet. Seine Einsetzung erfolgte parallel zum Inkrafttreten des Gesetzes vom 5. Oktober 2006 über die Organisation der Pflege im Bereich psychische Gesundheit. Das FNPG vereinigt die drei ehemaligen Institutionen Kantonales Psychiatrisches Spital, Psychosozialer Dienst und Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst unter einem Dach, und ihre Bezeichnungen wurden durch neue ersetzt. Der Kanton Freiburg verfügt somit über zwei selbständige Gesundheitsnetze, die in Synergie zusammenarbeiten: das freiburger spital (HFR) und das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit. Das FNPG ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Es ist administrativ der Direktion für Gesundheit und Soziales zugewiesen. Es ist in den Grenzen des Gesetzes selbständig und sein Sitz ist in Freiburg.

Das FNPG soll jeder Person, die an einer psychischen Störung, Krankheit oder Behinderung leidet, den Zugang zu einer geeigneten und guten Versorgung ermöglichen, die ihrer Autonomie in Beziehungen, in familiären, sozialen und wirtschaftlichen Belangen förderlich ist. Sein Auftrag umfasst auch Tätigkeiten auf dem Gebiet der Prävention, der Förderung der psychischen Gesundheit und der Wiedereingliederung der Patienten. Das FNPG beteiligt sich zudem an der Ausbildung von etwa hundert Personen im Jahr.

Im Rahmen der Gesundheitsplanung führt das FNPG drei Bereiche: den Bereich für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, den Bereich für Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie und den Bereich für Alterspsychiatrie und -psychotherapie.

2012 erbrachte das FNPG (einschliesslich Alters- und Pflegeheim [APH]) seine Leistungen an 13 Hauptstandorten, sowie, was die Konsiliar- und Liaisonstätigkeit angeht, in mehreren Dutzend Partnerinstitutionen wie namentlich an den Standorten des HFR, in den APH und in den Heimen für psychisch Behinderte.

DAS FNPG IN ZAHLEN

- *Anzahl Angestellte 2012 (einschliesslich APH und Wäscherei): 395 VZÄ für mehr als 600 Mitarbeitende*
- *2012 war der Personalbestand um 0,5 % höher als im Vorjahr*
- *Ärzte: 63 VZÄ für 75 Ärzte*
- *Von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anerkannter Durchschnittstarif 2012: provisorischer Durchschnittstarif 365 Franken (47 % von 690 Franken)*
- *Wert des Tarmed-Taxpunktes: 85 Rappen im System des „tiers payant“*
- *Gesamtausgaben für die öffentliche psychiatrische Versorgung: 64 Millionen Franken oder 226 Franken pro Einwohner*
- *Gesamtbeitrag der Krankenversicherungen: 29 Millionen Franken oder 45 %*
- *Gesamtbeteiligung des Staates: 30,3 Millionen Franken, d. h. 9 % weniger als im Vorjahr*
- *Kostenschätzung für einen Hospitalisationstag: 730 Franken*
- *Aufenthaltsdauer: 25,77 Tage, d. h. 3 % weniger als im Vorjahr (Jugendliche: 24,90 Tage, Erwachsene: 22,81 Tage, ältere Menschen: 38,24 Tage)*
- *Kostenschätzung für eine durchschnittliche Hospitalisation im stationären Behandlungszentrum: 730 Franken x 25,77 Tage = 18 800 Franken*
- *Belegungsgrad des stationären Behandlungszentrums (170 Betten): 95,76 %*

TÄTIGKEITSBERICHT

DIE ENTWICKLUNG DES FNPG

IM JAHR 2012

Das fünfte Jahr seines Bestehens verlief für das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) im Zeichen der Konsolidierung des bestehenden Angebots und der Entwicklung neuer Leistungen für die Patientinnen und Patienten in unserem Kanton. 2012 war auch das erste Geschäftsjahr unter der neuen Spitalfinanzierung und den mit dem Staat ausgehandelten Leistungsaufträgen. Sodann erfreuen wir uns des erfolversprechenden Stellenantritts der neuen Ärztlichen Direktoren in den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Erwachsenenpsychiatrie.

Die Strategie des Verwaltungsrats für das FNPG zielt darauf ab, die Angebotsdichte im stationären, tagesklinischen, mobilen und ambulanten Bereich neu auszubalancieren. 2012 konkretisierte sie sich durch die Eröffnung zweier neuer Leistungsstandorte, der Tagesklinik Süd in Marsens und des Zentrums für forensische Psychiatrie in Freiburg, sowie durch den Ausbau des psychogeriatrischen Alters- und Pflegeheims (APH) Les Camélias in Marsens.

Die Bettendichte der Freiburger Psychiatrie liegt bereits deutlich unter dem schweizerischen Durchschnitt. Trotzdem ist es dem FNPG im Berichtsjahr gelungen, weitere 15 Betten abzubauen. 2011 waren ebenfalls schon fünf Betten gestrichen worden. Das stationäre Behandlungszentrum (SBZ) in Marsens verfügt damit nunmehr über 170 Betten, von denen 8 für Jugendliche, 117 für Erwachsene und 45 für ältere Menschen

bestimmt sind. Mit einer Bettendichte von 0,6 pro 1000 Einwohner hat die Freiburger Psychiatrie ihre optimale Grösse im stationären Bereich erreicht, bei der es sich um die Synthese der Bedürfnisse der Bevölkerung und der angestrebten Wirtschaftlichkeit des Angebots handelt.

Trotz der Reduktion der stationären Kapazitäten nahmen die Aufnahmen im SBZ im Berichtsjahr weiter zu und lagen mit 34 Patienten mehr als im Vorjahr auf einem Höchststand von 2175 (2011: 2141). Dank des anhaltenden Rückgangs der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer auf 25,77 Tage konnte allen Hospitalisationsanfragen mit den verfügbaren 170 Betten nachgekommen werden, die durchschnittlich zu 95,76 % belegt waren (2011: 91,56 %).

Die Reduktion der stationären Kapazitäten auf eine optimale Grösse ermöglichte dem FNPG, mehreren Mitarbeitenden des SBZ eine andere Stelle in der Tagesklinik Süd, im Zentrum für forensische Psychiatrie oder im APH Les Camélias anzubieten.

Angesichts des Erfolgs der Tagesklinik Freiburg mit ihren 35 Plätzen eröffnete das FNPG im Berichtsjahr für die französischsprachigen Patienten des Südens des Kantons die Tagesklinik Süd mit 15 Plätzen. Die Tagesklinik Süd bietet eine psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung als Alternative zu einem stationären Aufenthalt oder als rehabilitative Folgebehandlung nach einem solchen. Sie bietet auch Kriseninterventionen ohne vorgängige stationäre Behandlung sowie ein strukturiertes, beschäftigungstherapeutisch ausgerichtetes Tagesprogramm mit kreativen Tätigkeiten. Unsere zwei Tageskliniken sind ein Beispiel für die Konkretisierung der eingangs er-

HERR SERGE RENEVEY

Generaldirektor



wählten Strategie des Verwaltungsrates. Sie wurden in einem Zeitraum von drei Jahren in Betrieb genommen und sind niederschwelliger als das stationäre psychiatrische Angebot. Dank der 50 Plätze unserer Tageskliniken Freiburg und Marsens kann für einen nicht unerheblichen Teil von Patienten von einer stationären Behandlung abgesehen oder eine raschere Entlassung mit tagesklinischer Anschlussbehandlung erwogen werden.

2012 eröffnete das FNPG sodann das Zentrum für forensische Psychiatrie (ZFP) in Freiburg. Die Beschränkungen, die mit psychischen Störungen einhergehen können, tangieren die Funktionsregeln, mit denen sich unsere Gesellschaft ausstattet. Unsere Gesellschaft intensiviert ihre Verrechtlichung, so dass rechtliche Fragen auch in der Psychiatrie immer mehr Platz einnehmen. Vor diesem Hintergrund entsteht das Bedürfnis nach Professionalisierung und Harmonisierung der Praktiken dieses spezifischen Bereichs. Das ZFP ist eine Fachstelle für die systematische Erstellung von Gutachten in Zivil-, Straf- und Versicherungssachen über Patienten jeden Alters. Zudem kümmert sich die klinische Abteilung des Zentrums um die Entwicklung der psychiatrischen Versorgung von Gefangenen in Strafanstalten und von Personen, die zu einer ambulanten Behandlung verurteilt werden.

Wie erwähnt, wurde ausserdem das APH Les Camélias ausgebaut, dessen Bettenzahl von 6 auf 15 Betten erhöht wurde. Diese auf die Aufnahme von Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen, namentlich Alzheimer-Demenzen, spezialisierte Struktur ergänzt auf nützliche und zweckmässige Art das kantonale Versorgungssystem, das die medizinisch-sozialen, stationären und ambulanten Leistungen des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie des FNPG umfasst.

Auf der Ebene der Unterstützungsdienste wurden im Berichtsjahr mehrere grosse Projekte vorangebracht: Abschluss der Phase 2 des informatisierten Patientendossiers (DPI) mit Einführung des DPI in allen stationären Einheiten, Renovation des Dachgeschosses des Gebäudes der Alterspsychiatrie mit Übergabe beachtlicher Zusatzräume an die Therapeuten, Anpassung der Fluchtwege und der Lifte, Modernisierung des Zugangssystems des stationären Standorts mit seinen 1800 Schlössern sowie zahlreiche weitere Renovationsarbeiten.

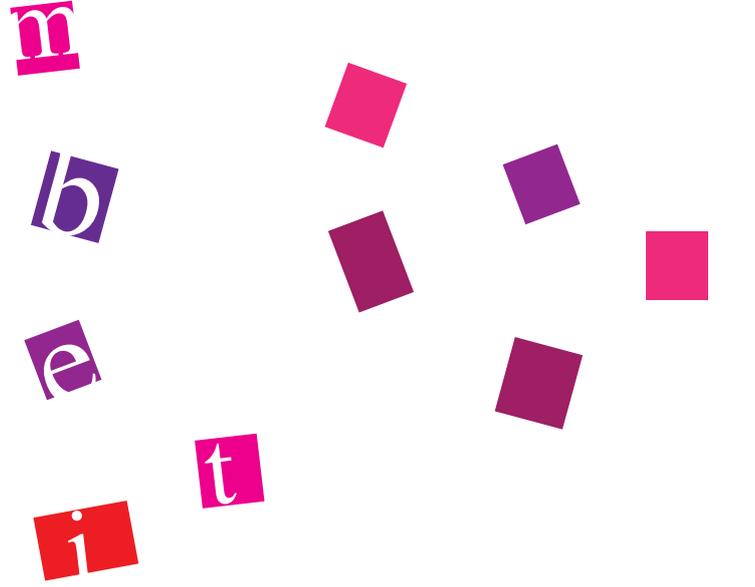
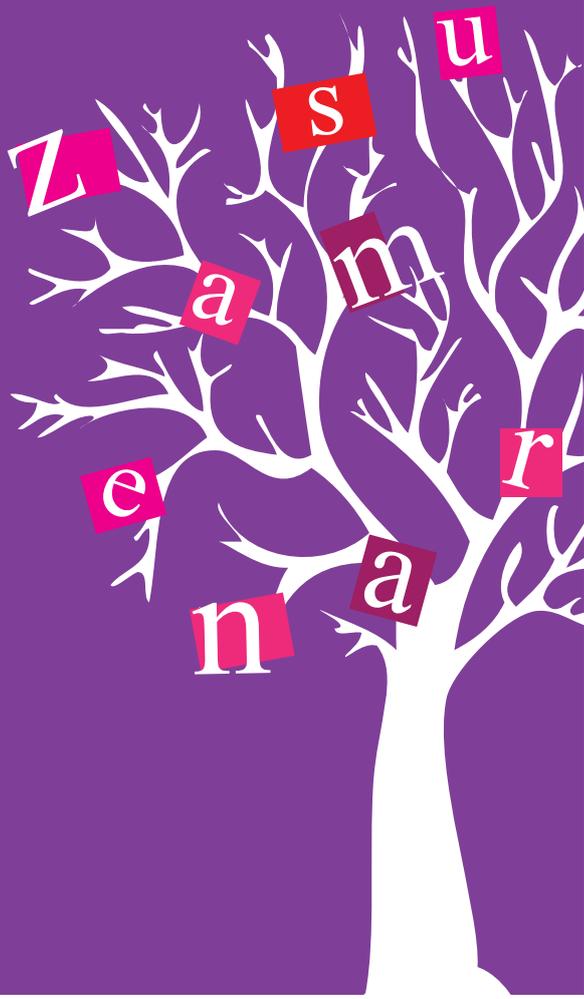
Trotz schwieriger Tarifverhandlungen mit den Krankenkassen konnte das FNPG das

erste Geschäftsjahr unter der neuen Spitalfinanzierung mit einem Überschuss abschliessen. Der ausgelöste wirtschaftliche Druck und der neue Status der Spitäler in der Schweiz erfordern auch in der Psychiatrie eine Anpassung der Leistungen. Wir begrüssen, dass der Staat Freiburg dieser Entwicklung mit einer Übergangsförderung einen zeitlichen Rahmen verliehen hat. In der Psychiatrie betreffen die Finanzierungsschwierigkeiten die sozialen und gemeinschaftlichen Aspekte, obgleich ihre positiven Effekte auf den Heilungsverlauf anerkannt sind. Aufgrund der Einbussen bei der Finanzierung wird man in Zukunft aber gerade über diese Aspekte Entscheidungen zu treffen haben.

Wir freuen uns über die Stellenantritte von Dr. Birgit Radtke als Ärztliche Direktorin des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und von Prof. Dr. Marco Merlo als Ärztlicher Direktor des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie im Jahr 2012. Letzterer ist zudem ordentlicher Professor und Inhaber des Lehrstuhls für Psychiatrie und Psychotherapie im Departement für Medizin der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Freiburg – eine Kombination, die dem FNPG punkto Forschung und Synergien mit der Universität vielversprechende Aussichten eröffnet.

Wir möchten an dieser Stelle auch Prof. Patrice Guex für sein glänzendes Engagement als Medizinischer Direktor des FNPG während des ganzen Berichtsjahres danken, sowie Dr. Serge Zumbach für seine ausgezeichnete Arbeit in der Ärztlichen Direktion des Erwachsenenbereichs, die er bis August 2012 zusätzlich zu seiner ordentlichen Funktion als Ärztlicher Direktor des Altersbereichs wahrgenommen hat.

Der Erfolg des FNPG, seine Dynamik, die Qualität der Versorgung und die Fähigkeit eines Kollektivs, sich für das Wohl der Kantonsbevölkerung einzusetzen und sich für dieses Wohl solidarisch gemeinsame Ziele zu setzen, beruhen im Wesentlichen auf den Kompetenzen, dem Engagement, der Motivation und der Solidarität der Mitarbeitenden der Einrichtung. Ihnen sei an dieser Stelle nochmals aufrichtig und herzlich gedankt.



Aufnahme Zusammenarbeit

informieren
Begleitung
Verfahren

Abteilungen
Rekrutierung

Verwaltung
Team
Vertrag

FNPG 2.0

EIN TEAM IM DIENSTE VON 600 FACHLEUTEN

Mit einem Bestand von 3.8 VZÄ hat die Personalabteilung im Berichtsjahr ihre Resilienz unter Beweis gestellt. Nachdem wir den Tod einer Kollegin zu beklagen und die Mutation einer weiteren Kollegin zu bewältigen hatten, konnten wir dank der Standhaftigkeit der Mitarbeiterinnen unseres Teams und der Anstellung einer zweisprachigen HR-Assistentin nicht nur das Tagesgeschäft akkurat weiterbesorgen, d. h. Arbeitszeitverwaltung, Löhne und Versicherungen für die 600 Mitarbeitenden des Netzwerks, sondern auch drei vorrangige Schwerpunktbereiche voranbringen.

Erstens haben wir uns stark dafür eingesetzt, dem FNPG die Mittel zu geben, um starke Potentiale für das core business anziehen und begleiten zu können. Zu diesem Zweck haben wir unsere Rekrutierungspolitik verstärkt, unsere Verfahren verfeinert und die Anzeigenverteilung in der Schweiz und im Ausland ausgedehnt. In diesen Prozess wurden über 138 000 Franken, d. h. 27,7 % mehr als im Vorjahr investiert.

Zweitens haben wir ein Projekt für das Absenzenmanagement und die Begleitung des Wiedereinstiegs nach Absenzen eingeleitet und damit die Entwicklung eines institutionellen Verfahrens für das FNPG vorangebracht. Im zweiten Semester testeten in einer Pilotphase 240 Mitarbeitende die entwickelten Verfahren vor ihrer Implementierung.

Drittens haben wir im Rahmen der Harmonisierung unserer Empfangsverfahren das

Angebot erweitert und sichtbarer gemacht und dabei den sprachlichen Besonderheiten Rechnung getragen. So haben wir im Berichtsjahr alle wichtigen personalrelevanten Informationen über unsere Share-point-Plattform online gestellt. Das Personal des FNPG kann somit jederzeit alle relevanten Dokumente auf Deutsch und auf Französisch konsultieren sowie auf Broschüren, Reglemente, Formulare und die Dolmetscherliste zugreifen. Im Übrigen werden auf diesem Weg alle Personalzugänge, Stellenanzeigen und Personalfortgänge in Echtzeit mitgeteilt.

NEUE SCHLÜSSEL VERTEILT

Im Frühling beteiligte sich unsere Abteilung im Rahmen des Wechsels der Türschlösser an der Inbetriebnahme des neuen Systems. Als Verantwortliche für Schlüsselübergabe, -rückgabe und -verluste übergab sie dem Personal 681 neue Schlüssel. Unsere Abteilung ist sodann auch in der Verwaltung des Personalhauses aktiv, so etwa für Reservationen, Mieten, Schlüsselübergaben und die Fakturierung. Ausserdem organisierten wir im Berichtsjahr acht Einführungsveranstaltungen für das neue Personal, rekrutierten und empfangen 130 neue Mitarbeitende, erstellten 145 Verträge, 136 Vertragsergänzungen und 13 befristete Verträge. Zudem betreuten wir 157 Praktikumsdossiers, worunter 84 Schulpraktika und 73 diverse Praktika im Rahmen von Massnahmen des RAV, der IV, des Zivildienstes, des Amtes für Bewährungshilfe und IPT-Praktika (Integration für alle).

BERUFSBILDUNG

Die Personalabteilung betreute auch die Bildungsanfragen bzw. die Weiterbildung, die Supervision und die Fortbildung, für die

FRAU VERONIQUE
POULAIN

Verantwortliche
der Personalabteilung



ein Betrag von 388 000 Franken eingesetzt wurde. Im Rahmen der neuen Verordnung über die flexible Pensionierung begleiteten wir neun Mitarbeitende, die im Berichtsjahr von ihrem Rücktrittsrecht Gebrauch machten. Zwei von ihnen kamen in den Genuss von AHV-Überbrückungsrenten und einer in den Genuss eines vorzeitigen Rücktritts gemäss den Bestimmungen des neuen kantonalen Gesetzes über die Pensionskasse. Ausserdem informierten und betreuten wir 15 Kaderpersonen, die von der Schaffung eines neuen ergänzenden Vorsorgeplans betroffen waren. 2012 begleiteten wir ferner elf Mitarbeiterinnen in ihren administrativen Schritten im Zusammenhang mit ihrer Mutterschaft, acht Mitarbeitende in Frühabklärungen für die IV und bearbeiteten 107 Unfälle, von denen 16 vom Vorjahr herrührten.

Um eine optimale Begleitung des Kadern zu gewährleisten, unterhielt die Personalabteilung einen periodischen Kontakt mit den Abteilungsverantwortlichen. Des Weiteren organisierten wir drei Gruppenschulungen für acht Anwender und acht neue Verwalter der Personaleinsatzplanung, sowie zwei Halbtage für Einzelschulungen und personalisierte Beratung in der Benutzung dieser Software. Schliesslich beteiligten wir uns im Laufe des Jahres zur Klärung von HR-Fragen regelmässig oder punktuell auch an den Teamkolloquien.

MOBILITÄT DER PERSONALABTEILUNG IM NETZWERK

Um das Personal und die Direktion bestmöglich zu begleiten und ihren Bedürfnissen zu entsprechen, erhöhte die Personalabteilung als regelrechte Vermittlungsinstanz auch im Berichtsjahr ihre Mobilität im Netzwerk. Sie war sowohl im stationären Behandlungszentrum als auch periodisch und auf Anfrage an den ambulanten Standorten präsent. In Bezug auf die Mobilität des Personals klärten wir im Juni 2012 anhand eines kurzen Leitfadens nochmals die Voraussetzungen für den Anspruch auf Wegstreckenentschädigungen. 2012 wurden volle 112 274 Franken an Wegspesen ausbezahlt.

Unsere Abteilung war auch in der Gruppe für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz des FNPG aktiv und beteiligte sich an den Arbeitsgruppen für das Absenzenmanagement und die Unfallverhütung. Als Mitglied des Direktionsrats spielte die Abteilung auch die Rolle der Schnittstelle zwischen der Direktion, der Personalkommission und den Gewerkschaften. Darüber

hinaus vertraten wir das FNPG als Mitglied in der OrTra Gesundheit und Soziales und im Lehrbetriebsverbund Fachfrau/-mann Hauswirtschaft.

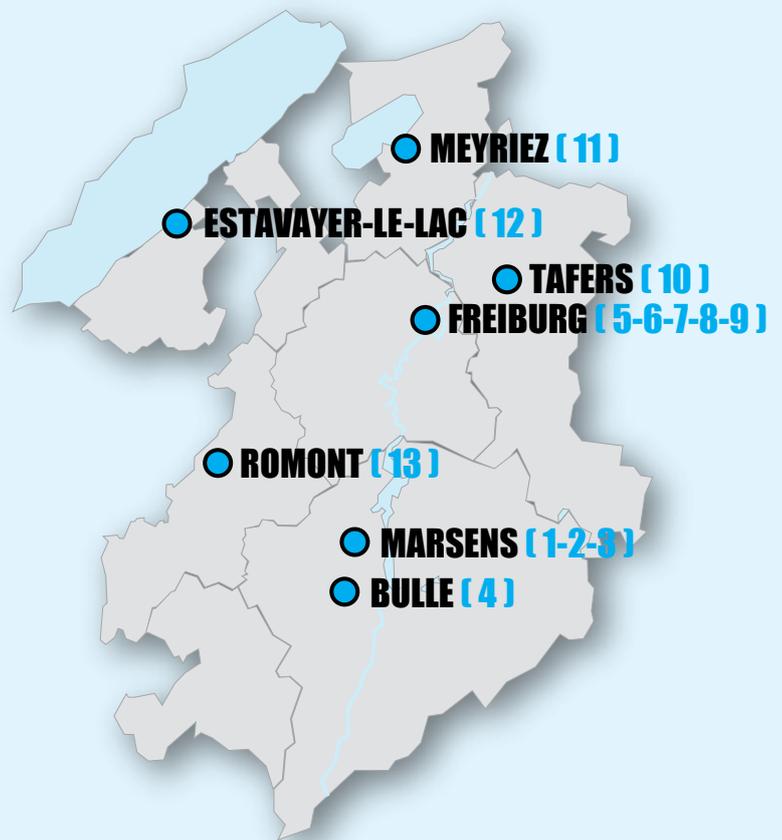
Die Personalabteilung ist Mitglied der 2011 geschaffenen Konferenz der Fachstellen für Personalmanagement des Staates Freiburg. Sie nahm an sechs Sitzungen dieser Plattform teil, die folgende Ziele verfolgt: die Koordination der Personalbewirtschaftungstätigkeiten des Staates und die Mitwirkung bei der Entwicklung der Managementinstrumente und des HR-Handbuchs sowie bei der Erstellung der Berichte, Vorbescheide und Vorschläge des POA zuhanden des Staatsrats. Am 29. Oktober 2012 nahm die Abteilung am Treffen rund um den Plan für die Gleichstellung von Frau und Mann in der Kantonsverwaltung teil. Ferner beteiligte sie sich am 7. November ehrenamtlich an den Orientierungsateliers für junge Menschen, die in Zusammenarbeit mit dem Amt für Berufsberatung und Erwachsenenbildung angeboten wurden.

Im Rahmen der soziokulturellen Aktivitäten unseres Netzwerks beteiligte sich unsere Abteilung im Berichtsjahr an der Organisation von 72 Veranstaltungen, wobei sie jeweils bei der Planung mitwirkte oder logistische Anweisungen erteilte. Ihre Mitarbeit bei der Durchführung des sympathischen Anlasses vom 12. September im Gros-Prary ermöglichte es ihr, bei dieser Gelegenheit 80 Pensionierte des FNPG zu treffen. Am 4. Oktober ehrten wir anlässlich des Abends für die Pensionierten und Jubilare des Berichtsjahres fünf Mitarbeitende, die 35 bzw. 25 Dienstjahre feierten, sowie neun Mitarbeitende, die 2012 von ihrem Rücktrittsrecht Gebrauch machten. Am 13. Juli und am 14. September durften wir sechs jungen Menschen gratulieren, die 2012 im FNPG ihr EFZ in folgenden Berufen erwarben: FaGe, Fachperson Hauswirtschaft, Koch, Diätkoch, Kauffrau/-mann und Gärtner.

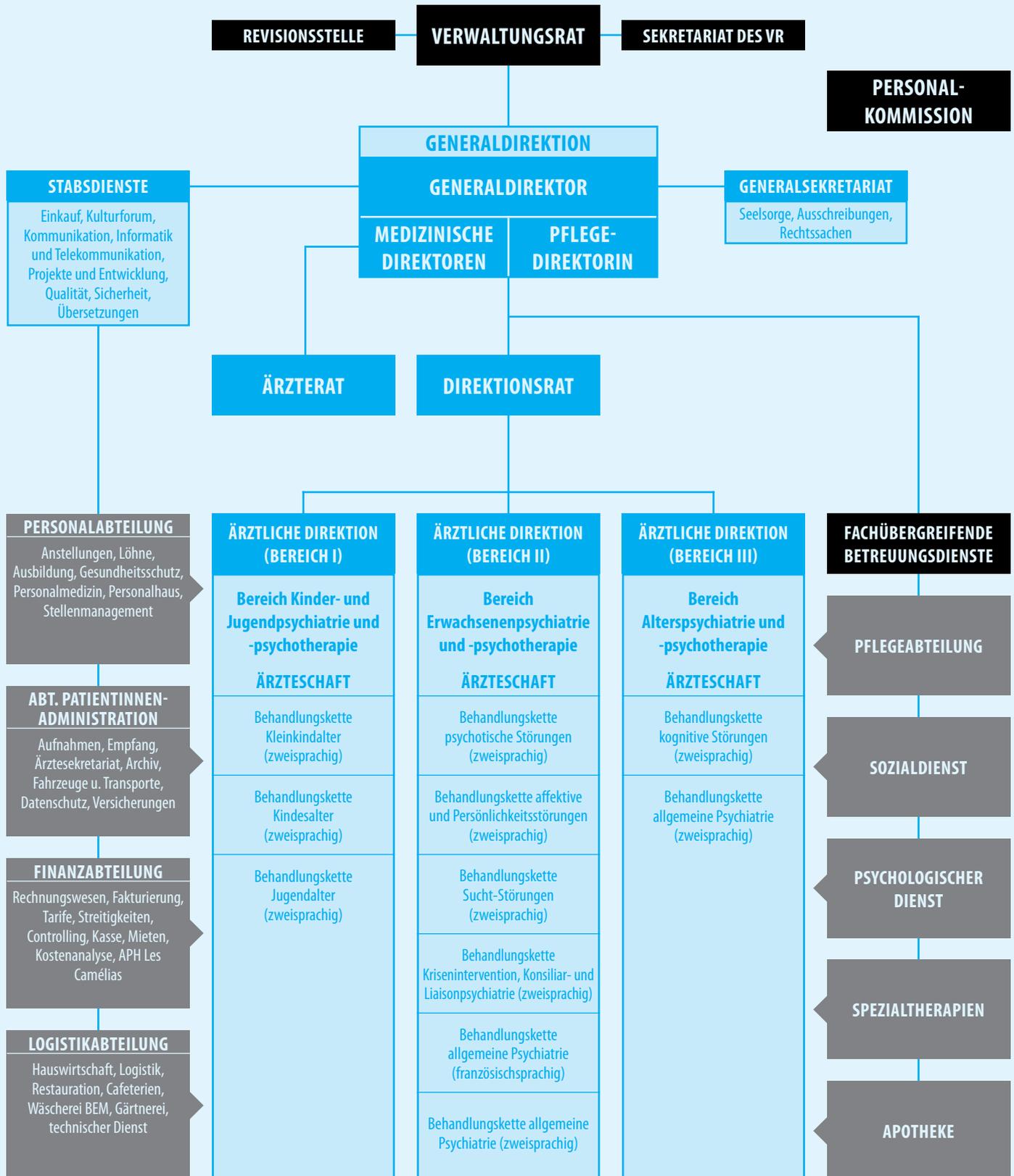
Schliesslich beteiligten wir uns mit unserem Organisationskomitee im Hinblick auf einen feierlichen Abschluss des Jahres an der Durchführung des Personalabends, der am 16. November mit mehr als 250 Teilnehmern unter dem Motto „chic&glamour“ stattfand.

PLAN DES NETZWERKS 2012

1. Stationäres Behandlungszentrum
2. Alters- und Pflegeheim „Les Camélias“ - Marsens
3. Tagesklinik Süd - Marsens
4. Zentrum für psychische Gesundheit - Bulle
5. Psychosoziales Zentrum - Freiburg
6. Zentrum für Suchtbehandlung - Freiburg
7. Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Freiburg
8. Tagesklinik - Freiburg
9. Zentrum für forensische Psychiatrie - Freiburg
10. Regionale Sprechstunde - Tafers
11. Regionale Sprechstunde - Meyriez
12. Regionale Sprechstunde - Estavayer-le-Lac
13. Regionale Sprechstunde - Romont



ORGANIGRAMM



BERICHT

DES VERWALTUNGSRATES DES FNPG

Der Verwaltungsrat ist das oberste Organ des FNPG und zählt neun Mitglieder. Im Rahmen der Gesundheitsplanung und des Leistungsauftrages des Staatsrates fasst er die für die dynamische Entwicklung des FNPG nötigen strategischen Entscheide und privilegiert dabei die Zusammenarbeit mit den öffentlichen und privaten Partnern im Bereich der psychischen Gesundheit. Er sorgt für die Einsetzung rationeller und effizienter Strukturen, für den ordnungsgemässen Betrieb des FNPG und für die Qualität der Leistungen, wobei er die Fortbildung des Personals fördert. Unter dem Vorsitz von Frau Anne-Claude Demierre, Direktorin für Gesundheit und Soziales, fanden 2012 acht Verwaltungsratssitzungen statt.

DER VERWALTUNGSRAT:

- stellte Prof. Marco Merlo per 1. September 2012 als Ärztlichen Direktor des Erwachsenenbereichs an; Prof. Marco Merlo wurde gleichzeitig als ordentlicher Professor für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universität Freiburg angestellt,
- stellte Dr. Birgit Radtke per 1. Juni 2012 als Ärztliche Direktorin des Kinder- und Jugendlichenbereichs an,
- stellte das Scheitern der Tarifverhandlungen mit tarifsuisse ag fest (Tarif für die ambulante und stationäre Versorgung),
- stimmte einem Kontokorrentkreditvertrag zwischen der Finanzverwaltung und dem FNPG zu,
- schlug Frau Anne-Claude Demierre und Herrn Dominique Sprumont als Präsidentin bzw. Vizepräsidenten des Verwaltungsrates für ein weiteres Vierjahresmandat vor und setzte Frau Demierre, Herrn Sprumont und Herrn Kappler als Mitglieder des Büros ein,
- genehmigte die Jahresrechnung und die Bilanz 2011 des FNPG, des APH Les Camélias und der Wäscherei, den Jahresbericht 2011, den von tarifsuisse ag und den anderen Versicherern vorgeschlagenen Tarif für die Tageskliniken, das Budget 2013 und den Finanzplan 2013–2016 des FNPG, der Wäscherei und des APH Les Camélias,
- stimmte zu, die künftige Kantonswäscherei wie die heutige Wäscherei weiterzubewirtschaften und Kunde zu bleiben, vorausgesetzt, dass das FNPG nicht die Risiken trägt,
- stimmte zu, dass das FNPG die Arbeiten im APH Les Camélias aus seinem Eigenkapital bestreitet,
- erteilte dem Generaldirektor den Auftrag, den Finanzabkommen mit der GSD zuzustimmen,
- genehmigte den Bericht der Revisionsstelle über die Jahresrechnung 2011 des FNPG, des APH Les Camélias und der Wäscherei,
- stimmte zu, bis zur Prüfung der Jahresrechnung 2013 das Finanzinspektorat des Staates Freiburg als Revisionsstelle beizubehalten,
- stimmte einer Vereinbarung zwischen dem FNPG und dem freiburgischen Amt für Straf- und Massnahmenvollzug und Gefängnisse zu
- und genehmigte den 2012 von den eidg. Sozialversicherern vorgeschlagenen Tarif.

DER VERWALTUNGSRAT NAHM KENNTNIS:

- vom Abbau von 20 Betten im SBZ Ende März 2012, von der Eröffnung der Tagesklinik Süd anfangs April 2012 und vom Ausbau des APH Les Camélias auf 15 Betten anfangs April 2012,
- von den Ergebnissen der Zufriedenheitsumfrage bei den 2011 stationär behandelten Patienten,
- von der Veröffentlichung einer Broschüre über Patientenverfügungen in der Psychiatrie im Kanton Freiburg, die das FNPG in Zusammenarbeit mit mehreren Partnern ausgearbeitet hat,
- von der Schaffung je eines Schwerpunktes Nord und Süd für die Organisation der Leistungen,
- von der Tatsache, dass das ZPG Bulle per 1. April 2014 neue Räumlichkeiten beziehen wird und dass die Tagesklinik Süd (Marsens) an denselben Standort verlegt wird,
- vom ersten Feedback der Ärztlichen Direktorin des Kinder- und Jugendlichenbereichs,
- vom ersten Feedback des Ärztlichen Direktors des Erwachsenenbereichs,
- vom Projekt der Memory Clinic in Zusammenarbeit mit dem HFR,
- von der Tatsache, dass die Aufteilung der Immobilien zwischen dem Staat und dem FNPG zum Ende kommt und dass die Bedingungen des Darlehens an das FNPG vom Staat erlassen worden sind.

EREIGNEN

JANUAR

12.1.2012

Der Sozialdienst des FNPG (hiernach: der Sozialdienst) nimmt seine Tätigkeit in der Arbeitsgruppe „NFA-Orientierung“ unter der Leitung des kantonalen Sozialvorsorgeamtes wieder auf. Ziel für das Jahr 2012: Ausarbeitung und Erprobung eines Orientierungswerkzeugs für die Abklärung der Betreuungsbedürfnisse von Erwachsenen mit psychischen Handicaps und deren Zuweisung zu den öffentlich finanzierten Unterstützungsleistungen.

23.1.2012

Der Sozialdienst beteiligt sich am Trialogue Fribourg zum Thema „La crise...“. Der Trialogue Fribourg ist ein Begegnungsort für von der psychischen Krankheit Betroffene, Angehörige und Fachpersonen und ermöglicht den Erfahrungsaustausch.

24.1.2012

Ueli Kramer hält im stationären Behandlungszentrum (SBZ) einen Ausbildungsnachmittag in Psychotherapie mit dem Titel „Psychothérapie centrée sur la clarification des troubles de la personnalité: une introduction“, der vom psychologischen Dienst des FNPG (hiernach: der psychologische Dienst) und den Ärzten des Erwachsenenbereichs organisiert wurde.

27.1.–26.2.2012

Fotografie-Ausstellung von Mario del Curto im Vide-poches.

FEBRUAR

7.–8.2.2012

Pascal Vianin hält im SBZ eine Ausbildungsveranstaltung über kognitive Remediation (Programm RECOS), die von Christian Follack und dem psychologischen Dienst für das interessierte Personal organisiert wurde.

10.2.2012

Der Sozialdienst setzt seine Arbeit in der kantonalen Kommission gegen Gewalt in Partnerschaften fort. Diese Kommission hat den Auftrag, konkrete Massnahmen zur Bekämpfung der Gewalt in Partnerschaften vorzusehen, Opfer durch eine Stärkung der interinstitutionellen Zusammenarbeit zu unterstützen, die Koordination der Tätigkeiten der in diesem Bereich aktiven öffentlichen und privaten Partner zu fördern und ein Massnahmenkonzept gegen Gewalt in Partnerschaften zu erarbeiten.

14.2.2012

Christian Follack und Stéphanie Haymoz der Universität Freiburg halten im SBZ das Modul II der Schulung über die Animation von Gruppen.

MÄRZ

5.3.2012

Das FNPG stellt sich bei den Partnern von Caritas vor. Dr. von Niederhäusern und Isabelle de Aguiar vom Sozialdienst halten die Veranstaltung und präsentieren die zentralen Themen der psychischen Gesundheit und das bestehende Versorgungsnetz.

5.–6.3.2012

Dr. Zumbach unterrichtet die Medizinstudierenden des 3. Jahres an der Universität Freiburg über Verwirrtheit oder Delir, Demenzsyndrom und mild cognitive impairment.

13.3.2012

Die Angehörigenhilfe des FNPG (hiernach die Angehörigenhilfe) nimmt die Sitzungen der Koordinationsgruppe „Angehörige“ wieder auf. In dieser Gruppe treffen sich Vertreter der freiburgischen Interessengemeinschaft für Sozialpsychiatrie (AFAAP), des Vereins Profamilie Fribourg (APF) und des FNPG (via die Angehörigenhilfe) regelmässig, um ihre Aktionen und Leistungen für die Familien zu koordinieren und neue Projekte zur Erfüllung der spezifischen Bedürfnisse der Angehörigen zu fördern.

16.3.2012

Symposium „Kind-Sein im digitalen Zeitalter“, organisiert von Dr. Haemmerle aus Anlass des 20-jährigen Bestehens der kantonalen Kinder- und Jugendpsychiatrie.

19.3.2012

Abschluss der 8. Ausgabe des psychoedukativen Kurses für Angehörige „ProFamille“, der von der Angehörigenhilfe organisiert wird. Der Kurs, der von Christian Follack, Psychologe, und Nicole Hayoz, Pflegefachfrau, geleitet wird, ermöglicht den Angehörigen von Personen mit einer psychotischen Störung, aktualisierte Informationen über die Krankheit, die Ursachen, die Prognosen, die Behandlungen und das bestehende Helfernetz zu erhalten. In den 12 zweistündigen Veranstaltungen werden den Familien auch Bewältigungsstrategien für den Alltag vermittelt. Die Kursabende ermöglichen auch die Entwicklung eines Beziehungsnetzes zwischen Angehörigen und Fachleuten.

ISSSE 2012

MÄRZ

23.3.-22.4.2012

Malereiausstellung von Nicole Dupasquier im Vide-poches.

26.-29.3.2012

Unterricht in klinischer Kompetenz (am Patientenbett) im SBZ für die Medizinstudierenden des 3. Jahres. Dr. Alnawaqil, Dr. Moatemed, Dr. Zumbach und Dr. Schopf halten anderthalbstündige interaktive Workshops. Die Studierenden arbeiten in Kleingruppen von 5–6 Teilnehmern mit zwei Patienten pro Workshop unter der Supervision eines Tutors (Kaderarzt). Insgesamt 16 Gruppen haben an diesem Unterricht teilgenommen.

27. und 29.3.2012

Erste Supervisionen des mobilen Teams für psychosoziale Notfälle im psychosozialen Zentrum Freiburg.

30.3.2012

Schliessung der 18 Betten der Station Mercure im Rahmen eines Projekts für die Reduktion des stationären Angebots um 24 Betten.

Im Rahmen des Ausbildungsmoduls für Schulsozialarbeiter des Kantons Freiburg wird die Angehörigenhilfe präsentiert.

APRIL

2.4.2012

Nathalie Zanetta des Sozialdienstes nimmt an der Informationsveranstaltung über die Abteilung zur vorübergehenden Aufnahme und Orientierung teil. Mit diesem Pilotprojekt bezweckt die GSD, betagte Menschen bei Spitalaustritten zu unterstützen und eine Übergangslösung vor dem Eintritt in ein Pflegeheim anzubieten.

Eröffnung der Tagesklinik Süd. Ziel ist die Optimierung der Versorgung der Patienten in bestimmten Stadien der Heilung und den stigmatisierenden Effekt von stationären Aufenthalten zu vermeiden. Sie deckt den Bedarf des Südens des Kantons, den der Erfolg der Tagesklinik Freiburg aufgezeigt hat, und bietet das Gegenstück zur Senkung der Bettenzahl im stationären Bereich.

APRIL

2.-5.4.2012

Unterricht in klinischer Kompetenz (am Patientenbett) im SBZ für die Medizinstudierenden des 3. Jahres. Dr. Alnawaqil, Dr. Moatemed, Dr. Zumbach und Dr. Schopf halten anderthalbstündige interaktive Workshops. Die Studierenden arbeiten in Kleingruppen von 5–6 Teilnehmern mit zwei Patienten pro Workshop unter der Supervision eines Tutors (Kaderarzt). Insgesamt 16 Gruppen haben an diesem Unterricht teilgenommen.

10.4.2012

Beginn der Asperger-Gruppe im Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie (ZKJP) Freiburg unter der Leitung von Martin Meier und Marie Schäfer des psychologischen Dienstes.

ERREIGN

MAI

1.–31.5.2012

Der technische Dienst des FNPG passt alle Lifte und Lastenaufzüge des SBZ an die geltenden Vorschriften an.

1.5.2012

Das Steuerungskomitee des mobilen Teams für psychosoziale Notfälle und der psychologische Dienst starten eine neue Leistung in der Pilotphase: die strukturierten Gespräche in der Art des *Debriefings*.

2.5.2012

Forum Psychogeriatric Freiburg, Kino Rex in Freiburg, mit den Spezialisten der Alterspsychiatrie und allen Interessierten. Bei dieser Gelegenheit wird der Film „Iris“ von Richard Eyre vorgeführt und von einer Diskussion gefolgt.

4.5.2012

Fortbildungsveranstaltung zum Thema psychosoziale Unterstützung in Anwesenheit von Kindern.

15.5.2012

Das FNPG antwortet dem Kantonalen Sozialamt im Rahmen der Vernehmlassung zum kantonalen Konzept Senior+. Mit der Stellungnahme werden die spezifischen Bedürfnisse der älteren Menschen, die im FNPG behandelt werden, sichtbar gemacht.

21.5.2012

Das FNPG nimmt am *Triologue Fribourg* teil. Im Rahmen des fünfjährigen Bestehens des *Triologue* findet ein ausserordentlicher Abend mit der Gruppe *Le caméléon* und ihrem interaktiven Spektakel „papier, caillou, schizo“ statt.

25.5.2012

Dritte Versammlung des mobilen Teams für psychosoziale Notfälle im SBZ mit Eva Zimmermann als Gast.

JUNI

1.6.2012

In der Zeitschrift „Krankenpflege“ Nr. 6 des Schweizer Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner erscheint ein Artikel über den Krisendialog mit dem Titel „Dialoguer avec le patient délirant“. Es handelt sich um einen interdisziplinären Beitrag, an dem John Laurent, Sabine Ansermot, Nicolas Michel, Virginie Salamin und Jarec Lipiec mitgearbeitet haben.

Kollektive Malereiausstellung „Art en marge“ im Vide-poches.

Eröffnung des Zentrums für forensische Psychiatrie (ZFP) in Freiburg. Mit dem ZFP staltet sich das FNPG mit einer Struktur aus, mit der es wirksam auf die wachsende Bedeutung der Rechtspsychiatrie reagieren kann, die auf Kantons- und Bundesebene beobachtet wird. Das ZFP besteht aus zwei Abteilungen, eine für die Erstellung psychiatrischer Gutachten und eine für ambulante Therapien, und steht unter der Verantwortung von Dr. Rigobert Hervais Kamdem, Leitender Arzt im FNPG.

Beginn der Gruppensupervision im ZKJP nach dem kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansatz. Supervision durch Florence Guenet des psychologischen Dienstes zu Gunsten des Bereichs I.

JUNI

18.6.2012

Einrichtung einer Freiburger Arbeitsgruppe für die Erarbeitung der Aktionen im Rahmen der 10. Schizophrenie-Tage vom 16. bis 23. März 2013. Die Gruppe besteht aus Vertretern der AFAAP und der APF sowie einer Delegation des FNPG. An den 10. Schizophrenie-Tage beteiligen sich die meisten welschen Kantone, um die breite Öffentlichkeit über schizophrene Störungen zu informieren und dafür zu sensibilisieren.

Zweite Supervision des mobilen Teams für psychosoziale Notfälle im SBZ.

27.6.2012

Im *Cinéma Paradiso* des SBZ wird für die Spezialisten der Alterspsychiatrie und alle Interessierten eine Veranstaltung zum Thema „Alzheimerkrankheit auf der Leinwand“ organisiert: Nach der Vorführung des Films „Iris“ von Richard Eyre folgt eine Diskussion unter der Leitung der Gerontopsychologin Marianna Gawrysiak.

ISSSE 2012

SEPTEMBER

1.-30.9.2012

Der technische Dienst realisiert die Raumanpassungen für die Unterbringung der Station La Chrysalide im Gebäude B.

1.9.2012

Beginn des Lehrauftrags „Forum-RFSM“ in der Abteilung für klinische Psychologie der Universität Freiburg. Im Herbstsemester 2012 halten die Psychologen der drei Bereiche sieben Kurse, und zwar Florence Guenot, Olivier Clément, Dorothee Piek, Chrystelle Nolde, Laurence Huter, Martin Meier, Nicole Bigler, Nadine Plaschy Moreau, Sonja Suter und Virginie Salamin.

4. und 18.9.2012

Sascha Asal und Daisy Joye halten im Rahmen von Forum addiction Fribourg eine Fortbildung über Suchtpsychotherapie.

6.9.2012

Offizieller Funktionsantritt der Psychologen Virginie Kyburz, Valérie Badel, Olivier Revaz, Katharina Bersier und Marie Schäfer im Zentrum für forensische Psychiatrie in Freiburg.

6.-7.9.2012

Der Sozialdienst nimmt am Kongress „Tournants et tournants du travail social“ teil, den die Fachhochschule Freiburg für Soziale Arbeit im Rahmen ihres 40-jährigen Bestehens organisiert hat.

7.9.2012

Der Verein La Traversée feiert sein 30-jähriges Bestehen. Der Sozialdienst beteiligt sich mit Thierry Gutknecht und Roland Vonlanthen an den Feierlichkeiten. La Traversée ist ein wichtiger Partner unseres Netzwerks. Er bietet vier Wohnstrukturen für Erwachsene mit einem psychischen Handicap und minderjährige Frauen mit sozialen, beruflichen und/oder familiären Schwierigkeiten.

AUGUST

17.8.2012

Veröffentlichung des Buches *Les phénomènes particuliers au Rorschach*, Bd. II, herausgegeben von Frieda Rossel, Odile Hussein und Olivier Revaz.

28.-31.8.2012

Teilnahme des FNPG am 42. Kongress der European Association for Behavioural and Cognitive Therapies in Genf. Der psychologische Dienst realisiert zusammen mit der Angehörigenhilfe mehrere Beiträge: *Characteristics of patients with a Borderline personality disorder in a day hospital* von Anick Debrot, C. Clément und Armin Kratzel, *Utilisation de la carte cognitive (mindmap) pour le pilotage de la psychothérapie* von Christian Follack, *Regards croisés sur les groupes de proches et de patients borderline* von Virginie Salamin und Florence Guenot und *First experiences with an online skills training program for patients' relatives* von Virginie Salamin, Laure Kalberer, S. Müller, L. Signorelli, Chantal Martin Sölch und M. Reicherts.

JULI

1.-7.2012

Im Lauf des ersten Halbjahres realisiert der technische Dienst den neuen Schliessplan mit der neuen Technologie für die Kontrolle der Zugangsrechte und ersetzt die 1800 Zylinder des SBZ.

Der technische Dienst realisiert die Raumanpassungen für die Einrichtung der Station Callisto im Gebäude G.

11.7.2012

Zweite Supervision des mobilen Teams für psychosoziale Notfälle im SBZ.

EREIGN

SEPTEMBER

12.9.2012

Anlässlich des Cognition Days an der Universität Freiburg präsentieren Virginie Salamin des psychologischen Dienstes und Chantal Martin-Sölch vom Departement für Psychologie der UNIFR das Online-Programm für Angehörige in Form eines Posters: *An online cognitive and behavioural intervention for relatives of individuals with mental illness: first results.*

14.9.–14.10.2012

Malereiausstellung von Jean-François Devaud und Alphonse Layaz im Vide-poches.

18.9.2012

Dritte Supervision des mobilen Teams für psychosoziale Notfälle im SBZ.

Der Sozialdienst (Martine Meyer und Ruth Sieber) und die Tagesklinik (Dr. Ray) stellen sich bei den regionalen Sozialdiensten vor. An dieser Informations- und Zusammenarbeitsveranstaltung werden die Aufträge präsentiert, die gegenseitigen Erwartungen an die Zusammenarbeit ausgetauscht und die Partnerschaftsmodalitäten definiert.

20.9.2012

Christian Follack vom psychologischen Dienst hält in Zusammenarbeit mit Stéphanie Haymoz der Universität Freiburg das Modul I der Schulung über die Animation von Gruppen.

Teilnahme des FNPG am Kongress „Alt werden und sterben hinter Gittern“ in der Paulus-Akademie Zürich. Dr. Zumbach realisiert einen Beitrag mit dem Titel „Wie schränkt uns das Alter ein? Ein gerontologischer Blick.“

SEPTEMBER

25.9.2012

Refresher „dialektische Verhaltenstherapie“ für das FNPG im Rahmen der Lancierung des Programms PRISME durch Florence Guenot, Silvia Medzihradska und Olivier Clément.

Beginn der zweiten Ausgabe des Kurses „Connexion familiale“ für Angehörige von Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung in der Tagesklinik – Freiburg. Die 13 wöchentlichen Sitzungen werden von Olivier Clément und Virginie Salamin vom psychologischen Dienst und von der Angehörigenhilfe geleitet.

Veröffentlichung des Buches *Foi de cannibale! La dévoration, entre religion et psychanalyse* von M. Vaucher, D. Bourdin, M. Durrer, und Olivier Revaz (Hrsg.).

26.9.2012

Der Sozialdienst beteiligt sich am ersten Abend des Trialogs Deutschfreiburg. Der Trialog existiert schon seit fünf Jahren für den französischsprachigen Kantonsteil und entwickelt sich nun auch in der anderen Sprache.

27.9.2012

Das FNPG beteiligt sich an den Feierlichkeiten unserer Partner von La Tuile zum 20. Jahrestag dieser Einrichtung und ist bei der Vorführung des Animationsfilms *La nuit de l'Ours* im Kino Rex in Freiburg dabei.

27.–30.9.2012

Der psychologische Dienst nimmt in Zusammenarbeit mit der Angehörigenhilfe am zweiten internationalen Kongress über Borderline-Persönlichkeitsstörungen teil, der in Amsterdam stattfindet. Virginie Salamin, Olivier Clément, Florence Guenot und Silvia Medzihradska präsentieren das Poster *First Swiss experiences with Family Connections, a psycho-educational program for the relatives of patients with borderline personality disorder.*

OKTOBER

1.10.–31.10.2012

Der technische Dienst richtet im Gebäude G3 neue Räume für die Spezialtherapien und ihr Musiktherapieatelier ein.

3.10.2012

Dritte Supervision des mobilen Teams für psychosoziale Notfälle im SBZ.

18.10.2012

Prof. François Ansermet hält im Rahmen der Konferenzreihe über pädopsychiatrische Störungen und psychoanalytische Klinik im Cinéma Paradiso eine Konferenz über die Lehren der perinatalen Klinik.

30.10.2012

Beginn des Programms PRISME mit dem psychologischen Dienst (Florence Guenot, Vanessa Rossier und weitere Mitarbeitende) und Dr. Armin Kratzel.

ISSSE 2012

NOVEMBER

7.11.2012

Beginn der Gruppen für die Remediation von strukturellen Störungen des Denkens und der Logik unter der Leitung von Laurence Huter und Jessica Pagano im Zentrum für psychische Gesundheit (ZPG) Bulle.

9.11.2012

Das FNPG nimmt an den Feierlichkeiten der AFAAP zu ihrem 20-jährigen Bestehen teil und ist bei der Vorführung der Kurzfilme dabei, die ergreifende Zeugnisse über den Alltag mit der psychischen Krankheit vermitteln.

13.11.2012

Beginn einer zweiten Ausgabe der Asperger-Gruppe im ZKJP Freiburg unter der Leitung von Martin Meier und Marie Schäfer des psychologischen Dienstes.

15.11.2012

Beginn der Gruppe „Selbstbehauptung, Abhängigkeit und ich“ im ZPG Bulle unter der Leitung von Corinne Pfeuti des Sozialdienstes und Daisy Joye des psychologischen Dienstes.

Funktionsantritt der Psychoonkologin Béatrice Vichi im FNPG (Liaison im HFR).

21.11.2012

Der Sozialdienst nimmt am Treffen „Terrain/ Ecole“ statt, das von der Fachhochschule Freiburg für Soziale Arbeit organisiert wird, um die Entwicklung des Berufes des Sozialarbeiters in unserem Land zu veranschaulichen.

Dr. Catherine Bassal, Professorin an der Hochschule für Gesundheit Freiburg und Psychologin, moderiert im Rahmen des Forums Psychogeriatric Freiburg ein Café-Forum mit dem Titel „Les émotions - gestion ou compétence?“ im Cinéma Paradiso.

22.11.2012

Das FNPG nimmt durch Dr. Ray an einem Podiumsgespräch über die ambulante Begleitung der Patienten in der Psychiatrie teil, das vom Verein Trait d'union organisiert wird. Trait d'union ist ein freiburgischer Verein zur Förderung der sozialen Aktion, der sich zum Ziel setzt, die berufs- und institutionenübergreifende Zusammenarbeit zu fördern.

NOVEMBER

23.11.2012

Teilnahme an der vierten Tagung des „Réseau Romand pour le Rétablissement“ (R3) zum Thema „Partenaires dans le rétablissement: entre affiliation et autodétermination“ in Marsens. R3 ist eine Untergruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Sozialpsychiatrie. Seit vier Jahren organisiert sie eine jährliche Tagung zur Förderung des Heilungsmodells. Bei dieser Ausgabe konnte das FNPG seine Partnerschaft mit der Fondation HorizonSud stärken, die den Anlass mitorganisiert hat. Der Anlass bot die Gelegenheit, 120 Partner des R3 für einen nutzbringenden Gedankenaustausch im Rahmen von Konferenzen und Themenworkshops zu empfangen.

24.11.2012

Fortbildungstag rund um die Teamkohäsion.

30.11.2012

Der Sozialdienst trifft sich in der psychiatrischen Klinik von Préfargier mit Vertretern der Interessengemeinschaft der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter in der Psychiatrie. Die Interessengemeinschaft wurde kürzlich gegründet und bezweckt die Entwicklung spezifischer Werkzeuge der Sozialarbeit auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit.

DEZEMBER

1.12.2012

Beginn der Supervisionsgruppen der Psychologen des Erwachsenenbereichs unter der Leitung von Florence Guenot und Nathalie Hug.

5.12.2012

Weihnachten des mobilen Interventionsteams für psychosoziale Notfälle.

9.12.2012

Ende der Malereiausstellung von Catherine Zumkeller und Liliane Berthoud im Vide-poches.

11.-12.2012

Nathalie Favre, Sabine Corzani und Patricia Davet führen im SBZ Marsens eine Schulung über das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht durch, um die Gesundheitsfachleute des FNPG über die Auswirkungen der per 1. Januar 2013 in Kraft tretenden Bestimmungen auf ihre tägliche Arbeit am Patienten zu informieren.

20.12.2012

Der Bereich Alterspsychiatrie und -psychotherapie organisiert Weihnachten für die Patienten und ihre Familien.

Alter
Gesellschaft

Kinder
Erwachsene
Psychiatrie Eltern

Bereiche

Ausbildung

ambulant
Team
Kompetenzen
stationär
Zusammenarbeit

Umfeld
Spezialisierung



BEREICH I

DER BEREICH I SETZT SEINE ENTWICKLUNG MIT EINEM ERNEUERTEN TEAM FORT

Das Jahr 2012 zeichnete sich durch bedeutende Veränderungen im Kinder- und Jugendlichenbereich aus. Dr. Patrick Haemmele, der ehemalige Ärztliche Direktor des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, beendete im Berichtsjahr seine Tätigkeit für das FNPG. Nach einer Übergangsphase unter der Leitung der Leitenden Ärzte übernahm Dr. Birgit Radtke ab dem 1. Juni 2012 die ärztliche Direktion des Bereichs I.

DR. MARC-ANTOINE ANTILLE

Ärztlicher Direktor des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (ad interim)



Per Ende März 2012 beendete Dr. Patrick Haemmele, der dynamische Gründer des Freiburger Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes, nach 20-jährigem Dienst seine Tätigkeit als Ärztlicher Direktor des Kinder- und Jugendlichenbereichs. Seine engen Mitarbeiterinnen Dr. Erika Bandli und Dr. Chantal Ruffieux verabschiedeten sich ebenfalls von ihrer Tätigkeit im Bereich I. Erstere trat in den Ruhestand und Letztere entschied sich für eine Tätigkeit in der Privatwirtschaft. Die Zeit um März 2012 war ausserdem von einem herrlichen Symposium geprägt, das von Dr. Patrick Haemmele unter dem Titel „Kind-Sein im digitalen Zeitalter“ organisiert wurde. Diese Veranstaltung war gleichzeitig intellektuell stimulierend und ergreifend. Es war auch ein eleganter Weg, eine lange Tätigkeit im Dienste der Freiburger Bevölkerung abzuschliessen.

Der Übergang verlief unter der Leitung unserer Leitenden Ärzte Dr. Karola Tiedtke und Dr. Marc-Antoine Antille, die die ärztliche Direktion bis zur Ankunft von Dr. Birgit Radtke am 1. Juni 2012 gemeinsam wahrgenommen haben. Nach der Übernahme der Direktion des Bereichs I setzte Dr. Radtke die Konsolidierung des Bereichs fort und knüpfte innerhalb und ausserhalb des FNPG zahlreiche Kontakte.

Im Sommer 2012 bezog die Jugendlichenstation La Chrysalide innerhalb des Areals des stationären Behandlungszentrums neue Räumlichkeiten. Die neuen Räumlichkeiten sind angenehm und haben positive Veränderungen in unserer klinischen Praxis ermöglicht.

Im Berichtsjahr wurde auch das Zentrum für forensische Psychiatrie gegründet, das von Dr. Rigobert Hervais Kamdem geleitet wird. Der Verantwortliche für die pädopsychiatrischen Gutachten ist Dr. Daniel Fornerod.

Im Herbst begann eine Konferenzreihe über pädopsychiatrische Störungen und psychoanalytische Klinik. Wir waren sehr erfreut, Prof. François Ansermet, Chefarzt des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes des Universitätsspitals Genf empfangen zu können, der Fragen im Zusammenhang mit der perinatalen Klinik behandelte. Die Konferenzreihe erfolgt in Zusammenarbeit mit unseren Kollegen der Pädiatrie und wird bis Ende des Sommers 2013 dauern.

Wir freuen uns auf die nächsten Entwicklungen des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und übermitteln Dr. Birgit Radtke unsere Wünsche für eine rasche Besserung.

BEREICH II

SPEZIALISIERUNG UND ZUSAMMENARBEIT MIT DER UNIVERSITÄT

Die Allgemeinpsychiatrie und -psychotherapie entwickelt sich parallel zu den in einer modernen Gesellschaft erforderlichen spezialisierten Bereichen und zu den weiteren Gebieten der Medizin. In diesem Kontext sind die Liaisonspsychiatrie und die Suchtmedizin gut im Erwachsenenbereich integriert. Das Zentrum für forensische Psychiatrie, das im Juni 2012 eröffnet wurde, stellt eine wichtige Bereicherung dar. Darüber hinaus begann mit dem Stellenantritt des neuen Ärztlichen Direktors, der gleichzeitig auch als Professor tätig ist, im September zwischen dem FNPG und der Universität Freiburg eine enge Zusammenarbeit in Unterricht und Forschung.

Die Allgemeinpsychiatrie und -psychotherapie, die Liaison und die Suchtmedizin haben 2012 einen weiteren wichtigen Entwicklungsschritt vollzogen. Im April 2012 wurde eine zweite Tagesklinik eröffnet und so das Konzept der Kontinuität zwischen stationärer und ambulanter Versorgung weiter konkretisiert. Zurzeit ist die Tagesklinik Süd auf dem Areal von Marsens eingerichtet, wird aber 2014 gemeinsam mit dem Zentrum für psychische Gesundheit Bulle in neue Räumlichkeiten verlegt. Im neuen Zentrum werden die ambulanten Sprechstunden der drei Bereiche für den Süden des Kantons und die Tagesklinik Süd untergebracht sein. Im Einklang mit der Integration der ambulanten und tagesklinischen Strukturen wurden ein „Schwerpunkt Nord“ und ein „Schwerpunkt Süd“ geschaffen.

Zwei im Erwachsenenbereich bereits bestehende spezialisierte Bereiche haben sich ebenfalls fortentwickelt. Die Liaisonspsychiatrie ist in den Spitälern des HFR in Freiburg, Riaz und Tafers gut integriert. Die Zusammenarbeit mit der Onkologieabteilung wurde begonnen und ein Projekt für eine spezifische Versorgung der Essstörungen ist in Gang. Die Zusammenarbeit mit der Abteilung für neurologische Rehabilitation wird progressiv intensiviert. Die Suchtmedizin des FNPG ihrerseits hat ihre Kompetenzen im Bereich der substanzlosen Süchte ausgebaut (z. B. Onlinesucht, Spielsucht), hat aktiv zur Entwicklung des kantonalen Projekts für die Koordination der Versorgung von Suchtstörungen beigetragen und hat ferner ein Fortbildungsprojekt in Zusammenarbeit mit den Partnern des Netzwerks der Freiburger Einrichtungen für Suchtkranke initiiert.

DAS ZENTRUM FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE (ZFP)

Die forensische Psychiatrie und Psychotherapie ist ein Fachbereich, der sich in der Schweiz und in Europa in den letzten Jahren rasch entwickelt hat. Die Komplexität der Gutachten und der therapeutischen Interventionen erfordert spezifische Kenntnisse und Kompetenzen. Daher wird nach der Einführung eines Zertifikats durch die Schweizerische Gesellschaft für Forensische Psychiatrie nun auch die FMH im Jahr 2013 einen Schwerpunkt in forensischer Psychiatrie und Psychotherapie anbieten. Ein solcher Kompetenzbereich garantiert eine bessere Qualität der Versorgung und ein besseres Zusammenwirken mit den interessierten Behörden und Ämtern. Das ZFP umfasst zwei Abteilungen: die Ab-

PROF. DR.
MARCO
C. G. MERLO

Ärztlicher Direktor
des Bereichs
Erwachsenenpsychiatrie
und -psychotherapie



teilung für psychiatrische Begutachtung und die Abteilung für Therapien. Die Abteilung für psychiatrische Begutachtung koordiniert alle an das FNPG gerichteten Gutachtenanfragen. Sodann gewährleistet sie die Verfassung des Grossteils der beim FNPG in Auftrag gegebenen Gutachten in den Bereichen Straf-, Zivil- und Versicherungsrecht sowie die Supervision und die Ausbildung der Mitarbeitenden des FNPG in der Gutachtenerstellung. Die Abteilung für Therapien besteht aus einem Team, das sich in die Strafanstalten des Kantons Freiburg begibt, um Gefangene psychiatrisch und psychotherapeutisch zu betreuen.

Bisher erfolgte diese Arbeit im Freiburger Zentralgefängnis, in dem zur Mehrheit Untersuchungshäftlinge untergebracht sind. Ein analoges Zusammenarbeitsprojekt mit den Anstalten von Bellechasse, in denen Freiheitsstrafen vollzogen werden, ist in Gang. Die Abteilung für Therapien betreut zudem in den Räumlichkeiten des ZFP in Freiburg Personen, die im Zusammenhang mit ihren psychischen Problemen eine oder mehrere Straftaten begangen haben. Im Allgemeinen handelt es sich dabei um Personen, die das Gericht zu einer ambulanten Behandlung verurteilt hat. Das ZFP steht unter der Verantwortung von Dr. Kamdem. Im Juni 2013 wird ein zweiter Kaderarzt seine Arbeit im ZFP aufnehmen, mit der Aufgabe, die forensischen Therapien gezielt weiterzuentwickeln. Innerhalb des FNPG ist das ZFP eine bereichsübergreifende Struktur mit Fachärzten und -psychologen der drei Bereiche.

DIE ZUSAMMENARBEIT MIT DER UNIVERSITÄT FREIBURG

Die Einführung im Jahre 2009 des dritten Studienjahres zum Erwerb des Bachelors in

Medizin im Departement für Medizin der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Freiburg bildete den Grundstein für eine engere Zusammenarbeit zwischen dem FNPG und der Universität. Die neu geschaffene Stelle des ordentlichen Professors für Psychiatrie und Psychotherapie mit einer universitären Infrastruktur ist seit September 2012 an die Stelle des Ärztlichen Direktors des Bereichs II geknüpft. Dieses Modell ermöglicht die Entwicklung einer klinischen Forschung für alle Bereiche des FNPG. Mit dem Unterricht erhöht sich auch das Interesse angehende Assistenzärztinnen und Assistenzärzte in Psychiatrie und Psychotherapie, sich für eine Stelle im FNPG zu bewerben. Zudem ist die Forschung Garantin einer hohen Qualität der klinischen Arbeit. Innerhalb des Lehrstuhls wurde eine Forschungsgruppe „psychiatrische Neurowissenschaften, Psychopathologie und Psychotherapie“ geschaffen, um Studien zu fördern, die die psychosozialen Aspekte von psychischen Störungen in den biologischen Aspekt eingliedern, und es wurde eine Zusammenarbeit mit Professoren der Departemente für Medizin und für Psychologie der Universität Freiburg, namentlich mit der Forschungsgruppe von Prof. Annoni initiiert.

BEREICH III

RENOVATION UND NEUE LEISTUNGEN

2012 wurden die Renovationsarbeiten im Gebäude C in Marsens abgeschlossen. Ferner haben wir die Konsultation-Liaison in den Alters- und Pflegeheimen (APH) ausgewertet und gemeinsam mit dem HFR das Projekt der Memory Clinic fertig umgesetzt.

Neue Räume

Im März 2012 wurden dem Altersbereich im Gebäude C des stationären Behandlungszentrums (SBZ) nach der Renovation von etwa 700 m² im Dachgeschoss neue Räume zur Verfügung gestellt. Neben einem Konferenzzimmer wurden Arbeitsräume für die Ärzte, das Sekretariat der ärztlichen Direktion und für den psychologischen Dienst eingerichtet. Die Ergo-, die Beschäftigungs- und die Physiotherapie sind nun alle auf diesem Stockwerk untergebracht. Diese Umstrukturierung bringt eine Zentralisierung der Versorgung der älteren Menschen und eine bessere Ressourcennutzung, indem längere Wegstrecken fortan vermieden werden. Das Gebäude C ist nun ein richtiges stationäres Zentrum für ältere Menschen.

Parallel dazu wurde die erwachsenenpsychiatrische Station Mercure, die im Gebäude C untergebracht war, per 31. März 2012 geschlossen. An ihrer Stelle wurde ein APH mit 15 Betten eingerichtet, das vor allem auf Patienten mit schwereren Demenzsyndromen spezialisiert ist. Damit verfügt unser Bereich neben der erwähnten APH-Station über drei akutpsychiatrische Stationen: eine für kognitive Störungen und zwei für allgemeine Psychiatrie.

Liaisonpsychiatrie in den APH

Im Oktober 2012 wurden die liaisonpsychiatrischen Leistungen, die der Bereich III in den

APH des Kantons erbringt, für den Zeitraum vom 1. Juli 2010 bis 30. Juni 2012 beurteilt. Die entsprechende Veranstaltung fand mit den beteiligten Partnern in Marsens statt. Dazu gehören Mitglieder des Bereichs III, Vertreter der APH und die Vereinigung Freiburgerischer Alterseinrichtungen (VFA), die Dachvereinigung der APH.

Zur Erinnerung: Diese Leistung begann 2004 mit einem Pilotprojekt, das zwei APH umfasste. Ab Mai 2012 wurde sie nach Massgabe der verfügbaren Personalressourcen progressiv auf alle freiburgischen APH ausgedehnt, die dies wünschten. An der Auswertung im Jahr 2012 waren 32 APH beteiligt, die diese Leistung beanspruchen. Das entspricht 1793 Betten, 73,5 % aller freiburgischen APH-Betten.

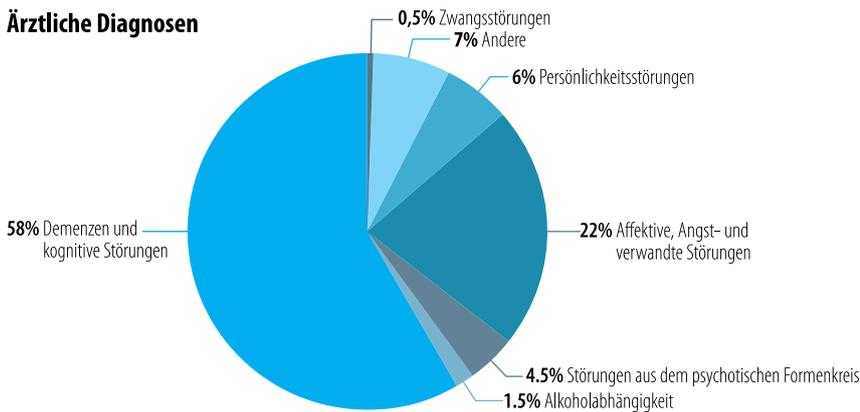
Die Auswertung ergab, dass die ärztliche Konsultation-Liaison 488 Heimbewohnern zugute gekommen ist, von denen 341 Frauen und 147 Männer waren. Es wurden 845 Arztkonsultationen und 946 liaisonpsychiatrische Beratungen durchgeführt. Es sei daran erinnert, dass wir die Konsultation beim Heimbewohner bevorzugen. Für die Fälle jedoch, in denen dies nicht geht, ermöglicht die Liaison eine gezielte Besprechung eines bei einem Heimbewohner vorhandenen Problems zwischen den Ärzten des Bereichs III und dem Pflegeteam des APH. Das Durchschnittsalter liegt bei den Frauen bei 83 und bei den Männern bei 81 Jahren. Die ärztlichen Diagnosen verteilen sich entsprechend der Abbildung oben zu 58,5 % auf kognitive Störungen und zum übrigen Teil auf die allgemeine Psychiatrie. Die Diagnose soll die Definition einer Versorgungsstrategie ermöglichen, die den Bedürfnissen des Patienten optimal angepasst ist. Es sei daran erinnert, dass der Liaisonarzt mehrere Rollen hat, so u. a. auch, die Teams der APH zu be-

DR. SERGE ZUMBACH

Ärztlicher Direktor
des Bereichs
Alterspsychiatrie und
-psychotherapie



Ärztliche Diagnosen



gleiten, zu schulen und sie bei der Diagnose und Versorgung zu unterstützen.

Die Daten über die Konsultation-Liaison durch unseren psychologischen Dienst zeigen, dass 36 Patienten von dieser Zusatzleistung profitiert haben, mit 15 Konsultationen und 26 liaisonpsychiatrischen Beratungen. Diese Zusatzleistung wird noch zu wenig genutzt. Sie ist namentlich bei Paar- und Familienproblematiken nutzbringend und ermöglicht eine systemischere Vorgehensweise bei gleichzeitiger Unterstützung und Schulung der Pflegeteams der APH.

Die Daten über die pflegefachliche Konsultation-Liaison zeigen, dass diese Leistung 80 Heimbewohnern zugute gekommen ist, und dies in Form von 66 Konsultationen und 106 liaisonpsychiatrischen Beratungen. Der deutschsprachige Kantonsteil profitiert viel mehr von dieser Zusatzleistung. Dies ist ein Hinweis darauf, dass sie für den französischsprachigen Kantonsteil unbedingt noch zu entwickeln ist.

Neben diesen quantitativen Daten ist auch der Zufriedenheitsgrad der teilnehmenden APH von grosser Bedeutung. Eine von der VFA validierte Umfrage in Zusammenarbeit mit den APH und unseren Diensten bildet diesen ab. Der Zufriedenheitsgrad hinsichtlich der Leistungen der drei an der Konsultation-Liaison beteiligten Berufe beläuft sich auf 85–90 %, was den Ergebnissen der letzten Umfrage entspricht. Sodann haben die APH die Anzahl der vermiedenen Hospitalisationen auf 111 geschätzt. Ausgehend von einer durchschnittlichen stationären Behandlungsdauer von 38 Tagen entspricht dies Einsparungen für die öffentliche Gesundheit in der Grössenordnung von 3 Millionen Franken, d. h. 1,5 Millionen Franken pro Jahr. Dies belegt die Wirtschaftlichkeit dieser Leistung und wie wichtig es ist, den

Heimbewohnern vor Ort bedürfnisgerechte Leistungen anzubieten. Diese Schätzungen übersteigen die optimistischsten Prognosen, die zu Beginn dieses kantonalen Projekts gestellt worden waren.

Die Familien sind in mehr als 80 % der Situationen „grösstenteils“ oder „sehr“ zufrieden mit der Konsultation-Liaison des FNPG. Die verbesserungsfähigen Punkte betreffen die dem Arzt zur Verfügung stehende Zeit, die die APH oft als zu kurz betrachten, allfällige Wechsel des Arztes, die bezüglich der Kontinuität problematisch sein können, und das Fehlen einer pflegefachlichen Konsultation-Liaison im französischsprachigen Kantonsteil. Die seit der letzten Auswertung vorgenommenen Verbesserungen betrafen das Sprachenproblem, die raschere Übermittlung der Arztberichte, die Förderung der Akzeptanz der Leistungen bei den behandelnden Ärzten und die Verbesserung der allgemeinen Zusammenarbeit.

Einige Kennzahlen

Im Bereich III des SBZ belief sich der Belegungsgrad auf 92,64 %. Es gab 347 Eintritte mit einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 38 Tagen. Ende März 2012 wurden im Zuge der Erhöhung der Bettenzahl im APH Les Camélias von 6 auf 15 Betten neun Patienten aus unseren Akutstationen dorthin verlegt. Dies hat den Belegungsgrad unserer Stationen zwischenzeitlich erheblich gesenkt. Zusätzlich zu den obenerwähnten Konsultationen in den APH wurden etwa 200 Konsultationen an verschiedenen ambulanten Standorten durchgeführt.

Zum Schluss möchte ich wie jedes Jahr allen meinen Mitarbeitenden aus allen Berufsgruppen für ihr Engagement danken, denn ohne sie wäre all das Erreichte schlicht nicht möglich gewesen.

PFLEGEDIREKTION

TÄTIGKEITEN UND AUSBLICK

Der Jahresbericht ist ein ausgezeichnete Indikator, um den Weg zu messen, den die Pflegeabteilung in einem Jahr zurückgelegt hat. Er ermöglicht uns, eine Bilanz zu ziehen, ohne die eingeschlagene Richtung und die zu bewältigenden Schwierigkeiten aus den Augen zu verlieren.

Vor mehreren Jahren hat das FNPG die Modernisierung seines Klinik-Informationssysteme an die Hand genommen. Das informatisierte Patientendossier (DPI) ist das Kernstück der laufenden Veränderungen und ermöglicht, sich auf effiziente Art vom Papierdossier zu verabschieden. Seine Implementierung begann 2011 und wird in den kommenden Jahren auf alle Abteilungen ausgedehnt. Das DPI fördert die Versorgungsqualität, weil es den Pflegeteams unverzüglich alle benötigten Informationen zur Verfügung stellt. In diesem Prozess ist auch das Pflegepersonal gefordert, denn die den Patienten täglich erteilte Pflege beruht auf einer sehr feinen Protokollierung der Pflegebedürfnisse und hat weiterhin gezielt, qualitativ hochstehend und im Einklang mit der guten klinischen Praxis zu sein.

Seit 2012 wird ein neues Werkzeug für die Leistungserfassung in der Pflege implementiert. Es handelt sich um die Methode tacs®, die wichtige Daten über die verschiedenen patientenbezogenen Tätigkeiten liefert. Sie vermittelt einen konkreten Überblick über die zugunsten des Patienten erbrachten Leistungen und enthält wertvolle, ja gar unverzichtbare Indikatoren für die Verwaltung der Ressourcen in ihrer Gesamtheit. Dadurch kann sich das FNPG aktiv an der Errichtung eines Psychiatrietarifs für den stationären

Bereich beteiligen. Abgesehen von den finanziellen Aspekten wird mit einem ergebnisorientierten Management die volle Entfaltung der Fähigkeiten des Pflegepersonals bezweckt. Tag für Tag stellen sich unsere Fachleute den zahlreichen Herausforderungen neuer, zunehmend komplexer Pflegesituationen, Situationen, die zum Wohle der Patientinnen und Patienten ein Überdenken der klinischen und administrativen Praktiken erfordern.

In Sinne der Einrichtung einer umfassenden Auswertungskultur wurden ab Juli 2012 die Qualitätsmessungen nach den Normen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) systematisch auf allen Stationen eingeführt. Mit dem HoNOS-Formular (Health of the Nation Outcome Scale) wird die Entwicklung der Schwere der Fälle zwischen Ein- und Austritt beurteilt. Parallel dazu wird für jeden Patienten eine Erfassung mit dem BSCL-Fragebogen (Brief Symptom Checklist), einem Selbstbeurteilungsinstrument, durchgeführt. Der Vergleich der Werte aus diesen zwei Prozessen ermöglicht eine Plausibilisierung der Angaben über die Fallschwere. Die Erhebungsarbeit wird vom Pflegepersonal erledigt; zu diesem Zweck wurde es im Berichtsjahr in der Führung von gezielten Patientengesprächen ausgebildet.

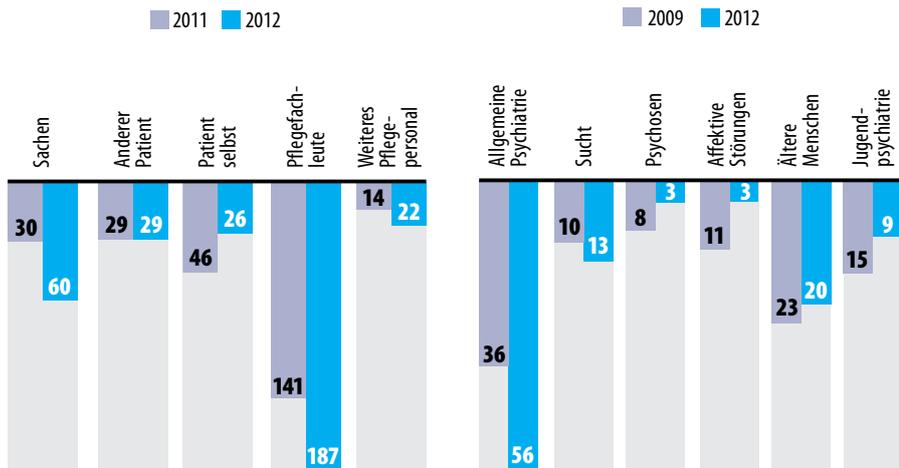
Die Sicherheit der Patienten und des Pflegepersonals ist das ganze Jahr über im gesamten FNPG ein vorrangiger Aspekt. Die drei Indikatoren, die seit 2009 systematisch gemessen werden, sind: Medikamentenfehler, aggressives Verhalten und Stürze (Letztere vor allem bei älteren Menschen).

2009 wurden 42 Verschreibungs- oder Verabreichungsfehler erhoben. Das DPI galt bei

FRAU ALINE SCHUWEY

Pflegedirektorin





seiner Einführung als wirksames Mittel, um dieses Risiko zu reduzieren, denn es ermöglicht sowohl bei der Verschreibung als auch bei der Verabreichung eine strengere Kontrolle. Heute zeigen sich die ersten positiven Auswirkungen des DPI, indem 2012 nur 16 Medikamentenfehler verzeichnet wurden.

Die Anzahl der Stürze hat sich im Vorjahresvergleich mit einer Zunahme von 213 auf 240 Fälle nur wenig verändert. Nach wie vor sind in erster Linie ältere Menschen betroffen, denn sie leiden eher an Muskelschwäche, nachlassender Sehkraft, einem nachlassenden Gleichgewichtssinn oder anderen medizinischen Problemen, die sie anfälliger für Stürze mit ernsteren Folgen machen. 3 % der Patienten, die gestützt sind, mussten in einem somatischen Spital behandelt werden.

Der Indikator des aggressiven Verhaltens ermöglicht eine Bestandsaufnahme der Gewalt in der Pflege. Im Vorjahresvergleich hat die Gesamtzahl der Gewaltepisode von 235 auf 296 Fälle zugenommen, und es ist eine Veränderung in der Art der Gewaltakte erkennbar. So erhöhte sich der Anteil der körperlichen Aggressionen am Total des aggressiven Verhaltens im Vorjahresvergleich von 10,7 auf 13,8 %, und auch die Folgen für die Opfer waren schwerer. Die Fälle, in denen das Opfer eine Verletzung oder einen Schock erlitt, erhöhten sich von 20 auf 29 Fälle. Wie aus der Abbildung oben ersichtlich ist, richten sich die meisten Aggressionen gegen das Pflegepersonal.

Die Mehrheit der Gewaltepisode entfiel auf die allgemeinpsychiatrischen Stationen. Angesichts des Zusammenhangs zwischen einer Aggression und der Psychopathologie namentlich von Personen mit schweren Persönlichkeitsstörungen ist dies nicht weiter

erstaunlich. Im Vergleich zu 2009 haben die Aggressionen in den allgemeinpsychiatrischen Stationen um 20 % zugenommen.

Mit der Herausgabe einer Broschüre über Patientenverfügungen in der Psychiatrie wurden im Berichtsjahr die Patientenrechte gefördert. Die Statistiken der aggressiven Ereignisse und die Entwicklung ihrer Erscheinungsformen zeigen, dass sich aber auch die Gesundheitsfachleute manchmal in einer Position befinden, in der ihre Integrität und ihre Rechte bedroht sind. Die konstante Zunahme der Aggressionen gegen das Klinikpersonal ist denn auch besorgniserregend. Damit die Pflegekonzepte und die vorgesehenen Verfahren bestmöglich der Praxis und den aktuellen Bedürfnissen entsprechen, ist es daher von zentraler Bedeutung, dass sie kontinuierlich auf ihre richtige Anwendung und auf ihre Eignung geprüft werden.

Bei den Begleitmassnahmen zur Gewaltproblematik sind die Schulung und die Unterstützung des Personals vorrangig, weil sie eine ständige Aktualisierung des Versorgungssystems ermöglichen. Ausserdem werden die interdisziplinären Sitzungen zur Planung alternativer Massnahmen verstärkt werden müssen. Damit künftige Pflegesituationen bestmöglich gehandhabt werden können, werden dabei insbesondere der Einbezug und die Einwilligung des Patienten anzustreben sein.

In dieser Hinsicht hat sich die Vernetzung zwischen dem Pflegemanagement und den Pflegeteams im Lauf des vergangenen Jahres verstärkt. Doch obwohl die grossen Etappen der Neuerungen geklärt sind, verlangt die Implementierung immer noch grosse Anstrengungen von allen Beteiligten Fachpersonen, und dies auf allen Ebenen des FNPG.

Sicherheit

verstehen

Vision

Projekte

Leistungen

Fähigkeiten
Patienten

zuhören
Qualität
Pflege

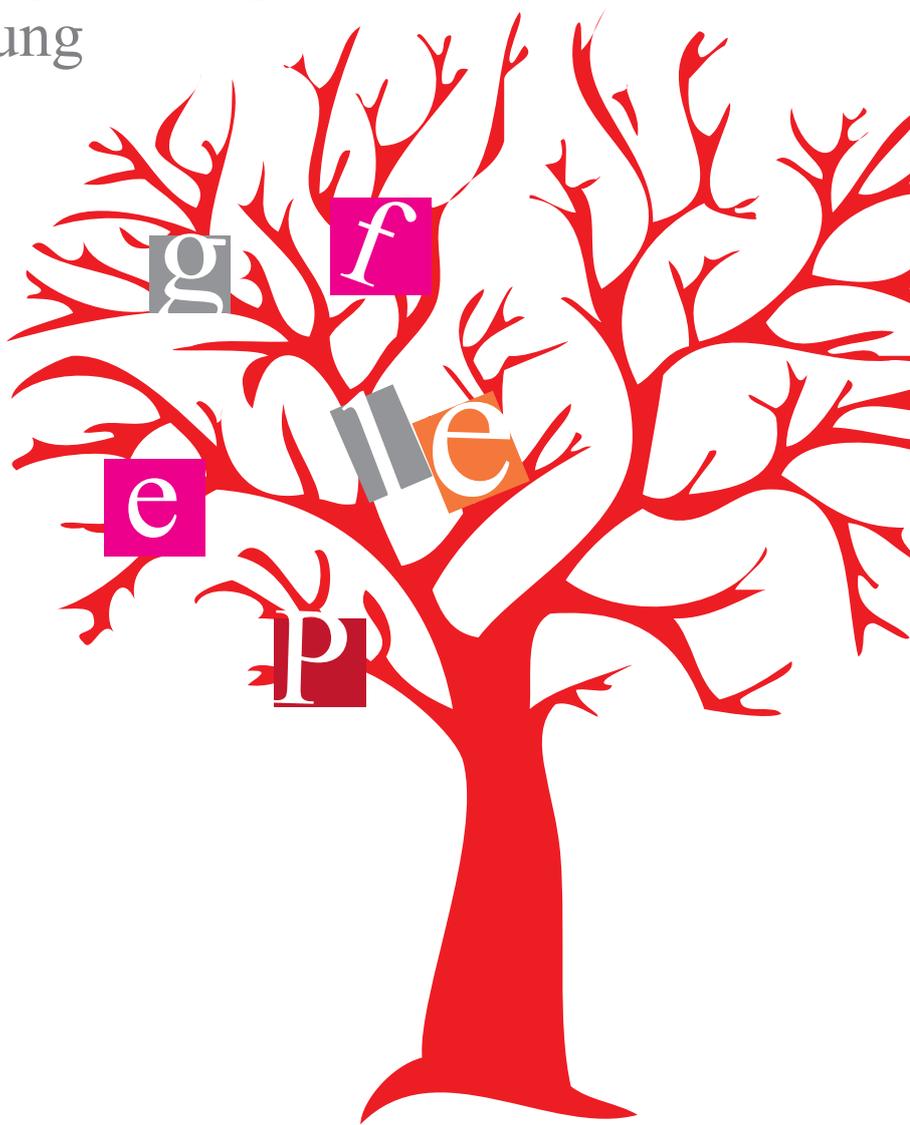
begünstigen

Entwicklung
Mitwelt

Information

Rechte

Beziehung



SPEZIALTHERAPIEN

IM ZEICHEN DER INTERNEN KONSOLIDIERUNG UND DER INTERDISZIPLINARITÄT

JAHRESBERICHT 2012

Der interdisziplinäre Ansatz, der im FNPG praktiziert wird, ist ein Mehrwert für die Qualität der Versorgung sowie eine Chance, die angetroffenen Situationen mit einer globaleren und umfassenderen Sichtweise anzugehen. Die gemeinsame Betrachtung aus der Perspektive verschiedener Kompetenzbereiche und Rollen und das gemeinsame Ableiten von Interventionszielen, die den therapeutischen Handlungen Sinn und Wirksamkeit verleihen, sind wichtige tägliche Aufgaben aller beteiligten Gesundheitsfachleute.

HERR FREDERICO
EMILIO LUCIA

Verantwortlicher
der Spezialtherapien



Die Spezialtherapien sind integraler Bestandteil eines globalen Versorgungskonzepts bio-psycho-sozialer Ausrichtung. Die Fachleute der Spezialtherapien sind für ein therapeutisches und sozialtherapeutisches Betreuungssystem verantwortlich, das die stationäre Behandlung in Zusammenarbeit mit den anderen beteiligten Fachpersonen und den Patienten selber unterstützen und ergänzen soll. Die Interdisziplinarität zu organisieren und umzusetzen ist für die Spezialtherapien mithin eine Notwendigkeit, die täglich auf die Probe gestellt wird. Denn die Diversität birgt bei allem Nutzen auch die Gefahr einer therapeutischen Fragmentierung, d. h. einer Isolation der einzelnen Ansätze mit einem Sinnverlust im Verhältnis zur Integralität der psychiatrischen Versorgung. Die Interdisziplinarität muss sich daher in eine Kohärenz und in eine Kontinuität einreihen, die die einzigen Garantien für die Patienten sind, eine innere Geschlossenheit wiederzufinden oder zu konsolidieren, die oftmals vom destruktuierenden Erlebten im Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung beeinträchtigt ist.

Die Spezialtherapien sind sich dieser Problematik bewusst und haben sich im Berichtsjahr in diesem Prozess stark engagiert, indem sie zu einer besseren Integration ihrer Leistungen in die Behandlungspläne der Patienten beigetragen haben. So haben sie etwa, um nur einen Teil des Erreichten zu erwähnen, ein spezialtherapeutisches Angebot für psychotische Störungen und Akutsituationen eingeführt, die qualitative Beurteilung einer experimentellen Therapiegruppe in Zusammenarbeit mit dem psychologischen Dienst abgeschlossen, ein Kunsttherapiekonzept zur Integration in das Programm PRISME für Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung eingeführt und eine Liste der Therapieziele für die verschreibenden Ärzte verfasst.

Sodann wurden wöchentliche Besprechungen zwischen den Spezialtherapeuten des Erwachsenenbereichs eingeführt: Es werden aktuelle Fälle diskutiert und Beobachtungen und Beurteilungen zusammengetragen und verglichen, um das Wesentliche daraus abzuleiten. Der referierende Therapeut kann dann im interdisziplinären Kolloquium Bericht erstatten, wo die Diversität der in den verschiedenen Therapien gemachten Erfahrungen den klinischen Dialog nähren und zu einer kohärenten Entwicklung der verschiedenen Berufe beisteuern kann. Dieses Vorgehen hat viel zur Stärkung der Spezialtherapien und zur Klärung ihres Auftrages beigetragen. Dieser umfasst auch den Aspekt der Verbalisierung und der Kommunikation: das Erfahrungsfeld unserer spezifischen therapeutischen Praxis objektivieren, um dessen Inhalt in einer präzisen und von unseren Partnern direkt benutzbaren Sprache mitteilen zu können.

Der Austausch und die Beratung mit den verschiedenen Partnern (Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Pflegefachleute) in den Besprechungen während des Jahres erlaubte uns, den neuen Programmen auf der Grundlage gemeinsamer Überlegungen und einer Beurteilung der Bedürfnisse Form zu geben. In dieser zweifachen Bewegung einerseits der Konsolidierung und Stärkung ihrer Identität und andererseits der Interaktion in Form von Flexibilität, Zuhören und Beratung haben die Spezialtherapien eine neue Etappe ihrer Entwicklung im FNPG angetreten. Denn wie Edmond Marc-Lipiansky, Soziologe und Psychologe richtig sagte: „Alleine kann man nicht sich selbst sein. Das Selbstbewusstsein definiert und konstruiert sich nur in der Identifikation und in der Opposition mit anderen.“

Gesundheit ·
gemeinsam

Aufgaben

Krankheit

Konzept

Kontinuität
Interaktion

Therapien

zuhören

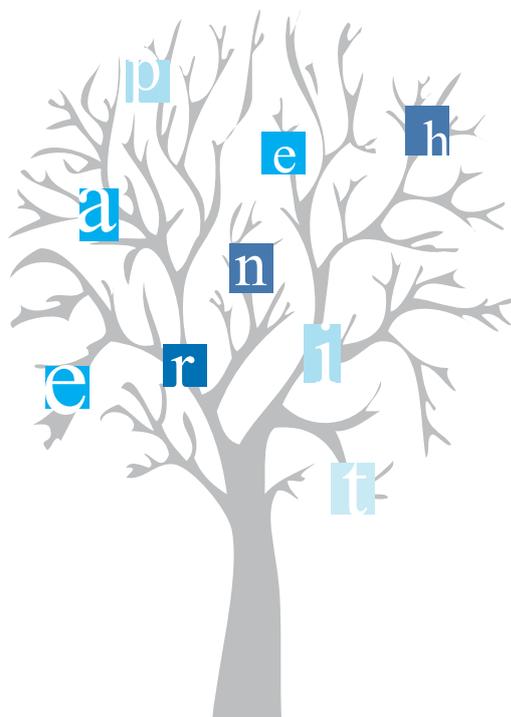
Ziele

Integration

Sicht
unterstützen

Kohärenz

Leistungen



SOZIALDIENST

EIN ANSPRUCHSVOLLER AUFTRAG IM DIENSTE DER GESELLSCHAFT UND UNSERER PATIENTEN

AvenirSocial¹ erinnert daran, dass soziale Arbeit um ein dreifaches Mandat angelegt ist. Der Staat verlangt von der Fachperson für soziale Arbeit soziale Regulierung, der Klient erwartet von ihr Unterstützung bei der Verwirklichung seiner Ziele und gleichzeitig eine Antwort auf seine spezifischen Bedürfnisse. Zudem beteiligt sich die soziale Arbeit an den öffentlichen Massnahmen zur Förderung gesellschaftlicher Veränderungen. Dank seiner Kompetenzen und seiner professionellen Ausgestaltung kann sich der Sozialdienst des FNPG aktiv auf diesen drei Ebenen engagieren

FRAU SABINE
CORZANI

Verantwortliche des
Sozialdienstes



Das FNPG delegiert die Begleitung des Autonomieprozesses des Patienten an den Sozialdienst und gewährleistet dadurch die sozialtherapeutische Betreuung als Teil des interdisziplinären Versorgungsprojekts. Die spezialisierte Sozialarbeit stützt sich beziehungsethisch auf die Werte und Bestrebungen des Patienten und auf sein Handlungspotential; in ihren Interventionsmodalitäten mobilisiert sie die Ressourcen des Patienten und seines Umfelds sowie ein Unterstützungssystem, das den krankheitsbedingten Anfälligkeiten angepasst ist. Bei der Entwicklung eines Lebenskontextes, der der Entfaltung und der sozialen Teilnahme förderlich ist, ist sie daher ein wesentlicher Partner der Patienten und ihrer Familien. Im Berichtsjahr wurden auf diese Art 968 Patienten auf ihrem Lebensweg unterstützt. Der Sozialdienst ist zudem in der Tagesklinik Süd und im Programm PRISME aktiv, die beide im Berichtsjahr eröffnet wurden. Ausserdem gewährleistete er 66 sozialtherapeutische Gruppenveranstaltungen für 245 Patienten. Um mit der Entwicklung der Nachfrage Schritt zu halten, wurde ferner in Zusammenarbeit mit dem psychologischen Dienst eine neue Therapiegruppe über Selbstbehauptung und Abhängigkeit geschaffen.

Zusätzlich zu seiner unterstützenden Funktion zugunsten der Patienten ist der Sozialdienst auch ein aktiver Partner in der Vermittlung praktischer Aspekte bei den öffentlichen und politischen Instanzen. 2012 war der Sozialdienst besonders aktiv, um die Besonderheiten unserer Patienten in kantonalen Vernehmlassungen oder formalisierten Arbeitsgruppen zu vermitteln (z. B. Senior+, neues Gesetz über den Kindes- und Erwachsenenschutz, kantonale Kommission gegen Gewalt in Paarbeziehungen) und die Zusammenarbeit mit den sozio-institutionellen Partnern zu fördern, die an den Veränderungen des sozialpolitischen Kontextes beteiligt sind (z. B. die aufeinanderfolgenden IV-Revisionen). Ausserdem hat er an der Gestaltung der im Zuge der NFA² erforderlich werdenden Indikationsinstrumente mitgearbeitet: Mit der Kantonalisierung der Finanzierungen ist namentlich auch die Kompetenz für die Regelung der Einrichtungen für behinderte Erwachsene den Kantonen übertragen worden. In diesem Zusammenhang ist ein Indikationsprozess für die Abklärung des Begleitungsbedarfs und die Zuweisung zu den von der öffentlichen Hand finanzierten Leistungen in Erarbeitung. In diesem Kontext hat der Sozialdienst die spezifischen Bedürfnisse von Personen mit einem psychischen Handicap in Erinnerung gerufen, damit sie in diesen Abklärungsinstrumenten berücksichtigt werden.

Die Sozialarbeit im Bereich der psychischen Gesundheit entfaltet ihren ganzen Sinn, wenn sie in Anlehnung an dieses dreifache Mandat handelt. Der Sozialdienst des FNPG kann durch sein professionalisiertes Handeln gleichzeitig dazu beitragen, den Auftrag einer Gesundheitsinstitution zu bereichern, dem Individuum beim Aufbau seines Weges zu helfen und die gesellschaftlichen Veränderungen mitzugestalten, indem er die zentralen Themen vermittelt, die sich aus der Praxis der sozialen Arbeit ergeben. Für diese wertvolle und anspruchsvolle Arbeit sei dem Team des Sozialdienstes des FNPG aufrichtig gedankt!

¹AvenirSocial: schweizerischer Verband der Fachleute für soziale Arbeit, <https://avenirsocial.ch>.

²Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen.

PSYCHOLOGISCHER DIENST

DER PSYCHOLOGISCHE DIENST DES FNPG DIVERSIFIZIERT SEINE LEISTUNGEN

Im Jahr 2012 erarbeitete der psychologische Dienst neue therapeutische Leistungen und entwickelte parallel dazu mehrere Forschungsprojekte, den Unterricht und die Ausbildung weiter. Die Anstellung von Fachpsychologen für Rechtspsychologie und Psychoonkologie war auch ein Teil dieser Weiterentwicklung.

FRAU FLORENCE
GUENOT

Verantwortliche des
psychologischen Dienstes



Im Kinder- und Jugendlichenbereich arbeitete der psychologische Dienst an der Weiterentwicklung von spezialisierten Sprechstunden für Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörungen und tiefgreifende Entwicklungsstörungen und richtete im Zentrum für psychische Gesundheit (ZPG) Bulle eine neue Therapiegruppe ein. Zudem wurde das Konzept der Jugendlichenstation La Chrysalide im Sinne einer offenen Station für acht Jugendliche überdacht.

Im Erwachsenenbereich wurde im Herbst das Versorgungskonzept PRISME (Programme de régulation de l'impulsivité et stratégies de modulation des émotions) für Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen eingeführt. Parallel dazu wurde die Versorgung dieser Patienten intensiviert, indem wenn immer möglich ihre Familien in das Programm Connexion familiale einbezogen wurden. Am EABCT-Kongress in Genf wurde dazu ein Beitrag präsentiert. Weitere neue therapeutische Angebote sind zwei Therapiegruppen im ZPG Bulle (Selbstbehauptung; Selbstbehauptung und Abhängigkeit), die zusammen mit der Pflegeabteilung und dem Sozialdienst interdisziplinär geführt werden, und die teilstrukturierten, debriefing-ähnlichen Gespräche unter der Leitung von Notfallpsychologen im Rahmen des mobilen Teams für psychosoziale Notfälle.

Der psychologische Dienst führte verschiedene Unterrichtsveranstaltungen durch, so z.B. an der UNIFR, an der Freiburger Hochschule für Sozialarbeit oder am EABCT-Kongress (Präsentation der Mindmaps als innovatives Instrument), aber auch im Rahmen von internen Schulungen (Sucht, dialektische Verhaltenstherapie, Leitung von Gruppen). Der psychologische Dienst organisierte ferner eine Schulung über kognitive Remediation (Dr. Vianin) und eine über klärungszentrierte Psychotherapie (Dr. Kramer).

Im Bereich der Forschung ist die Verbesserung der Evaluation des Online-Kurses für Angehörige www.rfsm-e-motion.ch zu erwähnen, die in Zusammenarbeit mit der UNIFR durchgeführt wurde (dazu wurden an zwei Kongressen Beiträge präsentiert), die Einrichtung eines Evaluationsverfahrens für PRISME, die Evaluation der Gruppe Aurora der Spezialtherapien, die erste Evaluation des Kurses Connexion familiale, die am 2. Internationalen Kongress über Borderlinestörungen in Amsterdam präsentiert wurde, sowie die Evaluation der Tagesklinik Freiburg mit der Präsentation der Ergebnisse am EABCT-Kongress. Ausserdem sind auch die Beiträge von Olivier Revaz, sowie ein Artikel über den Krisendialog in Zusammenarbeit mit der Station Titan zu erwähnen.

Im Altersbereich erlaubte das Jahr 2012 neben der gewöhnlichen Tätigkeit im stationären, ambulanten und liaisonpsychiatrischen Bereich, mit der Einstellung einer neuen Kollegin das Team zu stärken. Diese plant die Einrichtung von zwei Therapiegruppen. Schliesslich ist auch die Fertigstellung der Memory Clinic zu erwähnen, die ein eindeutiger Gewinn für den Patienten, aber auch für die Zusammenarbeit mit den Neurologen und Neuropsychologen des HFR darstellt.

DIE APOTHEKE

MEDIKAMENTENSICHERHEIT

IM DIENSTE DES FNPG

Verfolgbarkeit, Sicherheit, Qualität: Drei Vorgaben, an denen sich die tägliche Arbeit eines Teams orientiert, das im Dienste der Ärzte, der Pflegefachleute und der Verwaltung des FNPG steht.

Drei Schwerpunktbereiche prägen nach wie vor die Tätigkeit der Apotheke des FNPG: die Logistik, die pharmazeutische Assistenz und die Qualität.

Die Apothekenlogistik stand im Berichtsjahr im Zeichen der Einrichtung eines Systems für die Verfolgbarkeit der Produkte. Vom Empfang der Medikamente und des Materials bis zur Ablieferung auf den Stationen wird heute jede Packung mit einem Barcodeleser gescannt, der eine doppelte Kontrolle der Warenbewegungen gewährleistet. Die Lagerungsfehler im Zusammenhang mit der internen Verwaltung oder Verteilung konnten auf diese Weise erheblich reduziert werden. Gleichzeitig führte die Verbesserung des Lagerverwaltungsprozesses zu einer Stabilisierung des im FNPG insgesamt verzeichneten Medikamenten- und Materialverbrauchs. Die Abnahme des globalen Einkaufsvolumens hängt dagegen damit zusammen, dass bestimmte Markenmedikamente im Sortiment durch die entsprechenden Generika ersetzt wurden.

Im Bereich der pharmazeutischen Assistenz setzt die Apotheke des FNPG den Akzent weiterhin auf die therapeutische Sicherheit. Dabei verfolgt sie einen Ansatz, der sich mit der Regel der 5R wiedergeben lässt: das richtige Medikament mit der richtigen Dosierung für den richtigen Patienten zum richtigen Zeitpunkt mit der richtigen Verabreichungsart. Die Kontrolle der Medikamentenverschreibungen mittels des informatisierten Patientendossiers wurde intensiviert. Änderungsvorschläge hinsichtlich der Dosierung und des Ersatzes von Markenmedikamenten durch Generika trägt die verantwortliche Apothekerin nunmehr direkt im elektronischen Verschreibungsformular ein.

Die Pharmaassistentinnen haben ebenfalls an der Optimierung der Medikamentenverwaltung auf den Stationen mitgearbeitet. Sie haben sich aktiv an der Reflexion rund um die neuen Apothekenschränke und deren Einrichtung in den während des Jahres umgebauten Stationen beteiligt. Zudem bieten die Pharmaassistentinnen nach wie vor an vorderster Linie pharmazeutische Unterstützung in allen Fragen betreffend Medikamente und medizinisches Material. Mit ihrem Überblick über die Medikamentenvorräte haben sie wirksam am Aufbau des Projekts Stations-Pharmaassistentin mitgeholfen, das im Frühling 2013 eingeführt werden soll.

In dieser Logik der Sicherheit für die Patientinnen und Patienten wurden auch die Qualitätssicherungsprozesse für die verschiedenen im FNPG verwendeten Diagnosegeräte verstärkt, wodurch den Ärzten die Zuverlässigkeit der Messwerte gewährleistet wird.

Im Jahr 2012 konnte die Apotheke des FNPG ihre internen Arbeitsabläufe konsolidieren und verdankt dies nicht zuletzt einem motivierten und aufgestellten Team, das stets bereit ist, interessante Herausforderungen anzunehmen und neue Ziele zu erreichen.

FRAU SOPHIE
MAILLARD

Verantwortliche
der Apotheke



1. DURCHSCHNITTLICHER JÄHRLICHER BELEGUNGSGRAD NACH STATIONEN

Stationen	Durchschnittliche jährliche Bettenzahl	Eintritte	Austritte	Hospitalisationstage	Belegungsgrad
AXIS, Behandlungskette für allgemeine Psychiatrie (zweisprachig)	23	428	321	8 038	95,49 %
ATLAS, Behandlungskette für allgemeine Psychiatrie (französischsprachig)	23	432	362	7 929	94,19 %
CALLISTO, Behandlungskette für affektive und Persönlichkeitsstörungen (zweisprachig)	20	301	343	8 250	112,70 %
TITAN, Behandlungskette für psychotische Störungen (zweisprachig)	17	88	156	5 557	89,31 %
THALASSA, Behandlungskette für Sucht-Störungen (zweisprachig)	22	262	292	8 277	102,79 %
VÉNUS, Behandlungskette für Krisenintervention, Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie (zweisprachig)	12	243	251	4 340	98,82 %
TOTAL BEREICH Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie	117	1 754	1 725	42 410	99,04 %
LA CHRYSALIDE, Behandlungskette für das Jugendalter (zweisprachig)	8	74	73	1 917	65,47 %
TOTAL BEREICH Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	8	74	73	1 917	65,47 %
AUBÉPINE, Behandlungskette für kognitive Störungen	15	102	99	5 024	91,51 %
NARCISSE, Behandlungskette für allgemeine Psychiatrie	15	119	139	4 894	89,14 %
LAVANDE, Behandlungskette für allgemeine Psychiatrie	15	126	126	5 339	97,25 %
TOTAL BEREICH Alterspsychiatrie und -psychotherapie	45	347	364	15 257	92,64 %
GESAMTTOTAL	170	2 175	2 162	59 584	95,73 %

Auch im Jahr 2012 hat das stationäre Behandlungszentrum (SBZ) seine Bettenzahl reduziert, und zwar diesmal um 15 Betten bzw. von 185 auf 170 Betten. Im Bereich Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie ist die Station Callisto von 33 auf 20 Betten übergegangen. Im Bereich Alterspsychiatrie und -psychotherapie ist die Station Gentiane mit 17 Betten durch die Station Narcisse mit 15 Betten ersetzt worden, die Station Aubépine ist von 11 auf 15 Betten übergegangen und die Station Lavande von 17 auf 15 Betten. Im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zählte die Station La Chrysalide im Berichtsjahr 8 statt 10 Betten.

Global betrachtet, ist der Belegungsgrad des SBZ gegenüber dem Vorjahr um 4,36 %, d. h. von 91,56 % auf 95,73 % angestiegen. Alle Behandlungsketten mit Ausnahme derer des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie zeigen im Vorjahresvergleich einen merklichen Anstieg des Belegungsgrades.

FRAU PATRICIA DAVET

Verantwortliche der
Abteilung PatientInnenad-
ministration



2. DURCHSCHNITTLICHE AUFENTHALTS- DAUER NACH STATIONEN

Stationen	Hospitalisations- tage	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer nach Station 2012	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer nach Station 2011
AXIS, Behandlungskette für allgemeine Psychiatrie (zweisprachig)	8 057	18,23	14,35
ATLAS, Behandlungskette für allgemeine Psychiatrie (französischsprachig)	7 929	17,74	17,58
CALLISTO, Behandlungskette für affektive und Persönlichkeitsstörungen (zweisprachig)	8 250	18,71	19,79
TITAN, Behandlungskette für psychotische Störungen (zweisprachig)	5 557	28,64	32,13
THALASSA, Behandlungskette für Sucht-Störungen (zweisprachig)	8 277	25,63	25,73
VÉNUS, Behandlungskette für Krisenintervention, Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie (zweisprachig)	4 340	15,90	16,57
TOTAL BEREICH Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie	42 410	22,81	23,39
LA CHRYSALIDE, Behandlungskette für das Jugendalter (zweisprachig)	1 917	24,90	25,16
TOTAL BEREICH Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	1 917	24,90	25,16
AUBÉPINE, Behandlungskette für kognitive Störungen	5 024	40,19	37,41
NARCISSE, Behandlungskette für allgemeine Psychiatrie	4 894	27,97	40,48
LAVANDE, Behandlungskette für allgemeine Psychiatrie	5 339	38,14	35,65
TOTAL BEREICH Alterspsychiatrie und -psychotherapie	15 257	38,24	37,79
GESAMTTOTAL	59 584	25,76	26,51

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer (DAD) im SBZ geht seit einigen Jahren kontinuierlich zurück. 2012 beträgt der Rückgang im Vergleich zum Vorjahr 2,9 %. Dies ist deutlich weniger als zwischen 2010 und 2011, als die DAD von 30,09 auf 26,51 Tage um volle 11,9 % zurückgegangen war. Einzig der Bereich Alterspsychiatrie und -psychotherapie hat im Vorjahresvergleich einen leichten Anstieg der DAD, nämlich von 37,79 auf 38,24 Tage verzeichnet. Die zweisprachige Behandlungskette für allgemeine Psychiatrie, in der die DAD zwischen 2010 und 2011 von 18,24 auf 14,35 Tage zurückgegangen war, verzeichnet nun im Vergleich zum Vorjahr wieder einen Anstieg von 14,35 auf 18,23 Tage; dies erklärt sich dadurch, dass 2012 weniger Patienten in andere Stationen verlegt wurden als 2011.

3. ANZAHL AMBULANTE FÄLLE 2012

	Standort	Total pro Sta0	Anteil am Total des Bereichs	Anteil am Total des FNPG
Bereich I	SBZ Marsens	16	1,36	
	ZKJP Freiburg	856	72,85	
	ZPG Bulle	104	8,85	
	HFR Tafers	3	0,26	
	HFR Meyriez	4	0,34	
	Liaison HFR	91	7,74	
	HIB Estavayer/Lac	69	5,87	
	Präsenzdienst HFR	23	1,96	
	Mobiles Team	9	0,77	
	TOTAL BEREICH I		1175	
Bereich II	SBZ Marsens	136	3,57	
	PSZ Freiburg	995	26,12	
	ZSB Freiburg	448	11,76	
	ZPG Bulle	556	14,60	
	ZFP Freiburg	36	0,95	
	RS Romont	60	1,58	
	HFR Tafers	30	0,79	
	HFR Meyriez	87	2,28	
	HIB Estavayer/Lac	93	2,44	
	Präsenzdienst HFR	265	6,95	
	Liaison HFR	1007	26,44	
	Tagesklinik Süd	6	0,16	
	Tagesklinik Freiburg	90	2,36	
	TOTAL BEREICH II		3809	
Bereich III	SBZ Marsens	126	23,77	
	PSZ Freiburg	47	8,87	
	HFR Tafers	1	0,19	
	HIB Estavayer/Lac	8	1,51	
	HFR Meyriez	6	1,13	
	Konsultation-Liaison	342	64,53	
TOTAL BEREICH III		530		9,61
TOTAL FNPG		5514		

Im Berichtsjahr verzeichnete das Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit 5514 ambulante Fälle. Dies entspricht im Vergleich zu den 5617 ambulanten Fällen des Vorjahres einer leichten Abnahme von 1,83 %. Von den insgesamt 5514 ambulanten Fällen wurden 1635 als neue Fälle ausgewiesen.

Bereich I

21,31 % der ambulanten Fälle des FNPG, nämlich 1175, entfielen auf den Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Dies entspricht im Vergleich zu den 1155 Fällen des Vorjahres einer leichten Zunahme von 1,73 %. Von den insgesamt 1175 ambulanten Fällen des Bereichs I wurden 533 als neue Fälle ausgewiesen.

Bereich II

69,08 % der ambulanten Fälle des FNPG, nämlich 3809, entfielen auf den Bereich Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie. Im Vergleich zu den 3989 Fällen des Vorjahres entspricht dies einer Abnahme von 4,51 %. 26,12 % der ambulanten Behandlungen dieses Bereichs, d. h. 995, erfolgten im psychosozialen Zentrum in Freiburg und 33,39 %, d. h. 1272 Behandlungen, im Rahmen der Liaison und der Präsenzdienste im HFR Freiburg – Kantonsspital und im HFR Riaz. Von den insgesamt 3809 ambulanten Fällen des Bereichs II wurden 808 als neue Fälle ausgewiesen.

Bereich III

9,61 % der ambulanten Fälle des FNPG, nämlich 530, entfielen auf den Bereich Alterspsychiatrie und -psychotherapie. Im Vergleich zu den 473 Fällen des Vorjahres entspricht dies einer Zunahme von 10,75 %. 64,53 % der ambulanten Behandlungen dieses Bereichs, der Grossteil also, erfolgte im Rahmen der Konsultation-Liaison in den APH des Kantons und 23,77 % im stationären Behandlungszentrum. Von den insgesamt 530 ambulanten Fällen des Bereichs III wurden 294 als neue Fälle ausgewiesen.

4. PERSONALSTATISTIK

1. FREIBURGER NETZWERK FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Bestand 2012 | Bestand 2011

Verwaltungspersonal	28,42	24,66
Betriebspersonal	57,18	58,25
Medizinisch-technisches Personal	66,98	63,72
Arzt- und Pflegepersonal Bereich Kinder und Jugendliche	21,23	23,33
Arzt- und Pflegepersonal Bereich Erwachsene	150,28	155,61
Arzt- und Pflegepersonal Bereich ältere Menschen	46,43	44,90
TOTAL	370,52	370,47

2. ALTERS- UND PFLEGEHEIM LES CAMÉLIAS

Medizinisch-technisches Personal	0,91	1,14
Arzt- und Pflegepersonal	11,36	5,71
TOTAL	12,27	6,85

3. WÄSCHEREI MARSENS

TOTAL	14,70	14,76
--------------	--------------	--------------

4. PERSONAL IN AUSBILDUNG

TOTAL	34,46	29,00
--------------	--------------	--------------

Die folgenden Kommentare ergeben sich aus der Analyse der Jahresrechnung, die in Anlehnung an den Kontenplan H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt wurde und anhand der beiliegenden Tabellen präsentiert wird.

Zum besseren Verständnis der Jahresrechnung werden einleitend die buchhalterischen Veränderungen kurz erwähnt, die im Zusammenhang mit dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser (SGF 822.0.3) per 1. Januar 2012 stehen.

Die Neubewertung der Investitionen des FNPG per 31. Dezember 2011 in Anwendung der VKL (SR 832.104) und der REKOLE-Normen hat in der Jahresrechnung vom 31. Dezember 2012 höhere Abschreibungen und Zinsen zur Folge.

Die Verbuchung von neuen, vom Staat stammenden Erträgen entspricht dem Kauf der Leistungen gemäss verschiedenen vom Staatsrat genehmigten Leistungsaufträgen. Zur Erinnerung: Vor dem 1. Januar 2012 übernahm jeweils der Staat das Schlussdefizit des FNPG.

KURZÜBERBLICK ÜBER DEN AUFWAND (→ S. 42)

Personalaufwand. Im Berichtsjahr betrug der Personalbestand des FNPG, wie aus der Tabelle auf Seite 39 erhellt, 370,52 Vollzeit-äquivalente (VZÄ). Darin sind die Personen in Ausbildung, die weitere 34 VZÄ ausmachen, nicht inbegriffen. Die Lohnsumme betrug 79,26 % des gesamten Betriebsauf-

wandes (ohne Rückstellungen). Verglichen mit den 370,47 VZÄ des Vorjahres ist der Personalbestand des FNPG gleich geblieben.

Sachaufwand. Beim aussergewöhnlichen Sachaufwand ist die Bildung von Rückstellungen in Höhe von 1 950 000 Franken zu erwähnen. Beim gewöhnlichen Sachaufwand verzeichnen dagegen namentlich die Posten Abschreibungen und Zinsaufwendungen einen erheblichen Anstieg; Letzterer rührt namentlich von den Investitionszinsen im Zusammenhang mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung her.

Die übrigen Posten des gewöhnlichen Sachaufwandes sind insgesamt stabil geblieben und weisen gegenüber dem Vorjahr eine leichte Zunahme von 0,66 % auf.

KURZÜBERBLICK ÜBER DEN ERTRAG UND DAS TÄTIGKEITSVOLUMEN (→ S. 43)

Nachfolgend werden einige Kennzahlen dargelegt, die die vom FNPG erbrachten Leistungen veranschaulichen.

Stationärer Bereich. Im stationären Bereich sind der Übergang auf 170 Betten (gegenüber 185 Betten im Vorjahr) im stationären Behandlungszentrum, 59 584 fakturierbare Hospitalisationstage und ein durchschnittlicher Belegungsgrad von 95,76 % zu verzeichnen. Die Beteiligung des Kantons und der Versicherer an den Kosten der Leistungen für im Kanton Freiburg wohnhafte Patienten ergibt die folgende Aufteilung: 47 % zulasten des Kantons und 53 % zulasten der Versicherer. Die provisorische Tarifgrundlage umfasst die Haupttagespauschal-

HERR NORBERT
PANCHAUD

Verantwortlicher der
Finanzabteilung



len (Anteile des Staates und der Versicherer) von 703.80 Franken vom 1. bis zum 180. Hospitalisationstag und von 483 Franken ab dem 181. Hospitalisationstag.

Beim Vorjahresvergleich der stationären Erträge ist mehreren Faktoren Rechnung zu tragen. Die wichtigsten zwei sind der Kauf der stationären Leistungen durch den Staat in Höhe von 22038226 Franken und die Beteiligung der Versicherer an der Finanzierung der Anlagennutzungskosten des FNPG.

Ambulanter Bereich und Liaison. Hier ist es sinnvoll, zwischen den traditionellen Erträgen aus ambulanten und liaisonpsychiatrischen Leistungen und den Erträgen der Tageskliniken zu unterscheiden. Letztere haben im Vorjahresvergleich eine erhebliche Zunahme verzeichnet, was namentlich darauf zurückzuführen ist, dass im Laufe des Geschäftsjahrs die Tagesklinik Süd eröffnet wurde.

Die Erträge der anderen ambulanten und liaisonpsychiatrischen Leistungen weisen im Vorjahresvergleich eine Zunahme von 9,25 % auf. Diese Zunahme erklärt sich durch die Umsetzung eines der strategischen Ziele des FNPG, nämlich die Herabsetzung der Bettenzahl im stationären Bereich mit gleichzeitiger Umverteilung von Leistungen auf die ambulanten Standorte des FNPG.

Andere Tätigkeiten. Gemäss Art. 4 und 5 des Gesetzes über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser beteiligt sich der Staat an der Finanzierung der Leistungen des FNPG, die in den vom Staatsrat genehmigten Leistungsaufträgen definiert sind. Diese staatliche Finanzierung der gemeinwirtschaftlichen Leistungen und anderen Leistungen, die im Posten 69 verbucht ist, beträgt 8329774 Franken. Die restlichen Posten des übrigen Ertrages zeigen im Vorjahresvergleich eine leichte Zunahme von 1,59 %.

Betriebsergebnis. Das Schlussergebnis des FNPG weist einen Gewinn von 334261 Franken aus, der auf das nächste Geschäftsjahr übertragen wird.

stellen, wird eine klarere Übersicht über die verfügbaren Aktiven und die Herkunft der Mittel dieser drei Einrichtungen bezweckt.

Im Anschluss an die Neubewertung der Investitionen des FNPG per 31. Dezember 2011 und gemäss Art. 9 des Gesetzes über die Finanzierung der Spitäler und Geburtshäuser hat der Staatsrat den Betrag, der in ein rückzahlbares Darlehen umgewandelt wird, auf 8412536 Franken festgesetzt. Dieser Betrag ist in der Bilanz des FNPG unter „Schuld Staat Freiburg“ ausgewiesen.

NEBENBETRIEBE (→ S. 45 F.)

Es folgen einige Kommentare über die Tätigkeiten der Wäscherei Marsens und des APH Les Camélias.

Wäscherei Marsens. Des Betriebsergebnis der Wäscherei Marsens weist für 2012 einen Überschuss von 137805 Franken aus. Der Personalaufwand ist in etwa gleich geblieben wie im Vorjahr und der Sachaufwand hat um 6,57 % zugenommen, was namentlich auf Kosten für die Beschaffung und den Unterhalt von Maschinen für den Wäschereibetrieb zurückzuführen ist. 2012 gibt es aufgrund der Einstellung der Investitionsausgaben keine Abschreibungen. Schliesslich wurde aufgrund des Weggangs von Kunden gegenüber dem Vorjahr ein um 5,59 % geringerer Gesamtertrag verbucht.

APH Les Camélias. Das APH Les Camélias hat seine Aufnahmekapazität ab dem 1. April 2012 von 6 auf 15 Betten erhöht. 2012 hat es einen durchschnittlichen Belegungsgrad von 97,78 % erreicht. Das Schlussergebnis weist einen Überschuss von 5622 Franken aus und zeigt, dass die Kostenentwicklung unter Kontrolle ist und die Tätigkeit des APH weiterhin den Anforderungen des FNPG entspricht, unter dessen Verwaltung es steht.

KOMMENTARE ZUR BILANZ DES FNPG (→ S. 44)

Ab dem Rechnungsjahr 2012 erstellt das FNPG keine konsolidierte Bilanz mit der Wäscherei Marsens und dem APH Les Camélias mehr. Mit dem Entscheid, für die Nebenbetriebe des FNPG getrennte Bilanzen zu er-

BETRIEBSRECHNUNG DES FNPG

AUFWAND (CHF)	Rechnung 2012	Rechnung 2011
3 Personalaufwand		
30 Gehälter	39 018 518	37 391 168
Ärzte	8 934 883	
Pflegepersonal	14 984 004	
Medizinisch-technisches Personal	7 141 825	
Verwaltung	3 263 652	
Betriebspersonal	4 694 155	
37 Sozialaufwendungen	7 785 876	7 429 036
38 Arzthonorare	131 092	138 591
39 Personalnebenkosten	551 196	479 966
GESAMTER PERSONALAUFWAND	47 486 682	45 438 761
4 Sachaufwand		
40 Material und medizinische Leistungen	1 364 928	1 449 246
41 Lebensmittel	1 328 881	1 306 220
42 Haushaltsaufwendungen	691 032	657 600
43 Wartung und Reparaturen	975 919	708 772
44 440-441-443 Anlagennutzung	1 979 829	2 343 749
442 – Abschreibungen	2 243 043	907 846
45 Energie und Wasser	1 264 430	1 122 430
46 Zinsaufwendungen	456 447	27 880
47 Verwaltung und EDV	1 223 802	1 212 125
48 Andere patientengebundene Aufwendungen	351 913	349 532
49 Andere nicht patientengebundene Aufwendungen	542 242	509 835
GESAMTER SACHAUFWAND	12 422 467	10 595 235
44 Einmalige Aufwendungen und Rückstellungen	1 950 000	660 000
GESAMTAUFWAND	61 859 150	56 033 995

ERTRAG (CHF)		Rechnung 2012	Rechnung 2011
6 Betriebsertrag			
60 Spitaltaxen	Anteil Versicherer	21 968 964	15 531 571
	Anteil Staat	22 038 226	
GESAMTE SPITALTAXEN		44 007 190	15 531 571
Ambulante Behandlungen			
61 Ambulante und liaisonpsychiatrische Leistungen		2 347 718	2 240 165
62 Andere Leistungen		3 095 169	2 700 141
63 Taxen Tagesklinik		1 622 640	1 073 236
	Zusatzerträge infolge der Fusion mit den ehemaligen ambulanten Diensten	27 582	14 160
GESAMTER ERTRAG AUS AMBULANTEN BEHANDLUNGEN		7 093 109	6 027 702
Übriger Ertrag			
65 Andere Leistungen an Patienten		22 260	25 939
66 Finanz- und Mieterträge		703 972	631 935
68 Leistungen an Personal und Dritte		1 885 228	1 707 249
69 Bundes- und Kantonsbeiträge		8 397 862	271 648
GESAMTER ÜBRIGER ERTRAG		11 009 322	2 636 771
GESAMTER BETRIEBSERTRAG		62 109 621	24 196 043
Betriebsergebnis FNPG			
BETRIEBSAUFWAND		61 859 150	56 033 995
BETRIEBSERTRAG		62 109 621	24 196 043
DEFIZIT ZULASTEN DES STAATES			31 837 952
BETRIEBSGEWINN		-250 472	31 837 952
7 Betriebsfremde Ergebnisse			
Tankstelle und ausserordentliche Ergebnisse		-83 789	-57 201
SCHLUSSEDEFIZIT ZULASTEN DES STAATES			31 780 751
JAHRESGEWINN		-334 261	

BILANZ DES FNPG

(CHF)

Rechnung 2012 | Rechnung 2011

AKTIVEN		
Umlaufvermögen		
Liquiditäten	7 384 602	787 844
Kontokorrent Finanzverwaltung	605 866	3 186 687
Geldanlagen und Wertschriften	73 687	74 377
Patientendebitoren	4 733 592	3 624 986
Andere Debitoren	544 034	942 546
Vorräte	534 123	524 871
Aktive Rechnungsabgrenzung	41 033	17 798
Anlagevermögen		
Grundstücke (Baurecht)	0	1
Betriebsgebäude	18 555 344	19 523 490
Technische Anlagen und Einrichtungen	4 630 497	2 972 076
Andere Sachanlagen	1 657 139	1 381 806
TOTAL	38 759 916	33 036 481
PASSIVEN		
Kurzfristiges Fremdkapital		
Kreditoren	1 283 951	1 081 521
Passive Rechnungsabgrenzung	352 797	1 989 275
Kurzfristige Rückstellungen	1 350 000	1 033 948
Rückstellung für Tarife	1 500 000	
Langfristiges Fremdkapital		
Schuld Staat Freiburg	8 412 536	
Langfristige Rückstellungen	1 500 000	
Eigenmittel und -reserven		
Kapital	3 347 075	3 288 128
Mittel und Reserven	20 679 296	25 643 609
Betriebsgewinn 2012	334 261	
TOTAL	38 759 916	33 036 481

BILANZ DER WÄSCHEREI

(CHF)

Rechnung 2012 | Rechnung 2011

Aktiven		
Liquiditäten	205 278	239 230
Kontokorrent Finanzverwaltung	434 405	
Andere Debitoren	294 804	288 352
Vorräte	386 500	477 900
Aktive Rechnungsabgrenzung	3 630	
Technische Anlagen und Einrichtungen	975 001	975 001
TOTAL	2 299 618	1 980 484

Passiven		
Kreditoren	59 046	573 732
Passive Rechnungsabgrenzung	51 660	1 406 752
Kurzfristige Rückstellungen	1 213 912	
Kapital	975 000	
TOTAL	2 299 618	1 980 484

BETRIEBSRECHNUNG DER WÄSCHEREI

Aufwand		
3 Personalaufwand	1 222 823	1 216 131
4 Sachaufwand	973 685	911 619
442 - Abschreibungen	0	325 000
GESAMTAUFWAND	2 196 508	2 452 750
GESAMTERTRAG	2 334 313	2 464 920
ERTRAGSÜBERSCHUSS	-137 805	-12 170

BILANZ DES APH LES CAMÉLIAS

(CHF)

Rechnung 2012 | Rechnung 2011

AKTIVEN

Liquiditäten	252 701	158 290
Patientendebitoren	263 702	68 351
Andere Debitoren	32 912	26 299
Aktive Rechnungsabgrenzung	78 804	
TOTAL	628 119	252 939

PASSIVEN

Kreditoren	304 533	252 939
Kontokorrent Finanzverwaltung	323 585	
TOTAL	628 119	252 939

BETRIEBSRECHNUNG DES APH LES CAMÉLIAS

GESAMTAUFWAND	1 761 934	929 602
GESAMTERTRAG	1 767 556	874 613
AUFWANDÜBERSCHUSS		54 989
ERTRAGSÜBERSCHUSS	-5 622	



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Inspection des finances IF
Finanzinspektorat FI

Rue Joseph-Piller 13, Case postale, 1701 Fribourg

T +41 26 305 31 40, F +41 26 305 31 41
www.fr.ch/ff

Bericht der Revisionsstelle

Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG)

An die Mitglieder des Verwaltungsrat des FNPG

Sehr geehrte Präsidentin,
Sehr geehrte Damen und Herren Grossräte,

Als Revisionsstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung des Freiburger Netzwerkes für psychische Gesundheit am 31. Dezember 2011 geprüft.

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

Unsere Prüfung erfolgte nach der schweizerischen Berufsnormen, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlansagen in der Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften die Posten der Jahresrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf der Basis von Stichproben. Ferner beurteilten wir die Anwendung der massgebenden Rechnungslegungsgrundsätze, die wesentlichen Bewertungsentscheide sowie die Darstellung der Jahresrechnung als Ganzes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine ausreichende Grundlage für unser Urteil bildet.

Gemäss unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung den Gesetzforderungen.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Die Vorgesetzte des FI :

I. Moullet

**FINANZINSPEKTORAT
DES STAATES FREIBURG**

S. Reynaud

D. Berthoud

Freiburg, 6. März 2012

PERSONAL

● VERWALTUNGSRAT

PRÄSIDENTIN

Frau Anne-Claude DEMIERRE
Staatsrätin, Direktorin für Gesundheit und Soziales

VIZEPRÄSIDENT

Herr Dominique SPRUMONT
Ausserordentlicher Professor an der rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Neuenburg und ebenda stv. Direktor des Instituts für Gesundheitsrecht (IDS)

MITGLIEDER

Frau Emerith BÄCHLER
Pflegefachfrau und diplomierte Betriebsökonomin HSW

Frau Bea VONLANTHEN-MINNIG
Ko-Direktorin der Stiftung Applico

Herr Alain BOUTAT
Lehrbeauftragter an der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität Freiburg und am Institut für Gesundheitsökonomie und -management der Universität Lausanne

Dr. Pierre-André ETIENNE
Facharzt FMH für Allgemeinmedizin

Herr Michel KAPPLER
Verwaltungsdirektor der Clinique de la Source

Dr. Daniel CORNAZ
Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie

Herr Thomas RENZ
Fachpsychologin für klinische Psychologie und Psychotherapie FSP

MIT BERATENDER STIMME

Herr Serge RENEVEY
Generaldirektor

Prof. Dr. Patrice GUEX
Koordinierender Medizinischer Direktor ad interim

Dr. Serge ZUMBACH
Ärztlicher Direktor der Bereiche Alters- und Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie (im Bereich II ad interim)

Herr Marc FETTER
Stationsleiter, Personaldelegierter im VR des FNPG

Frau Marie SCHAEFER
Psychotherapeutin, Personaldelegierte im VR des FNPG

● DIREKTIONS-RAT

Herr Serge RENEVEY
Generaldirektor

Frau Sabine CORZANI
Verantwortliche des Sozialdienstes

Frau Patricia DAVET
Verantwortliche der Abteilung PatientInnenadministration

Frau Nathalie FAVRE
Generalsekretärin

Frau Florence GUENOT
Verantwortliche des psychologischen Dienstes

Prof. Dr. Patrice GUEX
Koordinierender Medizinischer Direktor ad interim

Dr. Patrick HAEMMERLE
Ärztlicher Direktor des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Herr Michel JORDAN
Verantwortlicher der Logistikabteilung

Herr Frederico Emilio LUCIA
Verantwortlicher der Spezialtherapien

Frau Sophie MAILLARD
Verantwortliche der Apotheke

Prof. Dr. Marco C.G. MERLO
Ärztlicher Direktor des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie

Herr Norbert PANCHAUD
Verantwortlicher der Finanzabteilung

Frau Véronique POULIN
Verantwortliche der Personalabteilung

Dr. Birgit RADTKE
Ärztliche Direktorin des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Frau Aline SCHUWEY
Pflegedirektorin

Dr. Serge ZUMBACH
Ärztlicher Direktor der Bereiche Alters- und Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie (im Bereich II ad interim)

● MITGLIEDER DER KADER-INFORMATIONSSITZUNG

Herr Serge RENEVEY
Generaldirektor

Prof. Dr. Marco C.G. MERLO
Ärztlicher Direktor des Bereichs Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie

Dr. Patrick HAEMMERLE
Ärztlicher Direktor des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Dr. Birgit RADTKE
Ärztliche Direktorin des Bereichs Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Dr. Serge ZUMBACH
Ärztlicher Direktor des Bereichs Alterspsychiatrie und -psychotherapie

Dr. Sami ABID
Leitender Arzt

Frau Anna AEBY
Administrative Koordinatorin und Verantwortliche des Sekretariats und des Empfangs des ZKJP

Dr. Sandra ALMEIDA
Stv. Oberarzt

Dr. Abdel-Messieh ALNAWAQIL
Leitender Arzt

Frau Carmen AMEJEIRAS DOMINGUEZ
Verantwortliche Pflege Grundbildung

Dr. Marc-Antoine ANTILLE
Leitender Arzt

Herr Stéphane ANTILLE
Stationsleiter

Frau Régina ATTIAS
Leiterin der Hauswirtschaft

Marie-Christine BAECHLER
Projektleiterin Pflege

Dr. Erika BANDLI
Ärztliche Vizedirektorin

Herr Thomas BENZ
Stationsleiter

Frau Christine BONGARD-FELIX
Leiterin Fachbereiche Pflege Weiterbildung und Entwicklung

Dr. Rafik BOUZEGAOU
Stv. Oberarzt

Frau Véronique BUSSARD
Stationsleiterin

Dr. Laurence CLIVAZ MARIOTTI
Oberärztin

Frau Sabine CORZANI
Verantwortliche des Sozialdienstes

Frau Patricia DAVET
Verantwortliche der Abteilung PatientInnenadministration

Herr Norbert DESPOND Leiter der Restauration
Frau Lindsay DONNET Stv. Leiterin der Hauswirtschaft
Frau Sophie DONZALLAZ Direktionssekretärin
Frau Nathalie FAVRE Generalsekretärin
Herr Marc FETTER Stationsleiter, Personaldelegierter im VR des FNPG
Herr Daniel FORNEROD Oberarzt
Frau Valérie FRAGNIERE Verantwortliche Veröffentlichungen und Multimedia
Dr. Carol FRYER Konsiliarärztin
Frau Jacqueline GALSTER Administrative Koordinatorin und Verantwortliche des Ärztesekretariats des SBZ
Frau Mariana GAWRYSIK Psychologin und Verantwortliche des Kulturforums
Frau Marie-Claire GILLER EDV-Projektsupporterin Pflege
Herr Jean-Claude GOASMAT Stv. Pflegedienstleiter
Herr Irénée GOBET Leiter des technischen Dienstes
Frau Murielle GREMAUD Verantwortliche Pflegefachfrau des ZPG Bulle
Frau Florence GUENOT Verantwortliche des psychologischen Dienstes
Prof. Dr. Patrice GUEX Koordinierender Medizinischer Direktor ad interim
Dr. André GUNZINGER Arzt im Vollamt
Dr. Samia HAKIMI Oberärztin
Herr Michel JORDAN Verantwortlicher der Logistikabteilung
Herr Pierre-Alain JORDAN Stationsleiter
Dr. Rigobert Hervais KAMDEM Leitender Arzt
Frau Valérie KEUSEN Administrative Koordinatorin und Verantwortliche des Sekretariats und des Empfangs des ZKJP
Dr. Armin KRATZEL Leitender Arzt
Dr. André KUNTZ Leitender Arzt
Frau Vanessa LEROY Direktionssekretärin
Frau Christa LEU Verantwortliche des Empfangs des SBZ
Dr. Jaroslaw LIPIEC Leitender Arzt
Dr. Adolfo LOPEZ IBANEZ Stv. Oberarzt
Herr Frederico Emilio LUCIA Verantwortlicher der Spezialtherapien
Frau Sophie MAILLARD Verantwortliche der Apotheke
Herr Didier MARCHIONI Übersetzer
Dr. Tatiana MASSARDI Stv. Oberärztin

Frau Françoise MATHEZ Verantwortliche des Qualitätssystems
Dr. Jules MATHYS Stv. Oberarzt
Herr Stewe MAZZI Stationsleiter
Dr. Jacqueline MESIAS Oberärztin
Herr Nicolas MICHEL Stationsleiter
Dr. Amro MOATEMED Stv. Oberarzt
Dr. Hamid NAYERIPOOR Stv. Oberarzt
Frau Esther NIEDERHAUSER Verantwortliche Pflegefachfrau des PSZ Freiburg
Dr. Mirjana NOZINIC Stv. Oberärztin
Frau Nathalie OBERSON Projektleiterin Pflege
Herr Norbert PANCHAUD Verantwortlicher der Finanzabteilung
Dr. Madalina PATRINJEL Stv. Oberärztin
Frau Corinne PFEUTI Sozialarbeiterin, Vizepräsidentin der Personalkommission
Frau Ivana POCHON Direktionssekretärin
Frau Véronique POULIN Verantwortliche der Personalabteilung
Dr. Philippe RAY Leitender Arzt
Dr. Claudia REMY Oberärztin
Herr Michel ROCHAT Leiter des technischen Dienstes
Dr. Michaël ROUGEMONT Stv. Oberarzt
Frau Virginie SALAMIN Stv. Verantwortliche des psychologischen Dienstes
Dr. Christophe SALATHE Leitender Arzt
Herr Gaston SAPIN Stationsleiter
Frau Marie SCHAEFER Psychotherapeutin, Personaldelegierte im VR des FNPG
Dr. Angelika Gerlinde SCHOPF Leitende Ärztin
Frau Aline SCHUWEY Pflegedirektorin
Dr. Pia SEEKOPP Oberärztin
Herr Bertrand SPARFEL Stationsleiter
Frau Isabelle STEINAUER Koordinatorin des mobilen Teams für psychosoziale Notfälle
Frau Anna TAJES Bereichsleiterin Pflege
Dr. Afrim TELAKU Oberarzt
Herr Patrick TERRY Elektriker, Präsident der Personalkommission
Frau Francine THIÉBAUD Administrative Koordinatorin des PSZ und des ZSB
Dr. Caroline THORMANN Oberärztin

Dr. Véronique THOUA Leitende Ärztin
Dr. Karola TIEDTKE Leitende Ärztin
Herr Jean-Marc TINGUELY Verantwortlicher des Sicherheitsdienstes, Sicherheitsbeauftragter
Herr Phuoc TO THANH Verantwortlicher Informatik und Telekommunikation
Dr. Rafael TRABER Leitender Arzt
Dr. Gabriela TROISI Oberärztin
Dr. Edgardo TRONCOSO Stv. Oberarzt
Dr. Sandra TU QUOC Stv. Oberärztin
Dr. Assia VABRE Stv. Oberärztin
Dr. Katalin VEG Oberärztin
Herr Jean-Louis VERDU Stationsleiter
Herr Hilmi VISHAJ Stationsleiter
Dr. Olivier von NIEDERHÄUSERN Ärztlicher Vizedirektor
Herr Albert WAHL Bereichsleiter Pflege
Dr. Annick ZAPPALA Stv. Oberärztin
● DIVERSE
Herr Frédéric FABRIZIO Verantwortlicher der Materialwirtschaft
Herr André Pittet Priester, Verantwortlicher für die priesterlichen Dienste
Frau Suzanna JAEGGI Pastorin
Frau Anna Elisabeth MARTI Seelsorgerin
Frau Claudia IBARRA Verantwortliche der katholischen Seelsorge
Herr Pierre-Louis JOSEPH Hilfspriester für die Sonntagsgottesdienste
Frau Françoise MARTIN Verantwortliche Pflegefachfrau der Personalmedizin
● WÄSCHEREI
Herr Serge RENEVEY Generaldirektor
Frau Régina ATTIAS Leiterin Hauswirtschaft
● APH LES CAMÉLIAS
Herr Serge RENEVEY Generaldirektor
Herr Norbert PANCHAUD Verantwortlicher der Finanzabteilung
Frau Patricia DAVET Verwaltungsadjunktin
Herr Jean-Claude GOASMAT Pflegedienstleiter

KONTAKTE

● FREIBURGER NETZWERK FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT (FNPG)

1633 Marsens

- Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bereich Erwachsenenpsychiatrie, Bereich Alterspsychiatrie
- Zentrale Anlaufstelle
Telefon 026 305 77 77
- Generaldirektion – Empfang – Verwaltung
Telefon 026 305 78 00
Fax 026 305 78 05

● STATIONÄRES BEHANDLUNGSZENTRUM MARSENS (SBZ)

1633 Marsens

Telefon 026 305 78 00
Fax 026 305 78 05

● TAGESKLINIK FREIBURG

Rue du Botzet 18, 1700 Freiburg

Telefon 026 305 46 46
Fax 026 305 46 45

● TAGESKLINIK SÜD

1633 Marsens

Telefon 026 305 78 00
Fax 026 305 78 05

● APH LES CAMÉLIAS MARSENS

1633 Marsens

Telefon 026 305 78 00
Fax 026 305 78 05

● ZENTRUM FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT BULLE (ZPG)

Rue de la Lécheretta 1, 1630 Bulle

Telefon 026 305 63 73
Fax 026 305 63 72

● PSYCHOSOZIALES ZENTRUM FREIBURG (PSZ)

Avenue du Général-Guisan 56, 1700 Freiburg

- Bereich Erwachsenenpsychiatrie
Telefon 026 305 21 60
Fax 026 305 21 61
- Bereich Alterspsychiatrie
Telefon 026 305 76 30
Fax 026 305 76 40

● ZENTRUM FÜR SUCHTBEHANDLUNG FREIBURG (ZSB)

Rue François-d'Alt 3, 1700 Freiburg

Telefon 026 305 90 00
Fax 026 305 90 19

● ZENTRUM FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE FREIBURG (ZKJP)

Chemin des Mazots 2, 1700 Freiburg

Telefon 026 305 30 50
Fax 026 305 30 49

● ZENTRUM FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE

Abteilung für psychiatrische Begutachtung

Abteilung für Therapien

Bd de Pérolles 30, 1700 Freiburg

Telefon 026 304 14 40
Fax 026 304 14 41

● REGIONALE SPRECHSTUNDE TAFERS (RS)

c/o HFR Tafers, Maggenberg 1, 1712 Tafers

- Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie
Telefon 026 305 30 50
Fax 026 305 30 49
- Bereich Erwachsenenpsychiatrie
Telefon 026 305 21 60
Fax 026 305 21 61
- Bereich Alterspsychiatrie
Telefon 026 305 76 30
Fax 026 305 76 40

● REGIONALE SPRECHSTUNDE MEYRIEZ (RS)

c/o HFR Meyriez-Murten, Chemin du Village 24, 3280 Meyriez

- Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie
Telefon 026 305 30 50
Fax 026 305 30 49
- Bereich Erwachsenenpsychiatrie
Telefon 026 305 21 60
Fax 026 305 21 61

● REGIONALE SPRECHSTUNDE ESTAVAYER-LE-LAC (RS)

c/o Hôpital intercantonal de la Broye (HIB),

Rue de la Rochette, 1470 Estavayer-le-Lac

- Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie
Telefon 026 305 30 50
Fax 026 305 30 49
- Bereich Erwachsenenpsychiatrie
Telefon 026 305 21 60
Fax 026 305 21 61
- Bereich Alterspsychiatrie
Telefon 026 305 76 30
Fax 026 305 76 40

● REGIONALE SPRECHSTUNDE ROMONT (RS)

Grand-Rue 15, 1680 Romont

- Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie, Bereich Erwachsenenpsychiatrie
Telefon 026 305 63 73
Fax 026 305 63 72



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

WWW.FR.CH

● **IMPRESSUM**

- Kommunikationskonzept
Battiste Cesa
- Grafikkonzept und Layout
Valérie Fragnière, Mathilde Quartier und Adrien Cesa
- Übersetzung
Didier Marchioni
- Druck
Glasson Imprimeurs Editeurs SA
- Auflage
1500 Exemplare auf Französisch
600 Exemplare auf Deutsch

GE E N E

