



Jahresbericht
2010

Die Bilder dieses Jahresberichtes zeigen Mitarbeitende der Psychiatrie-Dienste Süd in ihrem Arbeitsalltag.

In allen Texten wird der Einfachheit halber nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.

Inhalt

Editorial	01
Ein ganz normales Jahr!?	02
Kurzporträt	03
Schwerpunktthema Prozessmanagement	04
Psychiatrie-Zentrum Rheintal	06
Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland	08
Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet	10
Klinik St.Pirminsberg	12
Zentrale Dienste	14
Leistungsbericht	18
Finanzbericht	22
Personalbericht	25
Namen und Funktionen	28
Impressum	29

Editorial

Optimale Positionierung

Die St.Gallischen Psychiatrie-Dienste Süd schliessen mit vorliegendem Bericht nicht nur ein weiteres Geschäftsjahr, sondern ebenso eine mehrjährige gesamtbetriebliche Entwicklungsphase ab.

2010 war geprägt durch die weiter angestiegenen Leistungsvolumina in den ambulanten und stationären Diensten: Sämtliche Geschäftseinheiten verzeichneten einen Leistungszuwachs. In den regionalen Psychiatrie-Zentren sind durch den fortgesetzten Ausbau der ergänzenden präventiven, konsiliar- und liaisondienstlichen, reintegrierenden und koordinierenden Angebote wichtige qualitative Entwicklungsschritte geleistet worden. Im stationären Betrieb der allgemeinen und spezialisierten Psychiatrie hat die Zahl der behandelten Patienten gegenüber dem Vorjahr erneut zugenommen. Zurückgegangen ist dagegen die Zahl der Behandlungstage, was sich in kürzeren durchschnittlichen Aufenthaltszeiten der Patienten ausdrückt. Dieser erfreuliche Umstand hat aufgrund der Pauschalentschädigung nach Behandlungstagen allerdings negative Konsequenzen auf der Ertragsseite. Entsprechend entwickelten sich die Erträge im ambulanten und stationären Bereich unterschiedlich. In der Gesamtrechnung kann dennoch ein finanzieller Gewinn ausgewiesen werden.

Speziell zu erwähnen ist die Eröffnung des Neubaus Zentrum für Alterspsychiatrie in Pfäfers. Nach zweieinhalbjähriger Bauzeit konnte er im September den Klinikverantwortlichen übergeben werden. Die dem Neubau zugrundeliegenden betrieblichen und fachlichen Konzepte scheinen sich in der Praxis zu bewähren. Die ersten Erfahrungen sind gut. Vorangebracht werden konnten auch die Vorbereitungsarbeiten für die baulichen Folgeschritte (Sanierungen Konvent- und Hauptgebäude). Ebenso erfreulich und bedeutungsvoll ist die erreichte gesamtbetriebliche Zertifizierung nach ISO 9001:2008. Im Dezember hat die Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Managementsysteme (SQS) das neu eingeführte Prozessmanagement-System überprüft und unserem Unternehmen ein sehr gutes Zeugnis ausgestellt. Es bringt zum Ausdruck, dass auf allen Ebenen ein qualitätsbewusstes Denken und Handeln gelebt wird.

Die 2006 lancierte Unternehmensentwicklung im Sinn der Versorgungszielsetzung «patientenorientiert - vor Ort - integrierend - vernetzt» ist erfolgreich umgesetzt worden. In den drei Zielebenen: Dienstleistungen, Strukturen und Integration ist in einem klar strukturierten Verfahren, mit einer Vielzahl von innovativen Projekten und neu erarbeiteten Instrumenten, kontinuierlich und konsequent den gesteckten Versorgungszielen zugearbeitet worden. Es ist gelungen, neben dem ordentlichen Tagesgeschäft die Neuformierung und Neupositionierung der Psychiatrie-Dienste Süd, inhaltlich und formal nach innen und aussen, Schritt für Schritt zu verankern. Damit sind die Psychiatrie-Dienste Süd ihrer optimalen

Positionierung und Ausrichtung auf den sich verändernden Gesundheitsmarkt einen grossen Schritt näher gekommen. Dieser Prozess wird fortgesetzt und bedarf weiterer intensiver Bearbeitung.

Die Entwicklungsplanung für die Folgejahre 2011 bis 2014 wurde in der zweiten Hälfte des Berichtsjahres in Angriff genommen. Diese konzentrierte sich in einem ersten Schritt auf die Überprüfung der versorgungspolitischen Leitlinien, nachfolgend auf die Verabschiedung eines konsistenten, strategischen Zielprogrammes, welches für das Unternehmen einen weiteren Zuwachs an Patientennähe, fachlicher Kompetenz und organisationaler Kraft verfolgt. Integrale Bestandteile dieses Programms sind die Entwicklungspläne der fünf Geschäftseinheiten, die spezifische und lokale Ausprägungen haben und auf die Optimierung ihrer Vorsorge-, Behandlungs- und Re-Integrationsarbeit zielen.

Besonderer Aufmerksamkeit bedarf beim Blick in die Zukunft die Finanzierung der psychiatrischen Leistungen. Soll der von nationaler und kantonaler Seite gestützten und von den kantonalen Psychiatrie-Diensten aktiv verfolgten Versorgungsstrategie «ambulant vor stationär» durchgreifenden Erfolg beschieden sein, so sind die heutigen Finanzierungssysteme und -mechanismen, die Anreizkonstellationen und die nach Versorgungsebenen stattfindenden Tarifverhandlungen zu überprüfen und einer Neuanlage zuzuführen. Die aktuelle Finanzierungsregelung ist einer patientenfreundlicheren, effektiveren und effizienteren Versorgungsorganisation nur bedingt förderlich und bedarf weiterer Anpassungen.

Für die ausgezeichnete und erfolgreiche Zusammenarbeit im vergangenen Geschäftsjahr, für die ausserordentlichen Leistungen bei der Umsetzung des Entwicklungsplanes und der Realisierung der anspruchsvollen Projekte danke ich den Mitarbeitenden, ihren vorgesetzten Stellen, den Geschäftseinheitsleitungen sowie den Mitgliedern der Geschäftsleitung herzlich. Die erzielten Ergebnisse sprechen für sich. Ein besonderer Dank geht an die Spitalkommission und an das Gesundheitsdepartement für das grosse Vertrauen und die Unterstützung, die wir in verschiedensten Aufgaben und Fragestellungen mit Bezug zur Entwicklungs- und Planumsetzung im vergangenen Jahren erfahren durften.



Christoph Eicher
CEO, Vorsitzender der Geschäftsleitung

Ein ganz normales Jahr!?

Über einige Jahre hat eine eng mit uns verbundene psychiatrische Institution ihre Rechenschaftsberichte jeweils mit «Ein ganz normales Jahr» überschrieben. Damit wollte man wohl darauf hinweisen, dass neben den vielen Projekten zur steten Weiterentwicklung der psychiatrischen Angebote auch stets und vor allem Patienten behandelt werden.

Der normale Alltag hat uns im Berichtsjahr einmal mehr sehr beansprucht. In allen Bereichen stehen wir einer steigenden Leistungsnachfrage gegenüber. Man fragt sich warum? Die von uns seit Jahren angestrebte Entstigmatisierung der Psychiatrie scheint Früchte zu tragen: Die Hemmschwelle zur Anmeldung in eine Behandlung ist stark gesunken. Wer Hilfe benötigt, wagt sich, diese auch anzufordern. Gleichzeitig scheinen sich aber auch die Bedürfnisse der Patienten verändert zu haben: Man geht heute nur noch zur Krisenintervention und dann oft auf eigene Initiative in eine Klinik, dies aber unter Umständen mehrmals in kurzen Abständen. Zur Hauptsache begeben sich Patienten jedoch in ambulante oder allenfalls teilstationäre Behandlung. Und immer mehr Patienten wollen ihre psychische Erkrankung auch ambulant durch den Facharzt, respektive die Fachinstitution und nicht mehr durch ihren Hausarzt behandeln lassen.

Ambulante Behandlungen haben trotz eines höheren Angebotes an psychiatrischen Praxen massiv zugenommen. In den Jahren 2007 bis 2010 betrug die Zunahme 32 Prozent. Dabei ist Erstaunliches festzustellen: Der Zuwachs an Patienten in Prozenten nimmt von Jahr zu Jahr sogar noch zu (von 2007 auf 2008: 3,4 Prozent; von 2008 auf 2009: 12 Prozent; von 2009 auf 2010: 14,2 Prozent). In den Tageskliniken hat sich die Zahl der Patienten infolge fehlender Ausbaumöglichkeiten vorerst stabilisiert (Zuwachs von 2008 auf 2009: 42,2 Prozent; von 2009 auf 2010: 1,5 Prozent). Und in der Klinik St.Pirminsberg nimmt die Zahl der Behandlungen stufenweise zu. Über die Jahre 2002 bis 2005 bewegte sich die Zahl der Patienten bei 1'100, um dann mit 8 Prozent auf knapp 1'200 zuzunehmen. Seit 2008 steigt nun die Zahl der Patienten von Jahr zu Jahr um weitere 5 Prozent.

Im Berichtsjahr ist das zweijährige Pilotprojekt «Ergebnismessung» zu Ende gegangen. Zusammen mit 13 anderen Kliniken haben wir die stationär behandelten Patienten mit Erkrankungen aus dem schizophrenen und affektiven Störungsbe- reich jeweils bei Eintritt und bei Austritt aus der Klinik bezüglich ihrer Symptombelastung erfasst. Wie die anderen am Projekt beteiligten Kliniken konnten wir feststellen, dass die von uns angebotene Behandlung wirksam ist und über kurze Zeit zu massiven Zustandsverbesserungen führt. Dabei ist die Veränderung zum Positiven umso grösser, je schwerer die Krankheit des erfassten Patienten bei Klinikeintritt war.

Insgesamt haben wir aus dem Projekt viel für zukünftige Messungen gelernt: Grundsätzlich sind die Erfolge der Behandlungen mit Selbst- und Fremderfassungsinstrumenten gut messbar. Die Anwendung allzu (diagnose-)spezifischer Messinstrumente macht jedoch keinen Sinn, weil ein grosser Teil der behandelten Patienten damit leider nicht erfasst werden kann (zum Beispiel die Ergebnisse all jener Patienten, bei denen die Eintritts- und die Austrittsdiagnosen nicht identisch sind).

Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) hat aufgrund der nun vorliegenden Erfahrungen beschlossen, ab dem Jahr 2012 alle Kliniken zu diagnoseunspezifischen Messungen mit dem einfachen, nur zwölf Fragen umfassenden Instrument HONOS (Health of Nations Outcome Scales) zu verpflichten. Das Instrument eignet sich neben der Ergebnismessung auch unmittelbar als Unterstützung in der Diagnostik und kann sowohl im stationären, wie im teilstationären und ambulanten Behandlungsbereich eingesetzt werden. Ergänzend dazu wird die Selbsteinschätzung der Patienten zukünftig mit dem Instrument BSI (Brief Symptom Inventory) erfasst.

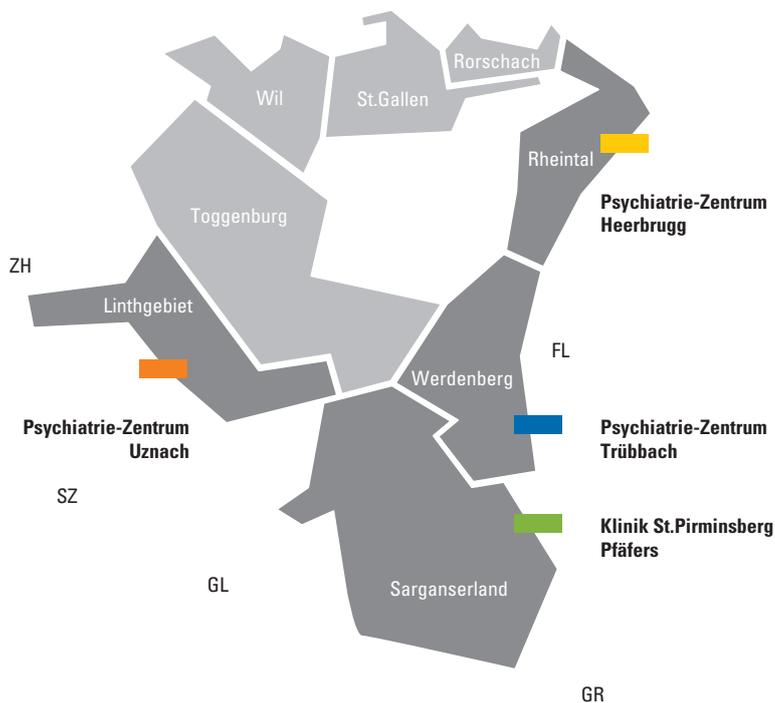
In der Klinik St.Pirminsberg hat sich das 2009 eingeführte CIRS zur Erfassung kritischer Ereignisse bewährt. Im letzten Jahr sind von den Mitarbeitenden 59 Meldungen eingegangen, auf die jeweils - wenn immer sinnvoll und möglich - sofort Massnahmen erfolgten. Eine Gesamtauswertung wird demnächst erstellt und in den Vergleich mit anderen Kliniken einfließen. Daraus erhoffen wir uns generelle Anregungen zu Verbesserungsprojekten.

In der Patienten- und Angehörigenzentrierung unserer Angebote sind Fortschritte zu verzeichnen. Die aus dem angelsächsischen Raum herüber geschwappte Recoverybewegung hat auch unsere Dienste erfasst. Dabei geht es vor allem darum, Patienten und Angehörige konsequent als Partner (und Experten) in die Behandlungsplanung mit einzubeziehen.



Dr. med. Thomas Meier
Chefarzt

Kurzporträt



Psychiatrie-Dienste Süd

Die St.Gallischen Psychiatrie-Dienste Süd sind eine öffentliche Fachinstitution für die umfassende psychiatrisch-psychotherapeutische und psychosoziale Beratung, Behandlung und Betreuung psychisch kranker und behinderter erwachsener Menschen. Sie sind eingebunden in die regionalen Gesundheitsversorgungssysteme und im südlichen Teil des Kantons St.Gallen tätig.

Die Ziele sind die Re-Integration von psychisch kranken Menschen in die Gesellschaft und der Abbau von Angst und Vorurteilen. Das Versorgungsmodell ist systemisch-patientenorientiert. Die Grundversorgung erfolgt möglichst gemeindenah, in enger Vernetzung mit lokalen Leistungspartnern. Die ambulanten und teilstationären Leistungen werden primär von den drei regionalen Psychiatrie-Zentren in Heerbrugg, Trübbach und Uznach erbracht, die stationäre Versorgung erfolgt am Standort Pfäfers. Die Klinik St.Pirminsberg und die Zentralen Dienste in Pfäfers sind spezialisierte Dienstleister für die regionalen Versorgungszentren.

Ein Kanton - zwei Versorgungsregionen

Die St.Gallische Psychiatrieversorgung wurde 1997 in die beiden Regionen Nord und Süd aufgeteilt. Die Idee dahinter: Fachliche Zusammenfassung und stärkere Vernetzung der ambulanten, teilstationären und stationären Psychiatrieangebote und -dienstleistungen zur besseren Versorgung der regionalen Bevölkerung. Zu den St.Gallischen Psychiatrie-Diensten Süd gehören die Regionen Rheintal, Werdenberg-Sarganserland und Linthgebiet mit rund 190'000 Einwohnern. Im stationären Teil sind die Psychiatrie-Dienste Süd zudem Partner des Fürstentums Liechtenstein.

Leistungsvereinbarung und Globalkredit

Handlungsgrundlage der Psychiatrie-Dienste Süd bilden die Leistungsvereinbarung mit dem Kanton St.Gallen sowie der zur Erfüllung des Auftrages zugesprochene Globalkredit. Beide werden jährlich neu vereinbart und bedürfen der Genehmigung durch den Kantonsrat.

Psychiatrie-Zentren

Behandelte Patienten 2010

Rheintal	1'309
Werdenberg-Sarganserland	1'252
Linthgebiet	793

Mitarbeitende 2010

Ist-Stellen	72.9
Mitarbeitende	105

Kennzahlen 2010

Gesamtaufwand	13'786'347
Personalaufwand	9'359'390
Sachaufwand	4'426'957

Klinik St.Pirminsberg / Zentrale Dienste

Frequenzstatistik Patienten 2010

Eintritte	1'220
Behandlungen	1'348
Pflegetage	49'475
Bettenbelegung	94.8%

Mitarbeitende 2010

Ist-Stellen	212.4
Mitarbeitende	275

Kennzahlen 2010

Gesamtaufwand	34'072'536
Personalaufwand	24'288'851
Sachaufwand	9'783'685

Schwerpunktthema

Qualität als Kernaufgabe des Managements

Die St.Gallischen Psychiatrie-Dienste Süd sind ISO 9001:2008 zertifiziert. Die Behandlungs- und ergänzenden Dienstleistungen für psychisch kranke und behinderte Menschen an vier Standorten im südlichen Teil des Kantons St.Gallen, müssen hohen Ansprüchen genügen. Sie sollen professionell, kompetent und in optimaler Qualität erbracht werden. Um diese Herausforderung zu bewältigen und die Leistungserbringung auf hohem Niveau nachhaltig sicherzustellen, haben die Psychiatrie-Dienste Süd im Rahmen ihrer kontinuierlichen Qualitätsarbeit ein Managementsystem, in Anlehnung an die Norm ISO 9001:2008, aufgebaut und eingeführt.

Die St.Gallischen Psychiatrie-Dienste Süd (PDS) haben sich in der ganzheitlichen Umsetzung des Artikels 58 des Schweizerischen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) 2003 für das umfassende, europaweit anerkannte Qualitätsmanagementmodell nach EFQM entschieden und damit zum Ausdruck gebracht, dass sie der Selbstverantwortung und der stetigen Verbesserung in der Qualitätsarbeit in allen Unternehmensteilen eine hohe Bedeutung zumessen. Sie haben in der Folge (2006) im Rahmen einer Fremdbewertung die erste Stufe «Verpflichtung zu Excellence» erfolgreich bestanden. In der Folgearbeit hin zur nächsten Stufe nach EFQM haben sich die PDS für einen Zwischenschritt entschieden, welcher das erfolgskritische Verbindungsteil zwischen Befähiger- und Ergebniskriterien, die zentrale Lenkungsgrösse im EFQM-Modells in den Fokus nimmt: die Unternehmensprozesse.

Im Februar 2009 wurde die Prozessarchitektur entworfen. Diese besteht aus vier Prozessfamilien (Führungs-, Personal-, Leistungs- und Unterstützungsprozesse) und 17 übergeordneten Geschäftsprozessen. In einer umfangreichen Projektorganisation mit 17 interdisziplinären Teilprojektgruppen und entsprechend breitem Einbezug der Mitarbeitenden wurden die einzelnen Prozesse aufgearbeitet. Die Prozessteams sammelten, aktualisierten und ergänzten zu diesem Zweck zahlreiche Anschlussdokumente (Konzepte, Richtlinien, Formulare, Checklisten) und verfeinerten die Prozesse mit Hilfe von visuellen Darstellungen. Im Mai 2010 setzte die Geschäftsleitung der Psychiatrie-Dienste Süd das für alle Mitarbeitende elektronisch verfügbare Prozessmanagementsystem in Kraft. Direkt im Anschluss daran wurden breit Mitarbeiterschulungen durchgeführt und bereits Ende Juni 2010 fand das erste interne Prozessaudit statt.

Im Dezember 2010 erfolgte die Zertifizierung durch die Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme (SQS). Die Bewertung durch externe Experten lieferte wertvolle Anstösse für Verbesserungen und wurde als ein sehr bereichernder Prozess wahrgenommen. Der umfassende Auditbericht liefert viele qualifizierte Rückmeldungen zu unserer Organisation. Die durch die Experten angeregten Verbesserungspotentiale werden in den kommenden Monaten differenziert gesichtet, priorisiert und anschliessend in die Praxis umgesetzt:

- Das Patientendossier im hausinternen System wird noch zu uneinheitlich geführt. Neben der einheitlichen Dokumentation werden wir für die bessere Messbarkeit der Therapieziele verfeinerte Standards festlegen.
- Die Zusammenführung und der Ausweis der Weiter- und Fortbildungsnachweise unserer Fachpersonen wird künftig nach einheitlichen Richtlinien gestaltet, übersichtlicher und klarer strukturiert werden.
- Bislang wurden Materialien und Produkte in unserer Kleinststerilisation gereinigt. Dies generiert einen unverhältnismässigen Aufwand, da die von Swissmedic vorgegebenen Vorgaben und Richtlinien zu diversen Prozessanpassungen und Zusatzarbeiten führen würden. Wir haben uns deshalb dazu entschlossen zukünftig nur mehr Einwegmaterialien zu verwenden.

Die Optimierungen der Abläufe hat spürbare Auswirkungen auf die Qualität der Behandlung am Patienten: Die Behandlungsplanung zum Beispiel ermöglicht allen an der Behandlung beteiligten Fachpersonen, die Patienten im Angehen ihrer Probleme effizient und koordiniert zu unterstützen. Die einheitliche Dokumentation hilft, sich rasch zu orientieren und wichtige Aspekte in der Behandlung nicht aus den Augen zu verlieren. Standardisierte Vorgehensweisen schaffen vor allem in schwierigen Aufgaben, wie der Einschätzung der Selbst- oder Fremdgefährdung, Sicherheit.

Die Mitarbeitenden der PDS freuen sich über die erfolgreiche Zertifizierung und die damit verbundene Anerkennung ihrer Arbeit. Ziel all dieser Bestrebungen ist es, die Qualität der psychiatrischen Dienstleistungen für Betroffene und Angehörige fortwährend zu sichern.

Michaela Risch, Thomas Pfiffner
Projektleitende Prozessmanagement



Psychiatrie-Zentrum Rheintal

Heerbrugg

«Du selbst musst die Veränderung sein,
die Du in der Welt sehen willst». Mahatma Gandhi

Innert kürzester Zeit wurde zu Beginn des Berichtsjahres das Projekt «Memory Clinic Rheintal» konzeptualisiert und umgesetzt. Durch kooperative Zusammenarbeit zwischen der Geriatrischen Abteilung des Spitals Altstätten und dem Psychiatrie-Zentrum konnte die Memory Clinic Rheintal bereits anfangs Mai Ihren Betrieb aufnehmen.

Ziel der Memory Clinic ist die Früherkennung von Demenzerkrankungen und die rechtzeitige Einleitung der adäquaten Behandlung. Im 2010 hat das interdisziplinäre Spezialistenteam, bestehend aus Geriater, Neuropsychologe, Psychiater, Pflegeperson und bei Bedarf Neurologe 12 Patienten abgeklärt. In zwei Fällen konnte eine Demenz ausgeschlossen werden, in mehr als 50 Prozent der Fälle handelte es sich um eine beginnende Demenz oder zumindest um eine leichte kognitive Einschränkung. Ziel der Kooperation ist unter anderem die Qualität der Patientenversorgung Rheintal nachhaltig zu verbessern. Mit insgesamt 126 Patientinnen und Patienten wird der Altersbereich von der Bevölkerung und den Zuweisenden rege in Anspruch genommen.

Der Bereich Koordinierte Intervention gewinnt, wenn man von vernetzter integrierter Versorgung spricht, immer mehr an Bedeutung. Nach der Konsolidierung des Bereiches konnte die zielorientierte Beratung in den Bereichen Case Management, Job Coaching und Sozialarbeit im vergangenen Jahr weiter verfeinert werden. Basis dazu bildete das Fachkonzept, das den Erfahrungen der Fachkräfte entsprechend angepasst und ins Prozessmanagement integriert wurde. Mit der Erhebung eines Sozialstatus zu Beginn der Behandlung werden Bedarf und Art der nötigen sozialen Unterstützung geklärt und geprüft. So kam es bei 260 ambulanten Patientinnen und Patienten bereits bei Behandlungsbeginn zu Beratungsleistungen. Mit der Umsetzung des Pilotprojektes «Intensiv Case Management» wurden erste Erfahrungen in der Koordination von chronisch Patienten gesammelt. Diese Patientengruppe pendelt oft zwischen den Behandlungsformen ambulant, teilstationär und stationär und bedarf unserer besonderen Aufmerksamkeit.

Das Behandlungsteam im Ambulatorium des Psychiatrie-Zentrums wurde personell verstärkt, um der grösseren Nachfrage nach medizinisch-psychiatrischer Versorgung gerecht zu werden. 2010 meldeten sich 1048 Patienten zu einer ambulanten Behandlung an. Dies bedeutet eine Zunahme der Anmeldungen um 25 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Zugenommen haben die Zuweisungen und die Zusammenarbeit

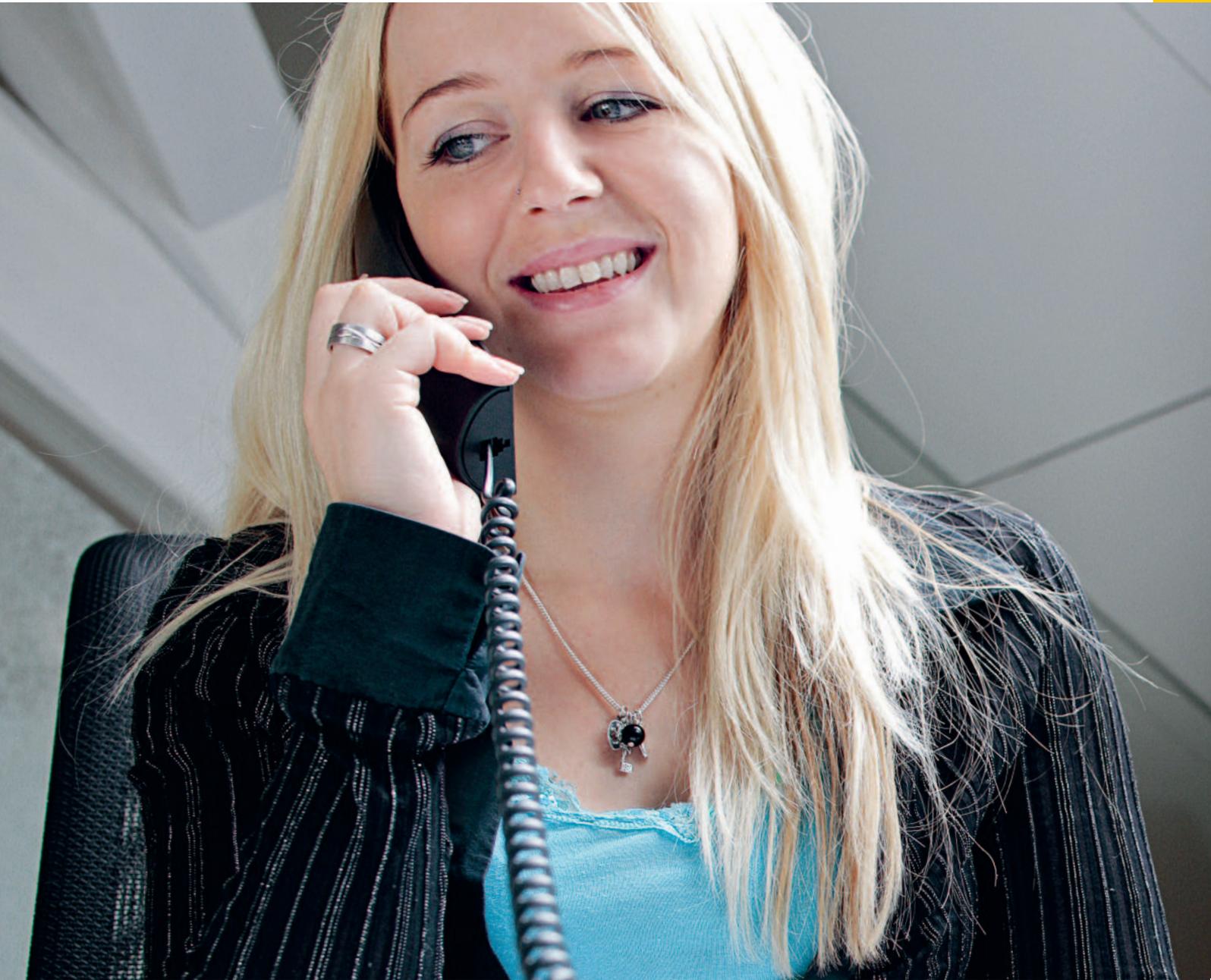
mit Freischaffenden in Gesundheitsberufen, den niedergelassenen Hausärzten, dem Spital Altstätten und der Sozialversicherungsanstalt. Das einzeltherapeutische Angebot im Ambulatorium wurde durch mehrere therapeutische Gruppenangebote wie Entspannungs- und Imaginationstherapie, Training emotionaler Kompetenzen und Soziales Kompetenztraining ergänzt.

Mit der Anstellung eines Oberarztes und der Integration einer Fachärztin für die Aufnahmen, konnte der Aufnahmeprozess für das Psychiatrie-Zentrum neu gestaltet und verbessert werden. Ziel war es, einen abgestimmten Aufnahme- und Notfalldienst aufzubauen, der Erstuntersuchung, Diagnostik, Behandlungsaufnahme sowie die Patientenzuweisung an die verschiedenen Behandlungsbereiche und Dienstleistungen im Psychiatrie-Zentrum Rheintal koordiniert und übernimmt. Weitere Kernaufgaben des Aufnahmedienstes sind der Notfalldienst und Tätigkeiten im Bereich der Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie.

Mit dem Einzug der Tagesklinik per April 2011 in den angemieteten Neubau, in unmittelbarer Nähe der bestehenden Räumlichkeiten, wird ein weiterer Fortschritt in der patientenorientierten und wohnortnahen Versorgung erzielt. Der Neubau bietet der allgemeinspsychiatrischen Tagesklinik und auch unseren Vernetzungspartnern genügend Raumressourcen für die Beherbergung der psychiatrischen, therapeutischen und sozialen Angebote. Die Begleitung der Bauplanung und Umsetzung dieses bedeutenden Infrastrukturangebotes wurde überwiegend 2010 bewerkstelligt. Dem Patienten kann nun in der Region eine moderne, zeitgemässe Infrastruktur geboten werden.

Die kooperative Zusammenarbeit mit Förderraum, einer sozialen Institution für Menschen mit Behinderung, bietet neue Möglichkeiten der Vernetzung und Kooperation. Nach dem erfolgreichen Projektabschluss und Inbetriebnahme der begleitenden Wohnangebote konnte dank intensiver Vorarbeit ein Folgeprojekt lanciert werden. Ziel dieses Folgeprojektes war der Aufbau von geschützten Arbeits- und Ausbildungsplätzen für Menschen mit einer psychischen Behinderung im Rheintal. Mit der erfolgten Genehmigung durch das Amt für Soziales konnte im 2010 erfolgreich mit der Umsetzung dieser integrierten Dienstleistung begonnen werden. Mit den geschützten Arbeitsplätzen in den Bereichen Gastronomie/Service und Haus/Garten bringt Förderraum damit die in St.Gallen bereits etablierten Dienstleistungsangebote ins Rheintal.

Neben der fachlichen Entwicklungsarbeit lag ein weiterer Schwerpunkt in der erwähnten Organisations- und Infrastrukturentwicklung des Psychiatrie-Zentrums. Die laufende



Angebotsentwicklung, wachsende Patientenzahlen und steigende Personalbelegung haben einen direkten Einfluss auf den übergreifenden Bereich Infrastruktur und Organisation, deren Leitung für das Zentrum ein Facility Konzept erarbeitet hat. Zudem konnten dank des neu eingeführten Prozessmanagementsystems die Arbeitsfelder im administrativen Bereich des Zentrums mit viel Elan neu strukturiert und ergänzt werden. Dies mit dem Ziel, den Behandlungs- und Dienstleistungsbereichen bestmöglich zuzudienen. Im Rahmen eines Praxisprojektes der FHS beauftragte das Zentrum Rheintal eine Gruppe Studierende eine Unternehmensanalyse sowie eine Marktforschung durchzuführen. Im Bereich Marktforschung galt das Augenmerk vor allem dem Thema

Vernetzung. Daraus resultierten Antworten auf die Frage, welche Nutzen, Bedürfnisse und Erwartungen einzelne Netzwerkpartner haben und bei welchen Kooperationen es sich auch in Zukunft zu investieren lohnt, um als «Drehscheibe» für psychiatrische Behandlungen wahrgenommen zu werden. Die gewonnenen Erkenntnisse liessen wir in den Entwicklungsplan der nächsten Jahre einfließen.

Karlheinz Pracher

Leiter Psychiatrie-Zentrum Rheintal

Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland

Trübbach

«Jedes neue Problem verlangt von uns, nach inneren Ressourcen zu suchen, mit denen wir es meistern können, und neue Strategien des Überlebens und der Weiterentwicklung zu erlernen». Bertrand Piccard

In Zeiten der Veränderung und damit einhergehenden Unsicherheiten gilt es, die wahren Werte zu konsolidieren, um darauf Neues für die Zukunft zu bauen. Neues heisst aber nicht nur wachsen und grösser werden, sondern: Die Qualität der angebotenen Leistungen sichern und weiterentwickeln, zukunftsgerichtete Arbeitsplätze schaffen und nicht zuletzt die Steigerung der Patienten- und Kundenzufriedenheit.

Durch eine zunehmende Nachfrage verschiedener Behandlungsangebote im Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland kann auf ein intensives Betriebsjahr und erfolgreiches Ergebnis zurück geblickt werden, welches einige Reorganisationsprozesse erforderte. Die Schwerpunkte lagen im Ausbau und in der Diversifizierung des tagesklinischen Angebotes, der Professionalisierung und Organisation innerhalb der Koordinierten Intervention, der bereichsspezifischen Vernetzungs- und Öffentlichkeitsarbeit sowie der aktiven Umsetzung veränderter Aufbau- und Ablaufstrukturen innerhalb der Organisationsentwicklung.

Die Auslastung der Tagesklinik war hoch, es mussten längere Wartezeiten hingenommen werden. Durch eine bauliche Erweiterung der Allgemeinpsychiatrischen Tagesklinik konnten die Behandlungsplätze erweitert werden. Die neuen Platzverhältnisse und die wohlthuende Atmosphäre wirkten auf Patienten wie Mitarbeitende gleichermaßen positiv. Durch die Neubesetzung der Oberarztstelle Mitte Jahr konnten die nötigen Entwicklungsschritte gemeinsam mit dem Behandlungsteam umgesetzt werden. Im Fokus stand nebst verschiedenen organisatorischen und administrativen Veränderungen das Behandlungsangebot. Aufgrund der hohen Tagesbelegung benötigte es neue Denkansätze in der Therapie. Daraus entstand eine Ausdifferenzierung des modularen Behandlungsprogramms mit neuen Therapieformen wie Themenzentriertem Malen und Bewegen, Training kognitiver und sozialer Fertigkeiten sowie einer Impuls-Projektgruppe.

Parallel zum deutlichen Zuwachs an Tagesklinikpatienten stieg die Nachfrage nach Behandlungsleistungen im ambulanten Bereich noch akzentuierter. Diese Entwicklung erforderte im Gegenzug eine Ressourcenerweiterung im medizinischen Bereich, sowie die Neuorganisation der oberärztlichen Leitung. Innerhalb des Konsiliar- und Liaisondienstes hat sich die Zusammenarbeit mit den Spitälern und Heimen weiter entwickelt. Des Weiteren wird dem Projekt Psychoonkologie sowie dem in interdisziplinärer Kooperation entstandenem

Projekt «Gynäkopsychiatrie» und der Sprechstunde für Frauen, ein wichtiges Augenmerk geschenkt. Verschiedene Gruppenangebote, Fallsupervisionen in verschiedenen Institutionen sowie die Angehörigenberatung wurden ebenfalls rege in Anspruch genommen und geschätzt.

Im Rahmen der demografischen, gesellschaftlichen und medizinischen Entwicklung wird der medizinisch-psychiatrischen Behandlung von Menschen vor Ort in Alters- und Pflegeheimen hohe Bedeutung zugemessen. Die Zusammenarbeit mit den regionalen Alters- und Pflegeheimen (insgesamt zwanzig Alters- und Pflegeheime sowie betreute Wohnformen) und deren Akteuren hat sich intensiviert. Die Memory Clinic in Kooperation mit der Klinik St.Pirminsberg durfte am Standort Trübbach und Pfäfers ebenfalls eine Intensivierung (31 Abklärungen) und Professionalisierung erfahren.

Dem Versorgungsprinzip entsprechend «patientenorientiert - vor Ort - integrierend - vernetzt» hat sich die Koordinierte Intervention zu einem eigenen Kompetenzbereich entwickelt mit folgenden Dienstleistungen: Sozialarbeit, Job Coaching und Case Management. Diese ergänzen die ambulanten und teilstationären Behandlungsangebote sinnvoll, ganz im Sinne einer nachhaltigen und effizienten Verbesserung der psychiatrischen Versorgung durch Koordination verschiedener Akteure und dem Grundgedanken einer integrierenden Psychiatrie. Der gut besuchte Öffentlichkeitsanlass zum Thema «Arbeit und Psychische Gesundheit» ermöglichte der interessierten Öffentlichkeit und Partnern einen Einblick in die Behandlungs- und Re-Integrationsangebote des Psychiatrie-Zentrums. Das Thema schien den Puls der Zeit zu treffen, und diente dem Informationsaustausch genauso wie dem Abbau von Berührungsängsten mit der Psychiatrie, sowie als Plattform für fachliches «Networking». Bei einem weiteren Anlass mit dem Arbeitgeberverband vor Ort konnte ein wichtiges Netzwerk gepflegt werden sowie Informationen über das Job Coaching, die Re-Integration und die aktuellen Veränderungen im Arbeitsrecht ausgetauscht werden. Durch eine zunehmende Nachfrage der aufsuchenden Behandlung «Begleitetes Wohnen» wurde das fachkompetente und erfahrene Pflorgeteam durch eine weitere Fachperson ergänzt. Mit hohem Engagement, Eigenständigkeit und dem nötigen Fingerspitzengefühl besuchen und behandeln sie die Patienten zu hause. Dabei sorgen sie für eine optimale Koordination der involvierten Stellen in Zusammenarbeit mit dem hausinternen Case Management.

Im Rahmen präventiver Leistungen ist, nebst verschiedenen Vortragsreihen, Weiterbildungs- und Öffentlichkeitsveranstaltungen, die Angehörigenarbeit ausgebaut und professionalisiert worden. Erfreulicherweise durfte die Angehörigenberatung eine markante Zunahme an persönlichen Beratungsgesprächen verzeichnen, wobei zwei Drittel Angehörige von



Klienten waren, die nicht bei uns in Behandlung sind. Mündliche wie schriftliche Rückmeldungen ergeben eine hohe Zufriedenheit der angebotenen, unentgeltlichen Leistungen. Zudem fanden im Berichtsjahr acht Veranstaltungen mit Fachreferaten in Trübbach statt, welche bis zu hundert Besucher zählten. Das Psychiatrie-Zentrum steht auch in den kommenden Jahren vor grossen Herausforderungen: Einerseits die fachliche und organisatorische Umsetzung der neuen Versorgungsstrategie und Entwicklungsplanung, andererseits die Konsolidierung und Qualitätsverbesserung vorhandener Leistungsangebote sowie die ab dem Jahr 2012 geltende freie Spitalwahl und Spitalfinanzierung.

Herzlichen Dank allen Mitarbeitenden, denn diese Erfolge wären nie möglich, wenn nicht alle die neuen Ideen mitgetragen und umgesetzt hätten.

Claudia Gonzalez Cuerda-Bürki

Leiterin Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland

Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet

Uznach

«Ich gehe langsam, aber ich gehe nie zurück».

Abraham Lincoln

Grössere und kleinere, aber beharrliche Entwicklungsschritte in allen Bereichen des Psychiatrie-Zentrums Linthgebiet haben das Berichtsjahr geprägt. Die Arbeiten an der Vervollständigung und Verfeinerung des Leistungsangebotes wurden gezielt weitergeführt, die Vernetzungsaktivitäten erfolgreich intensiviert und die Planungen zum «Neubau 2012» wurden konkretisiert und vorangetrieben.

Die Inanspruchnahme des Ambulatoriums im Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet ist gegenüber dem Vorjahr um rund zehn Prozent angestiegen. Die schwierige Situation auf dem Arbeitsmarkt führte dazu, dass zwei frei gewordene Arztstellen trotz intensiver Rekrutierungsbemühungen nicht besetzt werden konnten. Die Zentrumsleitung reagierte darauf mit der Einstellung einer dritten Psychologin, die dem Team Ambulatorium spürbare Entlastung brachte. Trotz der personellen Engpässe wurden im Ambulatorium mit der Skills- und der Schmerzbewältigungsgruppe neue therapeutische Angebote konzeptualisiert und erfolgreich eingeführt.

Der bereits im Vorjahr eingerichtete Liaisondienst im Spital Linth wurde konsolidiert und konzeptionell aufgearbeitet. Unsere Fachärzte für Psychiatrie- und Psychotherapie sind mit ihrer täglichen Präsenz im Spital Linth mittlerweile integrierter Bestandteil der dortigen umfassenden Behandlungsprozesse.

Unser Alterspsychiatrischer Dienst zeigte auch im 2010 eine hohe Auslastung, dies sowohl bezüglich medizinisch-psychiatrischer Behandlung vor Ort, zuhause oder in Alters- und Pflegeheimen, als auch bezüglich psychiatrisch-pflegerischen Fallsupervisionen und Teamcoachings in Heimen und Spitexorganisationen.

Während unsere neu eröffnete Tagesklinik im 2009 bei der Auslastung noch deutlich unter ihren Kapazitäten lag, verzeichnete sie im 2010 mit einem Anstieg der Behandlungstage um knapp 50 Prozent eine deutlich höhere Inanspruchnahme. Es gelang im Berichtsjahr, mit dem Kanton Glarus eine Vereinbarung zu treffen, die es unserer Tagesklinik erlaubte, auch Patienten aus unserem südlichen Nachbarkanton aufzunehmen und zu behandeln. Die operative Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Glarus ist ab der zweiten Jahreshälfte 2010 sehr gut angelaufen und bietet vielversprechendes Potential zur Weiterentwicklung.

Der geplante Aufbau des Bereiches Koordinierte Intervention (Case Management, Job Coaching und Sozialarbeit) wurde durch den Austritt der Sozialarbeiterin im Herbst 2010 gebremst. Noch im Berichtsjahr gelang es, neue Mitarbeitende zu gewinnen, wodurch die Aufbauarbeit des Bereiches, insbesondere des bisher noch wenig ausgeprägten Job Coachings, weiter voran getrieben werden konnte. «Jonas Treff», unser niederschwelliger Tagestreff in Rapperswil-Jona, hat sich im 2010 sehr gut entwickelt. Die Besucherzahlen sind regelmässig auf hohem Niveau stabil und die Zusammenarbeit mit der Evangelisch-reformierten Kirchgemeinde Rapperswil-Jona und deren freiwilligen Helferinnen und Helfer funktioniert hervorragend. Anfang 2010 übernahm unser Case Manager zusätzlich die Angehörigenberatung. Die im 2010 neu eingeführte Dienstleistung ist auf grossen Anklang gestossen und stellte einen wesentlichen Teil unserer Aktivitäten im Bereich der Präventionspsychiatrie dar.

Der Aufbau des Prozessmanagementsystems der Psychiatrie-Dienste Süd, welches im Dezember 2010 nach ISO 9001:2008 zertifiziert wurde, hat im Psychiatrie-Zentrum am stärksten die Mitarbeitenden des Bereiches Infrastruktur und Organisation vor Herausforderungen gestellt. Erstmals wurde im Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet eine KV-Lernende eingestellt, womit wir neue Verantwortung und Aufgaben als Ausbildungsbetrieb übernommen haben.

Die Teilnahme des Psychiatrie-Zentrums Linthgebiet an der Expo Rapperswil-Jona im April 2010 war eine sehr positive Erfahrung. Mit unserem professionellen Messeauftritt, in direkter Nachbarschaft zum Stand des Spitals Linth, konnten wir eine breite und grosse Bevölkerungsgruppe erreichen, unsere Dienstleistungen präsentieren und einen Beitrag zum Abbau von Ängsten und Vorurteilen gegenüber der Psychiatrie leisten.

Im Oktober 2010 informierte die Leitung des Psychiatrie-Zentrums zusammen mit der Bauherrschaft und dem Uznacher Gemeindepräsidenten, im Rahmen einer Medienkonferenz, über das eingeleitete Baubewilligungsverfahren für das Neubauprojekt «Ochsen» an der Zürcherstrasse 1 in Uznach. Dieser von privater Eigentümerschaft geplante Neubau soll in der zweiten Jahreshälfte 2012 durch das Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet mietweise bezogen werden. Ziel ist, die heute an unterschiedlichen Standorten domizilierten Betriebsbereiche, unter einem Dach zu vereinen.

Thomas Pfiffner

Leiter Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet



Das letzte Jahr stand ganz im Zeichen der Eröffnung des Neubaus «Zentrum für Alterspsychiatrie». Nach einer mehrjährigen Planungs- und Bauphase konnte das neue Gebäude im September eingeweiht werden. Innerhalb eines halben Monats wurden alle vier Stationen bezogen und damit der Bau zum Leben erweckt. Von der offiziellen Einweihungsfeier bis zum «Tag der offenen Tür» und darüber hinaus wurden zahlreiche Führungen gemacht und das erfreuliche Ergebnis interessierten Personen gezeigt.

Anfänglich war der Betrieb auf den neuen Stationen für die Mitarbeitenden und Patienten nicht immer ganz einfach, doch die Abläufe haben sich eingespielt und die lange Mängelliste wurde dank dem Engagement der Mitarbeitenden in der Behandlung und in den Zentralen Diensten kürzer. Inzwischen ist klar geworden, dass wir ein sehr schönes Gebäude mit einer sehr guten Atmosphäre bekommen haben. Das Haus steht mit den grossen Fenstern und den drei Innenhöfen für die Offenheit einer modernen Psychiatrie.

Als Vorbereitung auf den Bezug des Neubaus, wurden unter Berücksichtigung des Masterplans 2010 bis 2020 des kantonalen Hochbauamtes, die langfristige Unterbringung der Stationen, Therapieräume und Büros geplant. Die Abteilungsprofile mit dem Behandlungskonzept wurden auf die zukünftigen Strukturen angepasst und die Ressourcenplanung musste die verbesserten Infrastrukturbedingungen berücksichtigen. Mit Blick in die Zukunft wurden verschiedene Modifikationen in den Behandlungskonzepten vorgenommen, die Grundausrichtung mit den zwei Bereichen Allgemeine und Spezialisierte Psychiatrie aber beibehalten. Neben den störungsspezifisch aufgebauten Stationsstrukturen in Akutbehandlung, Suchtbehandlung, Alterspsychiatrie und Spezialisierter Psychotherapie wurde die Entwicklung auf Stationsübergreifende Gruppen- und Therapieangebote gerichtet.

Ende Jahr wurden vier Stationen aufgelöst, die teilweise im oberen Klinikareal in Personalhäusern und im ehemaligen Klostergebäude untergebracht waren, und auf das neue Jahr im Klinikgebäude zu zwei Stationen zusammengeführt. Dank einer sorgfältigen und weitsichtigen Personalplanung verlief das Auflösen, respektive Zusammenführen der Teams ohne grössere Probleme.

Obwohl alle Augen auf den Neubau gerichtet waren und viele Sitzungen für Planung, Umzug und Betrieb erforderlich waren, war auch die stete Verbesserung der Behandlungsqualität wichtig. Neben Projekten die zur Verbesserung der Infrastruktur beitragen sollen, wie zum Beispiel das elektronische Diktat oder Verbesserungen im elektronischen Patienten-Dokumentationssystem, wurden viele Projekte mit Fokus Patient in Angriff genommen oder weitergeführt. Dazu gehören: Der Recovery- und Empowerment-Ansatz, Verbesserungen in der Diagnostik und Behandlung zu ADHS, der Ausbau von naturnahen Therapien oder die geplante sensorische Integration. Bewährte Methoden wie NADA-Ohrakupunktur, Schulungen in DBT, Aggressionsmanagement und Deeskalation wurden weitergeführt.

Das 2010 war für die Klinik ein Jahr, in dem mehr Patienten als jemals zuvor aufgenommen und behandelt wurden. Die durchschnittliche Behandlungsdauer verringerte sich leicht, so dass diagnostische Massnahmen, Behandlungen und die Vorbereitung zu Entlassungen in kürzerer Zeit bewältigt wurden. Trotz des gewachsenen Aufwands nimmt die Bettenbelegung leicht ab.

Gleichzeitig mit der Neuausrichtung fand auch die Umsetzung der Neuorganisation auf Ebene Klinik statt. Dies bedeutete für einige Mitarbeitende neue Unterstellungsverhältnisse und teilweise neue Vorgesetzte. Mit Kaderschulungen in Lösungsorientierter Führung wurde der Ansatz weiterverfolgt, die Mitarbeitenden zu mehr eigenständigem Handeln zu befähigen. Nicht immer einfach war das Besetzen von freigewordenen Arbeitsplätzen, vor allem im ärztlichen Bereich. Bis Ende des Jahres gelang es, alle Stellen in der Klinik zu besetzen, sodass der allgemeine Personal-mangel beim Fachpersonal nicht mehr gross gespürt wurde. Um als Arbeitgeber attraktiv zu sein, tragen nicht zuletzt eine sehr hohe Ausbildungsqualität und das Bereitstellen von interessanten Lehrstellen bei.

Das ganze Jahr über gab es Veranstaltungen für die Bevölkerung aber auch für Patienten und Mitarbeitende, die der Vernetzung und Entstigmatisierung dienen. Die Palette reichte vom Neujahrsbrunch über die Klinikfasnacht bis zu Aktivitäten zum «Tag der Kranken» und dem Weihnachtsmarkt. Viele der Mitarbeitenden engagierten sich in regionalen und nationalen Projekten und Netzwerken um die Anliegen der Psychiatrie zu vertreten und umgekehrt neuste Entwicklungen und Erkenntnisse zurück in die Klinik zu tragen. Die Mitgliedschaft in den verschiedensten Berufsverbänden und Fachgesellschaften dient ebenfalls der Erhöhung der Professionalität.



Im Hinblick auf das «magische» Jahr 2012, in dem die freie Spitalwahl eingeführt wird, die Psychiatrie verselbständigt wird und neue Finanzierungssysteme zum Tragen kommen, war das vergangene Jahr wichtig, um eine gute Basis für weitere Entwicklungsschritte zu schaffen. Nicht zuletzt durch die ISO-Zertifizierung wurden viele Prozesse überprüft und angepasst, respektive das Prozessbewusstsein erhöht. Ich möchte es nicht versäumen, an dieser Stelle allen Mitarbeitenden, die zum Erfolg der Klinik beitragen, aber auch den Patienten, ihren Angehörigen und der Bevölkerung sowie den vielen Kooperationspartnern für ihr Interesse und ihre Offenheit zu danken.

Franz Elmer

Leiter Klinik St.Pirminsberg

Zentrale Dienste

Pfäfers

«Als Manager müssen wir lernen, das zu sein, was wir wirklich sind: keine Macher und Befehlsgeber, sondern Katalysatoren und Pfleger eines sich selbst organisierenden Systems in einer sich fortentwickelnden Umwelt». Prof. Fredmund Malik

Sie sind immer da! Nicht im Vordergrund - mehr hinter den Kulissen, freundlich und hilfsbereit, ohne sie geht vieles nicht mehr. Die Rede ist von unseren Mitarbeitenden, zusammengefasst in den Zentralen Diensten. Durch die Inbetriebnahme des neuen «Zentrums für Alterspsychiatrie» am Standort Pfäfers und den damit verbundenen Feierlichkeiten, waren im 2010 alle besonders gefordert.

Der 3. September 2010 war gesetzt; unverrückbar! Der Tag der Eröffnung des neuen Gebäudes A6, genannt Zentrum für Alterspsychiatrie. Mit diesem Datum übernahm das Team des Technischen Dienstes und der Hotellerie die Unterhalts- und Wartungsverantwortung für den komplexen Bau. Mit dem neuen Haus A6, das im Minergie-Standard realisiert ist, erhöhte sich die zu bewirtschaftende Fläche deutlich. Neue Techniken und Verfahren mussten in Bezug auf Heizung, Lüftung, Elektroinstallationen und Reinigung erlernt werden. Über 70 km Kabel und 17 km Rohre wurden verlegt, 19 Erdwärmesonden installiert und eine Wärmerückgewinnung von 80 Prozent realisiert.

Unser Energieversorgungs-Partner, die St.Gallisch-Appenzelischen Kraftwerke AG (SAK) und die swissgrid, die nationale Netzgesellschaft für Starkstrom, bescheinigt uns, die gesamte im Jahr 2010 bezogene Energiemenge von 1'122'200 Kilowattstunden als Naturstrom aus dem SAK Wasserkraftwerk Kubel bezogen zu haben. Damit schaffen wir einen ökologischen Mehrwert für unsere Zukunft.

Auf Ende 2010 wurden die Zusammenführung der beiden Informatikabteilungen der Kantonalen Psychiatrischen Dienste Sektor Nord und Süd erfolgreich abgeschlossen. Entstanden ist ein Shared Service Center (SSC) mit Mitarbeitenden an zwei Standorten und einer gemeinsamen Server-Farm am Standort Wil.

Prozessmanagement ist für unsere Supportbereiche zentral. Diese tangieren mit ihren Dienstleistungen alle Facetten des betrieblichen Alltags. 2010 war das Jahr der Analysen, der Planungen und Gestaltungen, des Abstimmens und Korrigierens, sowie des Um- und Fortsetzens und der Dokumentation. Die im externen Auditbericht zur Zertifizierung besondere positive Erwähnung einzelner Bereiche der Zentralen Dienste freut uns und spornt weiter an! Parallel dazu und integrativ haben wir das Interne Kontroll-System (IKS) entwickelt und eingeführt. Das IKS umfasst alle Vorgänge und Mass-

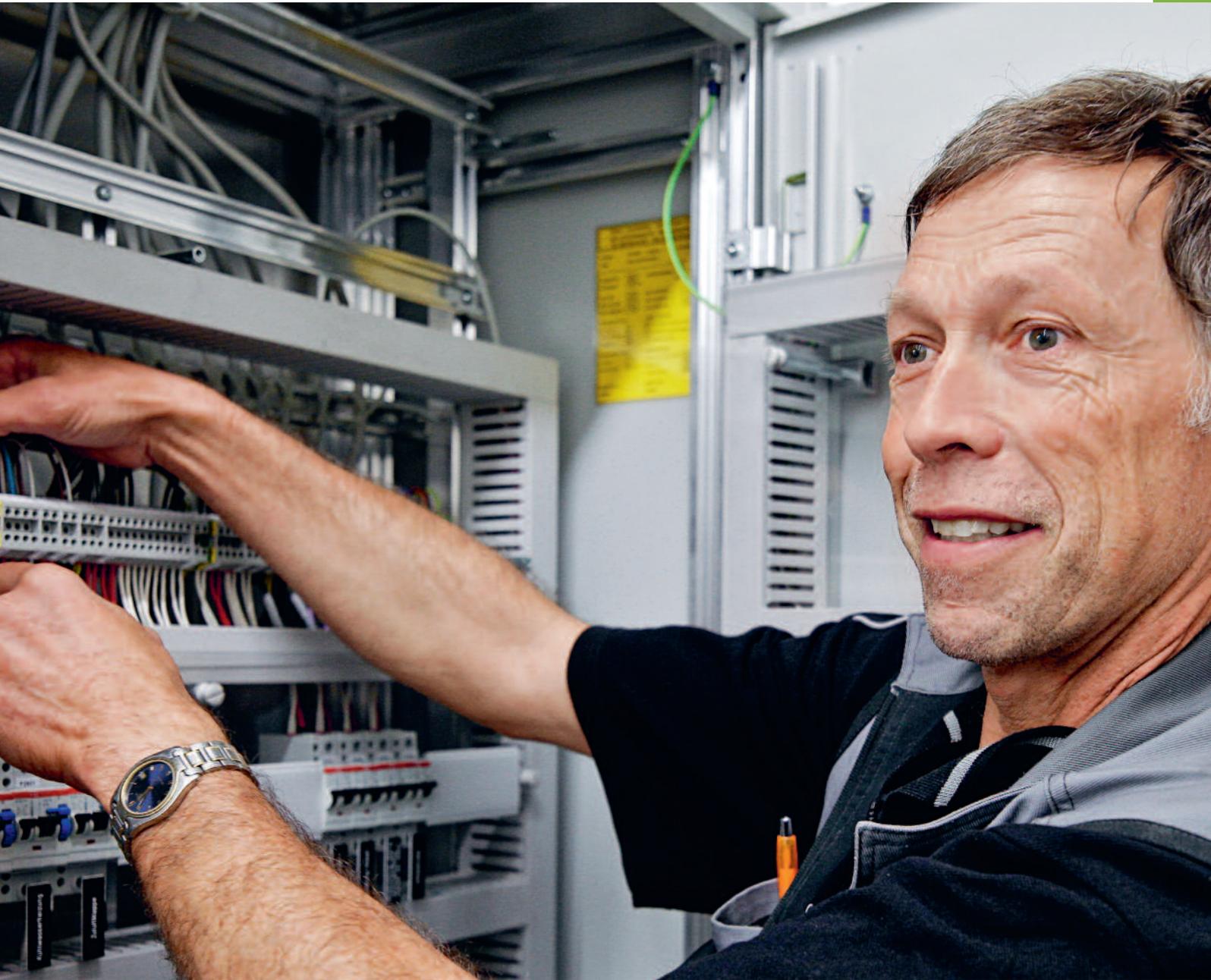
nahmen, welche eine ordnungsgemässe Buchführung und die finanzielle Berichterstattung sicherstellen. Mit dem eingeführten IKS wird die Sicherheit erhöht.

Die Bildungsoffensive der Psychiatrie-Dienste Süd konnte mit den neuen Berufen «Gebäudereiniger/Gebäudereinigerin EFZ» und «Küchenangestellter/Küchenangestellte EBA» fortgesetzt werden. Wir ermöglichen damit jungen Menschen aus unserer Region eine qualitativ hochstehende und vielseitige Berufsausbildung. Als lokaler Arbeitgeber übernehmen wir damit soziale Verantwortung. Seit August 2010 sind ausgewählte Bereiche der Zentralen Dienste auch anerkannte Einsatzbetriebe für Zivildienstleistende.

Die Zukunft im Auge behalten, am Bewährten festhalten und Sorge tragen. Dies gilt auch für den im September 2010 erstmals durchgeführten Jubilären-Tag, der Mitarbeitende und deren Angehörige in die Kartause Ittingen führte. Unseren Mitarbeitenden, die 25 und mehr Jahre in unserem Unternehmen tätig sind, wollten wir für Ihre Treue und ihr Engagement unseren herzlichen Dank bekunden und unsere Wertschätzung zum Ausdruck bringen.

Die regionale Vernetzung ist auch in den Zentralen Diensten wichtig: So durften wir am Kantonalen Schulsporttag den Schülerinnen und Schülern der Oberstufe Taminatal mit einem währschaften Zvieri aufwarten, mit einem namhaften Betrag für die Anschaffung eines notwendigen Klimageräts unterstützten wir den Verein Dorfladen Pfäfers und wir förderten den Verein Kindertagesstätte KITAWAS. Damit unterstreichen wir die für uns wichtige Bedeutung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf: KITAWAS ermöglicht jungen Müttern, ganz oder teilweise im Berufsleben zu verbleiben. Im Sommer 2010 boten wir dem Amt für Kultur und dem Stiftsarchiv (Klosterarchiv) St.Gallen, vor historischer Kulisse den neuen Web-Zugang zur eintausendjährigen Geschichte der Abtei Pfäfers der Öffentlichkeit zu präsentieren. Das Stiftsarchiv St.Gallen feierte mit Regierungsrätin Kathrin Hilber und geladenen Gästen im Konventsaal die elektronische Aufschaltung des Archivs sowie der Bibliothek der ehemaligen Abtei Pfäfers. Dem Vermächtnis vergangener Dekaden Rechnung tragen und die Erhaltung wertvollen Kulturgutes auch technisch sicher zu stellen, ist Gegenstand der Zusammenarbeit mit dem Staatsarchiv St.Gallen. So werden alle historischen Behandlungsdossiers von Patienten ausgelagert und in die Obhut von Spezialisten gelegt.

Im Rahmen des Kultur-Engagements und als Mitglied des Vereins Südkultur konnten auch im Berichtsjahr zahlreiche Höhepunkte gesetzt werden: Sabine Zraggen, Theologin und Künstlerin, stellte ihre Fotografien aus, Aufnahmen des Bündner Hobby Fotografen Ralph Burkhart zusammen mit den eindrücklichen Texten der Buchser Lyrikerin Elsbeth



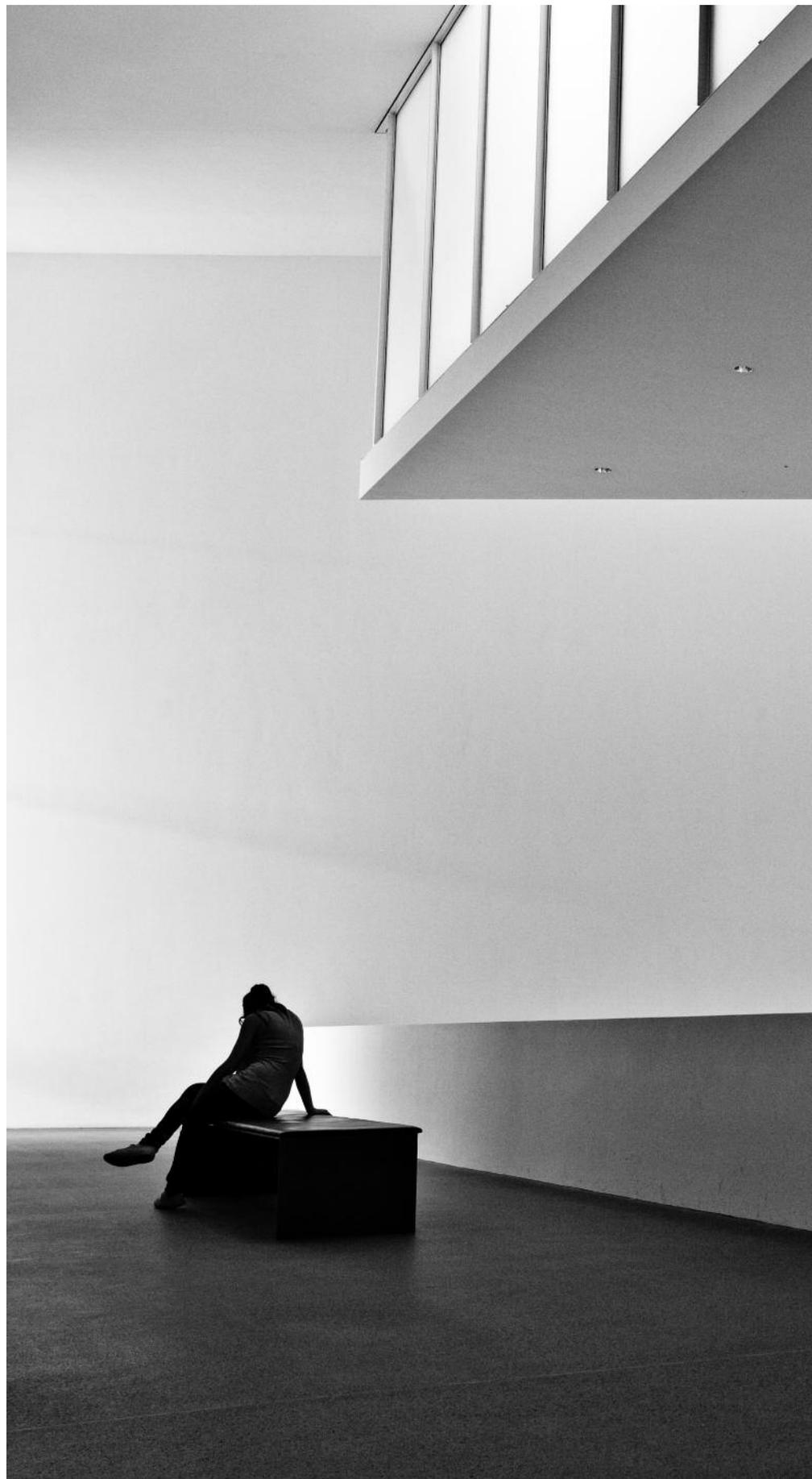
Maag waren in der Passarelle platziert, der Churer Künstler Thomas Zindel war mit grossformatigen Werken in der Cafeteria präsent. Peter Granser's Ausstellung zum Thema Alzheimer «Was soll ich sagen», welche in enger Zusammenarbeit mit der IG Halle Rapperswil-Jona vorbereitet wurde und auch Fotografien von Dominique Meineberg und Katharina Wernli umfasste, wurde begleitet von zahlreichen Veranstaltungen.

Den Weg der Nachhaltigkeit im Bereich der Verpflegung, Hotellerie-Qualität und des Energie-Managements werden wir auch in Zukunft gehen. Die ab dem Jahr 2012 geltende freie Spitalwahl und die neue Spitalfinanzierung werfen bereits ihre Schatten voraus. Die Verbesserung der Kosten- und Leistungstransparenz wird grossen Raum in unserer

Projektarbeit einnehmen. Das Jahr 2011 wird uns fordern; dabei vergessen dürfen wir nicht unser wertvollstes Kapital: Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Sandro Ursch
Leiter Zentrale Dienste

sich hingeben
der Einfachheit der Formen
und des Seins





Leistungsbericht

2010

Ambulatorien	Heerbrugg	Trübbach	Uznach	Pfäfers
Behandelte Patienten (Fälle)	1'309	1'252	793	276
Anzahl Konsultationen	16'197	11'312	6'965	1'130
Erwerbstätigkeit bei Behandlungsbeginn (Anzahl Patienten)				
Vollzeit	290	111	208	32
Teilzeit	170	34	60	10
Arbeitslos	92	58	52	11
Nicht erwerbstätig	495	174	192	69
unbekannt	262	875	281	154
Nationalität bei Behandlungsbeginn				
Kanton SG	1'267	1'128	645	226
Übrige CH	42	121	148	49
FL	-	3	-	1
Übriges Ausland	-	-	-	-
Anmeldegrund				
Abklärung	-	-	-	-
Behandlung	1'032	909	612	276
Notfall	-	-	-	-
Konsilium	11	147	¹⁾ -	-
Berichte	258	194	178	-
Gutachten	8	2	3	-
Andere	-	-	-	-
Anmeldemodus				
Selbstanmeldung	413	710	118	19
Angehörige	-	-	-	-
Hausärzte	212	137	169	32
Psychiater	-	-	-	-
Spitäler	16	171	32	4
Psychiatrische Dienste	129	103	59	13
Soziale Dienste	-	-	-	-
Behörden	2	3	1	2
Versicherungen/SUVA	-	-	-	-
Andere/unbekannt	537	128	414	206

1) Fachärztliche Präsenz am Spital Linth

Ambulatorien	Heerbrugg	Trübbach	Uznach	Pfäfers
---------------------	-----------	----------	--------	---------

Diagnosen				
F0 Organische, einschliesslich symptomischer psychischer Störungen	55	53	28	8
F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	243	97	71	39
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	85	92	58	79
F3 Affektive Störungen	407	462	283	68
F4 Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	365	361	290	51
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	16	21	29	11
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	116	121	30	14
F7 Intelligenzminderung	7	19	2	-
F8 Entwicklungsstörungen	2	1	-	-
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	13	25	2	6

Tageskliniken	Heerbrugg	Trübbach	Uznach	Pfäfers
----------------------	-----------	----------	--------	---------

Behandelte Patienten (Fälle)	67	77	66	68
Behandlungstage	2'980	3'992	2'179	1'023
Anzahl Tagesklinik-Plätze	12	15	12	5

Erwerb				
Vollzeit	4	6	12	24
Teilzeit	5	2	1	9
Arbeitslos	9	7	4	7
Nicht erwerbstätig	31	17	21	17
unbekannt	18	45	28	11

Nationalität				
Kanton SG	65	63	57	63
Übrige CH	2	2	9	3
FL	-	12	-	2
Übriges Ausland	-	-	-	-

Anmeldemodus				
Selbstanmeldung	16	25	-	7
Angehörige	-	-	-	-
Hausärzte	3	1	3	-
Psychiater	-	-	-	-
Spitäler	-	8	3	-
Psychiatrische Dienste	24	30	14	61
Soziale Dienste	-	-	-	-
Behörden	-	2	-	-
Andere/unbekannt	24	11	46	-

Leistungsbericht

2010

Tageskliniken	Heerbrugg	Trübbach	Uznach	Pfäfers
Diagnosen				
F0 Organische, einschliesslich symptomischer psychischer Störungen	2	-	1	-
F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	-	10	2	8
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	9	5	6	13
F3 Affektive Störungen	30	39	17	27
F4 Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	10	9	32	12
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	-	1	1	1
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	16	11	4	4
F7 Intelligenzminderung	-	-	2	1
F8 Entwicklungsstörungen	-	-	-	-
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	-	2	1	2

Klinik St.Pirminsberg	2010	2009
Ein- und Austritte		
Bestand am 1. Januar	128	124
Eintritte	1'220	1'160
<i>Ersteintritte</i>	513	476
<i>Wiedereintritte</i>	707	684
Austritte	1'241	1'156
Bestand am 31. Dezember	107	128
Eintritte nach Geschlecht	1'220	1'160
Frauen	546	516
Männer	674	644
Eintritte nach Wohnort	1'220	1'160
Kanton St.Gallen	1'091	1'033
Übrige Schweiz	35	41
Fürstentum Liechtenstein	92	85
Übriges Ausland	2	1

	2010	2009
Eintritte nach Alter	1'220	1'160
Bis 19 Jahre	43	17
20 bis 29	261	278
30 bis 39	243	199
40 bis 49	290	242
50 bis 59	214	225
60 bis 69	72	85
über 70 Jahre	97	114
Fürsorgerischer Freiheitsentzug (FFE) bei Eintritt	178	214
Frauen	83	90
Männer	95	124
Behandlungstage	49'475	50'000
Allgemeine Psychiatrie	21'505	21'179
Suchtbehandlung	6'890	6'695
Psychotherapie	4'669	4'438
Alterspsychiatrie	16'411	17'688
Betten	143	143
Allgemeine Psychiatrie	59	59
Suchtbehandlung	22	22
Psychotherapie	14	14
Alterspsychiatrie	48	48
Durchschnittliche Bettenbelegung		
- je Tag	135.5	137.0
- in Prozent	94.8	95.8
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	39.9	43.3
Erstellte Gutachten		
Zivilrechtliche, strafrechtliche, vormundschaftliche und IV-Gutachten	58	85
Hauptdiagnosen nach ICD-10 (Austritt)		
F0: Organische, einschliesslich symptomischer psychischer Störungen	74	11
F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	279	361
F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	203	232
F3: Affektive Störungen	432	355
F4: Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	97	117
F5: Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	8	8
F6: Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	102	91
F7: Intelligenzminderung	8	8
F8: Entwicklungsstörungen	1	-
F9: Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	16	19

Finanzbericht

2010

Erfolgsrechnung Gesamtbetrieb ¹⁾	2010	2009	Abweichung
	CHF	CHF	CHF
Besoldungen und Sozialleistungen	33'648'241	32'381'003	1'267'238
Ärzte / Akademiker in medizinischen Fachbereichen	6'278'001	5'661'188	616'813
Pflegepersonal im Pflegebereich	10'435'747	10'358'497	77'250
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	6'063'805	5'858'488	205'317
Verwaltungspersonal	1'553'628	1'500'271	53'357
Ökonomie / Transport / Hausdienst	2'603'597	2'498'533	105'064
Technik	1'927'858	2'101'931	-174'073
Besoldungsrückvergütungen	-155'695	-281'759	126'064
<i>Total Besoldungen</i>	28'706'941	27'697'149	1'009'792
Sozialleistungen	3'936'247	3'752'793	183'454
Arzthonorare	314'762	278'973	35'789
Personalnebenkosten	690'292	652'088	38'204
Sachaufwand	14'210'642	14'542'265	-331'623
Medizinischer Bedarf	1'702'507	1'831'732	-129'225
Lebensmittelaufwand	1'008'576	1'018'689	-10'113
Haushaltaufwand	402'986	420'589	-17'603
Unterhalt und Reparaturen Immobilien / Mobilien	376'638	415'603	-38'965
Aufwand für Anlagenutzung ²⁾	6'824'193	6'564'628	259'565
- davon Investitionen	4'558'602	4'533'060	25'542
Aufwand für Energie und Wasser	502'922	607'866	-104'944
Zinsaufwand auf Umlaufvermögen	25'065	42'483	-17'418
Verwaltungs- und Informatikaufwand	2'306'129	2'137'723	168'406
Übriger patientenbezogener Aufwand	334'179	307'379	26'800
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	727'448	1'195'573	-468'125
Total Aufwand	47'858'883	46'923'268	935'615

1) Nach H+ Die Spitäler der Schweiz

2) Einschliesslich Abschreibungen Neubau Klinik St.Pirminsberg

	2010	2009	Abweichung
	CHF	CHF	CHF
Betriebsertrag	21'936'774	21'941'430	-4'656
Pflege-, Behandlungs- und Aufenthaltstaxen	19'115'010	18'310'430	804'580
Erträge aus Arzthonoraren	454'825	368'880	85'945
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	62'470	105'036	-42'566
Erträge aus Spezialuntersuchungen und Therapien	153'735	96'934	56'801
Diverse Erträge aus Klinikleistungen	131'514	155'554	-24'040
Übrigen Erträge aus Leistungen für Patienten	61'733	78'650	-16'917
Miet- und Kapitalzinsertrag	97'576	96'205	1'371
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	1'144'960	1'068'011	76'949
Beiträge und Subventionen	714'951	1'661'730	-946'779
Total Ertrag	21'936'774	21'941'430	-4'656
Total Aufwand	47'858'883	46'923'268	935'615
Unternehmensergebnis	25'922'109	24'981'838	940'271
Nachkalkulierter Globalkredit	25'967'987	25'036'250	931'737
Jahresgewinn / -verlust	45'878	54'412	-8'534

Finanzbericht

2010

Psychiatrie-Zentren (Ambulatorien) ¹⁾	2010	2009	Abweichung
	CHF	CHF	CHF
Aufwand	9'693'469	8'620'908	1'072'561
Personalaufwand	7'171'158	6'033'833	1'137'325
Sachaufwand	2'522'311	2'587'075	-64'764
Ertrag	9'145'992	8'019'165	1'126'827
Betriebsertrag	5'732'558	5'131'792	600'766
Staatsbeitrag	3'413'434	2'887'373	526'061
Betriebsergebnis	-547'477	- 601'743	54'266

Psychiatrie Zentren (Tageskliniken) ¹⁾			
Aufwand	4'092'878	3'561'370	531'508
Personalaufwand	2'188'232	2'093'542	94'690
Sachaufwand	1'904'646	1'467'828	436'818
Ertrag	3'584'840	3'127'673	457'167
Betriebsertrag	1'350'444	1'207'879	142'565
Staatsbeitrag	2'234'396	1'919'794	314'602
Betriebsergebnis	-508'038	- 433'697	-74'341

Klinik St.Pirminsborg / Zentrale Dienste ¹⁾			
Aufwand	34'072'536	34'740'990	-668'454
Personalaufwand	24'288'851	24'253'629	35'222
Sachaufwand	9'783'685	10'487'361	-703'676
Ertrag	35'173'928	35'830'842	-656'914
Betriebsertrag	14'853'771	15'601'760	-747'989
Staatsbeitrag	20'320'157	20'229'082	91'075
Betriebsergebnis	1'101'392	1'089'852	11'540
Brutto-Gewinn aus Nebenbetrieben	-	-	-
Gesamtergebnis	1'101'392	1'089'852	11'540

1) Nach H+ Die Spitäler der Schweiz

Personalbericht

2010

	2010	2009
Psychiatrie-Zentren	72.9	66.3
Ambulatorien ¹⁾	54.0	47.9
Ärztinnen / Ärzte	19.7	17.0
Med. Fachpersonal	14.5	12.2
Sozialarbeiterinnen / Sozialarbeiter	4.0	3.7
Pflegepersonal	3.7	4.2
Sekretariat	11.7	10.4
Reinigungsdienst	0.4	0.4
Tageskliniken¹⁾	18.9	18.4
Ärztinnen / Ärzte	3.6	3.3
Pflegepersonal	6.4	6.3
Med. Fachpersonal	5.5	5.5
Sekretariat	1.1	1.2
Ökonomie	2.3	2.1

1) Ist-Vollzeitstellen (ohne Auszubildende) im Jahresdurchschnitt

Personalbericht

2010

	2010	2009
Klinik St.Pirminsberg / Zentrale Dienste ¹⁾	212.4	213.1
Medizinischer Fachbereich	50.1	50.0
Ärztinnen / Ärzte	22.7	22.0
Med. Fachpersonal inkl. Mitarbeitende Sozialarbeit	14.9	15.5
Therapiepersonal	12.5	12.5
Pflegedienst	96.9	100.7
Dipl. Pflegepersonal / Ausbildung	90.6	89.0
Hilfspflegepersonal	6.3	11.7
Zentrale Dienste	65.4	62.4
Verwaltungspersonal (inkl. Telefonzentrale / Informatik)	20.1	19.4
Haus-, Reinigungsdienst und Wäscherei	18.6	16.5
Handwerkspersonal / Chauffeurdienst	13.4	13.6
Küche / Cafeteria	13.3	12.9
Gesamttotal-Stellen Psychiatrie Dienste Süd	285.3	279.4
Fluktuationsrate in %	17.7	18.2

1) Ist-Vollzeitstellen (ohne Auszubildende) im Jahresdurchschnitt

Psychiatrie-Dienste Süd	2010	2009
Mitarbeitende per 31. Dezember		
Ärzte / Akademiker in medizinischen Fachbereichen	54	50
Pflegepersonal im Pflegebereich	143	143
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	65	69
Verwaltungspersonal und übrige Zentrale Dienste	53	46
Ökonomie- / Transport- / Hausdienstpersonal	50	47
Personal technische Betriebe	15	15
Total	380	370
Auszubildende per 31. Dezember		
Ärzte / Akademiker in medizinischen Fachbereichen	-	2
Pflegepersonal im Pflegebereich	34	26
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	5	5
Verwaltungspersonal und übrige Zentrale Dienste	8	2
Ökonomie- / Transport- / Hausdienstpersonal	4	4
Personal technische Betriebe	3	3
Total	54	42
Total Mitarbeitende inkl. Auszubildende per 31. Dezember		
Ärzte / Akademiker in medizinischen Fachbereichen	54	52
Pflegepersonal im Pflegebereich	177	169
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	70	74
Verwaltungspersonal und übrige Zentrale Dienste	61	48
Ökonomie- / Transport- / Hausdienstpersonal	54	51
Personal technische Betriebe	18	18
Total	434	412

Namen und Funktionen

Träger

- Kanton St.Gallen

Spitalkommission

- Christoph Eicher, lic.rer.publ., Oberschan, Vorsitz
- Bruno Berger, Salez
- Elmar Bigger, Vilters
- Barbara Britt, Sargans
- Josef Kalberer, Mels
- Reto Laetsch, Dr.med., Bad Ragaz
- Ruth Stahlberger, Dr.med., Bad Ragaz

Vertreter Gesundheitsdepartament:

- Roman Wüst, lic.iur., Generalsekretär
- Peter Altherr, mag.oec., Leiter Amt für Gesundheitsversorgung

Aktuar:

- Sandro Ursch, Chur

Geschäftsleitung

- Christoph Eicher, CEO / Vorsitzender
- Thomas Meier, Dr.med., Chefarzt
- Karlheinz Pracher, Leiter Zentrum Rheintal
- Claudia Gonzalez, Leiterin Zentrum Werdenberg-Sarganserland
- Thomas Pfiffner, Leiter Zentrum Linthgebiet
- Franz Elmer, Leiter Klinik St.Pirminsberg
- Sandro Ursch, Leiter Zentrale Dienste

Stabsbereiche:

- Viola Krucker Sabta, Kommunikation
- Michaela Risch, Mag., Qualität
- Alexander Dort, Controlling

Leitung Psychiatrie-Zentrum Rheintal

- Karlheinz Pracher, Zentrumsleiter
- Nebojsa Spasojevic, Dr.med., Medizinischer Leiter

Leitung Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland

- Claudia Gonzalez, Zentrumsleiterin
- Jutta Reiter, Dr.med., Medizinische Leiterin

Leitung Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet

- Thomas Pfiffner, Zentrumsleiter
- Nebojsa Spasojevic, Dr.med., Medizinischer Leiter

Leitung Klinik St.Pirminsberg

- Franz Elmer, Klinikleiter

Allgemeine Psychiatrie:

- Michael Kammer-Spohn, med.prakt., Leitender Arzt
- Jolanda Nadig, Pflegedienstleiterin

Spezialisierte Psychiatrie:

- Daniel Strub, Dr.med., Leitender Arzt
- Bärbel De Stefani, Pflegedienstleiterin

Leitung Zentrale Dienste

- Sandro Ursch, Leiter Zentrale Dienste

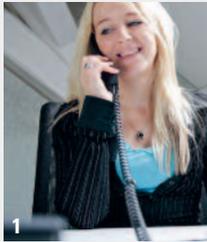
Ergänzende Dienste

Angehörigenarbeit:

- Thomas Lampert, Koordinator

Forensische Psychiatrie:

- Roger Giezendanner, med.prakt., Betrieblicher Leiter
- Dieter Welz, med.prakt., dipl.psych., Fachlicher Leiter



- 1 Psychiatrie-Zentrum Rheintal
Tamara Buschor, Medizinische Sekretärin H+
- 2 Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland
Dr.med. Marc Risch, Assistenzarzt Ambulatorium
- 3 Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet
Von links: Maria Spagnuolo Sekretärin Ambulatorium und
Lotti Klotz, Leiterin Infrastruktur und Organisation
- 4 Klinik St.Pirminsberg
Tanja Wohlwend, Abteilungsleiterin
- 5 Zentrale Dienste
Willi Brandstetter, Elektriker
- 6 «München 2009» von Ralph Burkhart, Domat/Ems
Lyrik von Elsbeth Maag, Buchs

Zwischen dem Informations- und Zahlenteil unseres Jahresberichtes liegt stets eine freie Doppelseite. Im Rahmen unseres Kunst- und Kulturrengagements ermöglichen wir Kunstschaffenden, sich mit einer Gestaltung zu platzieren. Die ausgewählten Künstler sind an einem der vier Standorte der St.Gallischen Psychiatrie-Dienste Süd aktuell mit ihren Werken präsent.

Im Rahmen der Ausstellung «Wechselndes Licht» in der Klinik St.Pirminsberg in Pfäfers, stellt Ralph Burkhart seine Fotografien zusammen mit lyrischen Texten von Elsbeth Maag aus. Mit kurzen, prägnanten Texten reagiert die Lyrikerin auf faszinierende Aufnahmen des Bündners - daraus ergibt sich eine einzigartige Synthese aus Wort und Bild.

Impressum

Herausgeberin: St.Gallische Psychiatrie-Dienste Süd

Redaktion: Viola Krucker Sabta

Mitarbeit: Salome Büchel

Gestaltung: Schalter&Walter GmbH, St.Gallen

Druck: Gonzen Druck, Bad Ragaz

Fotos: Daniel Ammann, St.Gallen

Auflage: 1500 Exemplare

St.Gallische Psychiatrie-Dienste Süd

Geschäftsleitung

Klosterweg

7312 Pfäfers

Telefon 081 303 60 60

Telefax 081 303 69 96

info@psych.ch

www.psych.ch

Psychiatrie-Zentrum Rheintal

Balgacherstrasse 202

9435 Heerbrugg

heerbrugg@psych.ch

Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland

Hauptstrasse 27

9477 Trübbach

trueebach@psych.ch

Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet

Zürcherstrasse 86

8730 Uznach

uznach@psych.ch

Klinik St.Pirminsberg

Psychiatrie, Psychotherapie, Suchtbehandlung

Klosterweg

7312 Pfäfers

linik@psych.ch

Zentrale Dienste

Klosterweg

7312 Pfäfers

zed@psych.ch

