

Geschäftsbericht

2012



Inhalt

Editorial Verwaltungsrat Psychiatrieverbunde	01
Geschäftsleitung/Fachliche Leitung PDS	02
Qualitätsbericht/Kurzporträt PDS	07
Psychiatrie-Zentrum Rheintal	08
Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland	10
Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet	12
Klinik St.Pirminsberg	14
Infrastruktur-Dienste	16
Finanzbericht	20
Revisionsbericht	24
Leistungsbericht	25
Personalbericht	26
Namen und Funktionen	28
Impressum	29

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

Editorial

«Zukunft hat, wer sich bewegt»

Geschätzte Damen und Herren

Die Aussage «Zukunft hat, wer sich bewegt» umschreibt die Arbeitsweise der Mitarbeitenden der Psychiatrieverbunde Süd genauso gut wie die des Verwaltungsrates. Vorausschauend, im Team nach dem Grundsatz «Betroffene zu Beteiligten machen», packten die Mitarbeitenden wie auch der neu gewählte Verwaltungsrat am 1. Januar 2012 die anspruchsvollen Aufgaben, mit hohem Engagement, Respekt und Freude an. Wir sind in der Neugestaltung der Strukturen in der Psychiatrischen Versorgung in unserem Kanton vorwärts gekommen. Der PV Süd hat sich dank allen Mitarbeitenden bewegt.

Der Verwaltungsrat löste die beiden bisherigen Spitalkommissionen der Psychiatrieregionen ab. Das bedeutet für den neuen siebenköpfigen Verwaltungsrat, die Problemstellungen aus der Perspektive der einzelnen Psychiatrieverbunde aufzunehmen, sie aus der Gesamtsicht zu werten, strategische Lösungen so zu fällen, dass sie zukunftssträftig für den gesamten Kanton wirken.

Als Verwaltungsratspräsidentin freue ich mich besonders, dass wir nach dem ersten Geschäftsjahr eine positive Bilanz ziehen dürfen. Die Grundlagen sind erarbeitet, das neue Statut verfasst und erste wichtige Entscheidungen getroffen. Die Zusammenarbeit mit dem Psychiatrieverbund Süd ist geprägt durch Vertrauen und Transparenz. Das sind zentrale Pfeiler für eine tragende und wirkungsvolle Zusammenarbeit, die in die Zukunft führen will. Das Ziel des Verwaltungsrates ist es, im Kanton St.Gallen eine qualitativ hoch stehende psychiatrische Versorgung anzubieten und das Angebot im ambulanten und tagesstationären Bereich zu sichern. Gemäss der Philosophie, soviel stationär wie nötig, soviel ambulant wie möglich.

Der Psychiatrieverbund Süd hat ein intensives Jahr hinter sich. Es galt die Umstellung als selbständig öffentlich-rechtliche Anstalt optimal anzugehen. Personelle Änderungen sind einhergegangen. Der Verwaltungsrat hat mit Thomas Pfiffner den neuen Leiter der Klinik St.Pirminsberg und mit Karlheinz Pracher den neuen Leiter des Psychiatrie-Zentrums Linthgebiet gewählt. Erfolgreich kam die Zusammenarbeit des Förderraums und des Psychiatrieverbundes Süd mit dem neu eröffneten, öffentlichen Schloss-Café im Psychiatrie-Zentrum

Heerbrugg zustande. Mit berechtigtem Stolz dürfen die Mitarbeitenden des Psychiatrieverbundes Süd feststellen, dass sie die mit den Veränderungen verbundenen Herausforderungen mit Bravour gemeistert haben. Es liegt nun an uns allen, diese Zukunft gemeinsam zu gestalten und zu helfen, die Erwartungen von Patientinnen und Patienten wie auch der Bevölkerung bestmöglich zu erfüllen.

Der Psychiatrieverbund Süd mit den Standorten Uznach, Rapperswil, Trübbach, Heerbrugg und Pfäfers ist sowohl heute als auch für die Zukunft gut gerüstet. Ein weiteres interessantes Geschäftsjahr steht dem Verwaltungsrat bevor, in dem er im Team die Herausforderungen angehen will, mit der Aussage vor Augen: «Zukunft hat, wer sich bewegt».

Im Namen des Verwaltungsrates danke ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, dem Kader, den Mitgliedern der Geschäftsleitung und dem Vorsitzenden der Geschäftsleitung für den wertvollen und kompetenten Einsatz. Sie haben den Erfolg mit ihrer Leistung möglich gemacht.

Geschätzte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Ihr enormes Engagement verdient hohe Wertschätzung und Anerkennung. Ganz herzlichen Dank für Ihren Einsatz für diese gemeinsame, bewegte Zukunft zugunsten der Patientinnen und Patienten.



Heidi Hanselmann
Verwaltungsratspräsidentin und Vorsteherin des
Gesundheitsdepartements des Kantons St.Gallen

Ganzheitliche Betrachtung tut Not

Mit der Verselbständigung der beiden kantonalen Psychiatrieunternehmen Nord und Süd auf Beginn des Berichtsjahres ist ein gemeinsamer Verwaltungsrat konstituiert worden. Die normativ-strategischen Aufgaben dieses Organs stützen sich auf die neu geschaffenen gesetzlichen Grundlagen, das Gesetz über die Psychiatrieverbunde des Kantons St.Gallen sowie, mit innerbetrieblicher Ausrichtung, das Statut der Psychiatrieverbunde. Unter dem neuen Dach ist die Zusammenarbeit der beiden Verbunde intensiviert, sind konkrete Massnahmen und Handlungsschritte auf fachlicher und systemischer Ebene auf den Weg gebracht worden. Von besonderer Bedeutung und bereits fortgeschritten ist der Schulterschluss in der betrieblichen Informatik.

Bedeutungsvoll für die Psychiatriebetriebe sind auch die ab 2012 eingeführten neuen Regeln der Spitalfinanzierung. Das neue Finanzierungssystem zielt auf eine preis- anstatt kostenbasierte Entschädigung der Behandlungsleistungen. Hinzu kommt ein Zuschlag für die Anlagennutzungskosten. Den «Preisfindungsarbeiten» mit den Versicherungskassen war unterschiedlicher Erfolg beschieden. Mit der Einkaufsgemeinschaft tarifsuisse ag konnte für den stationären Teil im Berichtsjahr keine Einigung erzielt werden. Es musste der gerichtliche Weg der Tariffestsetzung beschritten werden. Dieser bedeutete die Festlegung eines Arbeitstarifes durch die Regierung.

Es zeigte sich, dass der vom Bundesrat festgelegte Zuschlag für die Anlagennutzungskosten unzureichend ist und unter dem effektiven Mittelbedarf liegt. Erfolgt keine Anpassung, so sind notwendige Investitionen und Infrastrukturerneuerungen nurmehr in Teilen möglich, was Auswirkungen auf die Qualität der Behandlung hätte. Nicht gesichert ist ebenso die Finanzierung der ambulanten und tagesklinischen Leistungen, die tariflich nicht ausreichend abgedeckt und deshalb auf kantonale Beitragsleistungen angewiesen sind, damit den Planungszielen zugearbeitet, beziehungsweise ein Rückbau in der ambulanten Versorgung vermieden werden kann. Ohne ganzheitliche Betrachtung bei der Umsetzung der kantonalen Sparmassnahmen besteht die Gefahr, wieder auf kostenintensivere stationäre Angebote zu setzen, wo die Finanzierung geklärt ist.

Die Psychiatrie-Dienste Süd sind aufgrund der Veränderungen im Umfeld und der kantonalen Budgetsituation mehr den je gefordert, die Leistungserbringung auf das für die Gesundung der Patienten Essenzielle zu konzentrieren und dabei den versorgungsebenen- und sektorenübergreifenden Vernetzungs- und Koordinationsarbeiten vor Ort hohe Aufmerksamkeit zu widmen. Diesem Erfordernis dienen die regionalen Versorgungszentren in Heerbrugg, Trübbach, Uznach und Rapperswil-Jona mit ihren konsequent an den Patientenbedürfnissen orientierten ambulanten Leistungsangeboten in direkter Weise und massgeblich zu. Das frühzeitige Erkennen und Behandeln psychischer Störungen unter Miteinbezug der sozialen, familiären und beruflichen Kontextbedingungen der Patienten bedeutet Stabilisierungs- und Integrationsarbeit, die in sehr vielen Fällen zu einer Genesung führt und deshalb auf längere Sicht Beachtliches an Kosten spart.

Klinikaufenthalte stellen Ausnahmesituationen dar. Sie sind auf die notwendige Zeit zu begrenzen und müssen den spezifischen Bedürfnissen psychisch kranker Menschen sowohl aus medizinischer Sicht als auch aus psychologischen Gründen entsprechen. An diesen Werten und Grundhaltungen orientierten sich die Entwicklungsarbeiten gesamtbetrieblich wie einheitenspezifisch an den fünf Standorten auch im abgelauften Jahr. Dass diese Arbeiten zielgerichtet und erfolgreich umgesetzt wurden, bestätigt das im Spätherbst durchgeführte Assessment des betrieblichen Managementsystems durch die Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Managementsysteme SQS. Die Ergebnisse des Assessmentberichtes bilden gleichzeitig die Grundlage für weitere Verbesserungsarbeiten.

Zu den Leistungen: Die Leistungszahlen haben sich unterschiedlich entwickelt. So ist die Zahl der ambulanten Behandlungseinheiten (Konsultationen) weiter angewachsen, ebenso die Zahl der tagesklinischen Behandlungstage. Gegenüber dem Vorjahr leicht rückläufig waren dagegen die stationären Behandlungstage. Dieser Rückgang geht einher mit einer stabil gebliebenen Anzahl stationär behandelter Patienten und einer weiteren Verkürzung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer. Das Gesamtbild der Leistungsentwicklung entspricht den kantonalen Zielsetzungen.

Zum Rechnungsergebnis: In finanzieller Hinsicht schliesst die Rechnung 2012 mit einem leichten Defizit. Das Ergebnis ist dennoch positiv zu werten, mussten doch erhebliche ausserordentliche Mehraufwendungen, resultierend aus der Umsetzung der Lohngleichbehandlung beim Pflegepersonal und den neu zu leistenden Amortisationen auf dem Dotationskapital, finanziert werden. Der zusätzliche Mittelbedarf konnte mit betrieblichen Verzichtsmassnahmen zu grossen Teilen aufgefangen werden. Das erzielte Rechnungsergebnis ist das Resultat eines gemeinsamen Engagements aller Geschäftseinheiten: Das finanzielle Gleichgewicht halten ohne qualitative Einbusen in der täglichen Leistungserbringung.

Zu Personellem: Aus der Geschäftsleitung ausgetreten ist Franz Elmer, Leiter der Klinik St.Pirminsberg. Zu seinem Nachfolger wählte der Verwaltungsrat Thomas Pfiffner, Leiter des Psychiatrie-Zentrums Linthgebiet. Dessen Aufgabe wurde Karlheinz Pracher übertragen, der künftig neben dem Zentrum Rheintal auch das Zentrum Linthgebiet leiten wird. Veränderungen erfolgten auch bei den Kaderärzten: Als Nachfolgerin von Daniel Strub, Leitender Arzt der Spezialisierten Psychiatrie an der Klinik St.Pirminsberg, wählte die Geschäftsleitung Regula Meinherz. Neu in der Fachlichen Leitung ist Heinrich-Peter Fischer, der zum Leitenden Arzt des Zentrums Linthgebiet gewählt wurde, der Nebojsa Spasojevic als interimistischen medizinischen Leiter ablöst.

Den Führungskräften und allen Mitarbeitenden an den fünf Standorten danke ich herzlich für ihren besonderen Einsatz und ihre Flexibilität in einem Jahr mit einigen Unbekannten und Unsicherheiten, in einem Jahr, das einen höheren Anspruch an das Miteinander in den Geschäftseinheiten stellte und ein Gesamtergebnis zeitigt, das nicht selbstverständlich ist.

Mein Dank für die sehr geschätzte konstruktive Zusammenarbeit gilt auch den Mitgliedern des Verwaltungsrates, den kantonalen Gesundheitsbehörden und den Kolleginnen und Kollegen in der Geschäftsleitung der Psychiatrischen Dienste Nord.



Christoph Eicher
CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung

Kundenorientierung

Es ist uns ein zentrales Anliegen, unsere Behandlungsangebote ganz auf die Bedürfnisse der Patienten und ihrer Angehörigen und unser Dienstleistungsverständnis auf die zuweisenden Fachpersonen auszurichten. Im Berichtsjahr haben wir einiges unternommen, um unsere Kundenorientierung zu verbessern.

Nach sorgfältiger Vorbereitungszeit konnten wir im November eine telefonische Informations- und Triagestelle einrichten, die zu Bürozeiten über die Nummer 081 303 66 66 für jedermann direkt erreichbar ist. Das Telefon wird durch eine erfahrene Pflegefachfrau bedient. Sie nimmt Anliegen jedwelter Art auf, berät und vermittelt allenfalls an die gewünschte Behandlungsstelle. Da die Anmeldungen von Patienten in die Klinik nun über die Informations- und Triagestelle erfolgen, werden die Kaderärzte in ihrer Diensttätigkeit massiv entlastet. Und für die Patienten und Zuweisenden steht eine kompetente Fachperson für Auskünfte zur Verfügung, die über unsere aktuellen Angebote bestens informiert ist.

Ebenfalls sehr zur Verbesserung der Patientenaufnahmen und raschen Erfassung der Anliegen von Betroffenen und Zuweisenden haben die ärztlichen Aufnahmedienste der Psychiatrie-Zentren beigetragen. Während der Aufnahmedienst in Heerbrugg schon seit zwei Jahren gut eingespielt funktioniert, konnte Mitte Jahr nun auch in Trübbach ein von zwei Fachärzten geleitetes Angebot eingerichtet werden.

Entwickelte Qualitätskriterien für die Behandlung wurden in die elektronische Krankengeschichte aufgenommen und für alle Mitarbeitenden des stationären Bereichs als verbindliche und nun auch am Arbeitsplatz sichtbare Vorgaben integriert. Als nächstes werden an die tagesklinischen und später an die ambulanten Behandlungen angepasste Versionen folgen. Neben zeitlichen Vorgaben für diagnostische und therapeutische Schritte stellt die Definition des Kernteams Behandlung ein wichtiges Element der Qualitätskriterien dar. Die Patienten werden neu durch eine Person aus dem medizinischen Dienst (Arzt oder Psychologe) gemeinsam mit einer zuständigen Pflegefachperson betreut. Die beiden Mitglieder des Kernteams teilen sich in den Verantwortlichkeiten und im Wahrnehmen der Aufgaben auf, sodass ein umfassendes Eingehen auf die Patientenbedürfnisse, aber auch auf die Anliegen der Angehörigen und der Zuweisenden möglich ist.

Das Verbessern und Sichern des Miteinbezugs der Patienten soll nicht nur Behandlungsentscheidungen betreffen. Wir halten es für notwendig, dass die in unseren Institutionen ablaufenden Prozesse grundsätzlich aus der Patientenperspektive durchleuchtet werden. Eine vielversprechende Neuerung sind die Teilanstellungen zweier ehemaliger Patientinnen, die sich zu sogenannten Peers ausgebildet haben und nun den Patienten und den Behandelnden unterstützend und vermittelnd zur Seite stehen, aber auch beratend Einsitz in verschiedene Gremien haben.

Im Berichtsjahr wurden in Pfäfers mit Einbezug eines größeren Publikums zweimal öffentliche Diskussionsveranstaltungen zwischen ehemaligen Patienten, Angehörigen und Fachleuten geführt. Das eine Mal sprach man über freiheits-einschränkende Massnahmen (insbesondere Behandlungen gegen den Willen des Patienten), das andere Mal über die Stigmatisierung durch psychische Erkrankungen. Die erfolgversprechenden Veranstaltungen werden auch im neuen Jahr fortgesetzt.

Eine in ihren Auswirkungen noch nicht absehbare Neuerung stellt das Inkrafttreten des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts auf den 1. Januar 2013 dar. Im Berichtsjahr haben uns die Vorbereitungsarbeiten viele Stunden beschäftigt. Patienteninformationen mussten überarbeitet und durch neue ergänzt werden. Durch eine Juristin der Stiftung Pro Mente Sana wurden in der Behandlung tätige Mitarbeitende in ganztägigen Schulungen in die neuen rechtlichen Grundlagen eingeführt. Den Rechten der Patienten wird ein hohes Gewicht gegeben, was wir - trotz des eindeutigen Mehraufwands - als Ausdruck der von uns gepflegten Grundhaltung sehr begrüssen.

Seit Juli werden in der Klinik - entsprechend den Vorgaben des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ - Behandlungsergebnismessungen durchgeführt. Dazu werden die Instrumente HONOS (Health of Nations Outcome Scales) für die Fremd- und BSI (Brief Symptom Inventory) für die Selbsterhebung der Symptombelastung bei Klinikeintritt und -austritt verwendet. Um möglichst grossen Gewinn aus den Messungen zu ziehen, wird das Instrument HONOS vom ärztlichen Dienst auch als Checkmittel zur Grobüberprüfung der Diagnostik und als Grundlage für das Planen der Behandlung verwendet. Selbstverständlich werden

die neuen Messungen durch die seit Jahren gut etablierten Patientenbefragungen ergänzt. Die Messung der Symptombelastungen sollen schrittweise auch auf die teilstationären und ambulanten Behandlungsbereiche ausgedehnt werden.

Erstmals konnten die in der Klinik gut eingespielten Patientenzufriedenheitsmessungen mit einem überarbeiteten Instrument auch in den ambulanten Behandlungen durchgeführt und die Ergebnisse in einem Treffen verschiedener Institutionen ausgewertet und verglichen werden (Benchmark). Die Ergebnisse werden nun mit den Mitarbeitenden der einzelnen Psychiatrie-Zentren diskutiert, damit schrittweise Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet und umgesetzt werden können.

Neben den Patienten, deren Angehörigen und den Zuweisenden zählen immer auch die Mitarbeitenden zu unseren wichtigsten «Kunden». Im Berichtsjahr haben wir uns insbesondere den Ärzten zugewandt und die Weiterbildung zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie verbessert. Im Frühling wurde eine Teilzeitstelle für Tutoratsaufgaben geschaffen und durch die Leitende Ärztin, Regula Meinherz, besetzt. In einem ersten Schritt überprüfte und ergänzte sie die Anleitungen für die Assistenzärzte. Nun widmet sie sich der Beratung der Ärzte im Planen und Ausgestalten ihrer Weiterbildungen. Die Einsitznahme im Vorstand des Zürcher Weiterbildungsvereins ermöglicht, direkt Einfluss auf den Basisunterricht zu nehmen. Dieser muss von unseren Assistenzärzten über sechs Semester besucht werden. Wir hoffen, dass die in Zürich gehaltenen Vorlesungen bald einmal live in die entfernt liegenden Institutionen übertragen werden können, sodass die zeitraubenden Fahrten nach Zürich wegfallen.



Dr. med. Thomas Meier
Chefarzt

Kontinuierlich besser werden



Qualitätsmanagement als Teilbereich des funktionalen Managements hat zum Ziel, die Effektivität und Effizienz unserer Arbeit (Arbeitsqualität) oder unserer Geschäftsprozesse zu erhöhen. Inhalte sind etwa die Standardisierungen bestimmter Handlungs- und Arbeitsprozesse, Normen für Leistungen, Dokumentationen und Berufliche Weiterbildung, die Optimierung von Kommunikationsstrukturen und die Erhaltung oder Steigerung der Zufriedenheit der verschiedenen Anspruchsgruppen sowie der Motivation unserer Mitarbeiterschaft.

Die bekanntesten Qualitätsmanagementmodelle sind das EFQM (European Foundation for Quality Management) sowie die ISO 9001 (International Organization for Standardization), die beide Schnittmengen in der Prozessorientierung haben. Das EFQM-Modell ist im Gegensatz zur ISO 9001:2008 ein Wettbewerbsmodell, welches nicht auf die Erfüllung von Vorgaben, sondern auf die Selbstverantwortung in der Bewertung abzielt. Zentrales Anliegen des EFQM-Modells ist die stetige Verbesserung mittels Innovation und Lernen in allen Unternehmensteilen und in Zusammenarbeit mit anderen EFQM-Anwendern. Die Psychiatrie-Dienste Süd (PDS) orientieren sich vorrangig am EFQM-Modell, haben sich jedoch entschieden ihr Prozessmanagementsystem mit Hilfe des ISO 9001:2008 Modells aufzubauen.

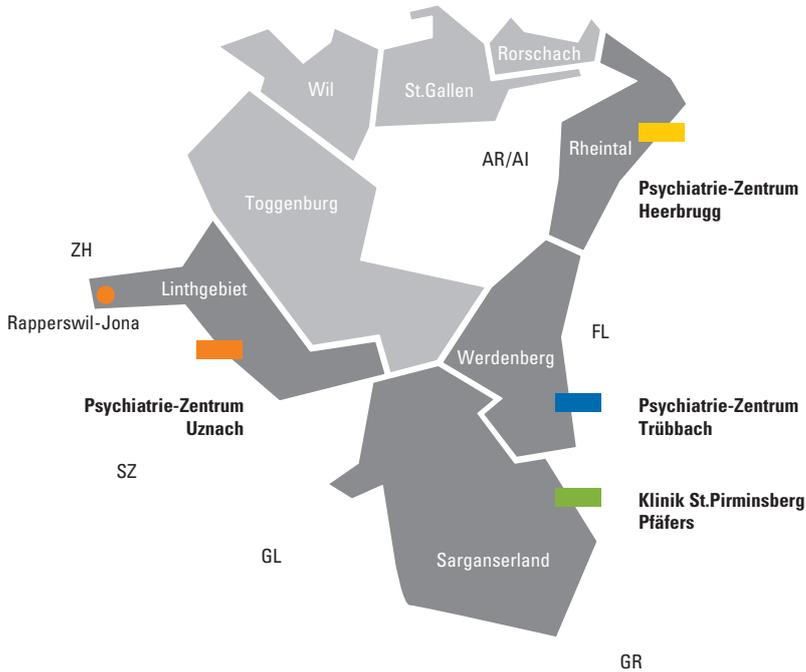
ISO 9001:2008: Unser im Jahr 2010 eingeführtes und zertifiziertes Prozessmanagementsystem als Herzstück des Qualitätsmanagements wird kontinuierlich gepflegt, weiterentwickelt und jährlich durch externe Auditoren der SQS validiert. Die PDS starten auf ihrem Weg zur Excellence in einen weiteren Zertifizierungszyklus 2013-2015. Unser Qualitätsmanagementsystem (ISO 9001:2008 als Basis der Business Excellence nach EFQM) sehen wir als Vehikel, das uns erlaubt, die Qualität unserer Leistungen zu sichern und stetig zu verbessern.

ANQ-Messung: Die verpflichtenden Outcome-Messungen des ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken) fließen in die therapeutische Arbeit ein und werden so für die Behandlungsplanung genutzt.

Zufriedenheit: Unsere Organisation ist interdisziplinär ausgerichtet und orientiert sich dabei an den Bedürfnissen aller Anspruchsgruppen. Mit einem Set an Befragungen messen wir die Ergebnisse unserer Arbeit. Gemessen werden die Patientenzufriedenheit, der Behandlungserfolg und die Zuweiserezufriedenheit. Aufgrund der Ergebnisse, der gewonnenen Daten und Fakten leiten wir Verbesserungsmaßnahmen und Projekte ein, um unsere Angebote kontinuierlich zu verbessern.

Michaela Risch
Leiterin Zentralstelle Qualität

Kurzporträt



Psychiatrieverbunde St. Gallen

Die im Eigentum des Kantons St. Gallen stehenden Institutionen Psychiatrie-Dienste Süd und Psychiatrische Dienste Sektor Nord wurden am 1. Januar 2012 in die beiden Psychiatrieverbunde Nord und Süd überführt. Hauptziele der neuen Organisation der Psychiatrien im Kanton St. Gallen, vor dem Hintergrund einer stetigen Kostensteigerung im Gesundheitswesen, sind eine flächendeckende Grundversorgung zu angemessenen Kosten zu ermöglichen und den kantonalen Leistungsauftrag optimal zu erfüllen. Für die unternehmensstrategische Führung der Psychiatrieverbunde zeichnet seit Januar 2012 ein siebenköpfiger Verwaltungsrat verantwortlich, der durch die Vorsteherin des Gesundheitsdepartementes präsiert wird.

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.

Ihre Ziele sind die Förderung der Lebensqualität von psychisch kranken und behinderten Mensch, deren Re-Integration in Gesellschaft und Arbeitsmarkt 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 tagesklinischen Leistungen werden primär von den drei regionalen Psychiatrie-Zentren in Heerbrugg, Trübbach und Uznach/Rapperswil-Jona erbracht, die stationäre Versorgung erfolgt am Standort Pfäfers. Die Klinik St. Pirminsberg und die Infrastruktur-Dienste in Pfäfers sind spezialisierte Dienstleister für die regionalen Versorgungszentren.

Handlungsgrundlage der Psychiatrie-Dienste Süd bildet die Leistungsvereinbarung mit dem Kanton St. Gallen. Diese wird jährlich neu vereinbart und bedarf der Genehmigung durch den Kantonsrat.

Psychiatrie-Zentren

Behandelte Patienten (Fälle) 2012

Rheintal	1'865
Werdenberg-Sarganserland	1'886
Linthgebiet	1'526

Mitarbeitende 2012

Ist-Stellen	88.9
-------------	------

Klinik St. Pirminsberg / Infrastruktur-Dienste

Frequenzstatistik Patienten 2012

Eintritte	1'300
Behandlungen	1'421
Pflege tage	49'702
Bettenbelegung	97.0%

Mitarbeitende 2012

Ist-Stellen	215.5
-------------	-------

Psychiatrie-Zentrum Rheintal

Heerbrugg

«Es soll nicht genügen, dass man Schritte tue, die einst zum Ziele führen, sondern jeder Schritt soll Ziel sein und als Schritt gelten.» Johann Wolfgang von Goethe

Nach knapp zwei Jahren Betriebszeit in den neuen Räumlichkeiten hat sich die Tagesklinik bei sämtlichen Zuweisenden der Region Rheintal etabliert und zeigt steigende Belegungszahlen. Durch die Neubesetzung der Oberarztstelle Ende 2011 konnten die geplanten Entwicklungsschritte gemeinsam mit dem Behandlungsteam umgesetzt werden. Dabei wurden zahlreiche patientenorientierte Optimierungen in Abläufen der Behandlung, im therapeutischen Wochenprogramm wie auch an der Nutzungs- und Raumgestaltung vorgenommen. So wurde beispielsweise der Aufenthaltsraum neu eingerichtet, um die Möglichkeiten der milieuthérapeutischen Arbeit mit den Patienten zu verbessern. Dank der Unterstützung der Albin-Pedrotti Stiftung St.Gallen, konnte dieses Vorhaben trotz Sparmassnahmen umgesetzt werden. Mit dem Ziel der Einführung von «Quak-Standards» für die tagesklinische Behandlung und der Einführung von Ergebnismessungen per 2013 soll zukünftig ein weiterer qualitativer Meilenstein erreicht werden.

2012 nahmen 1146 Patienten das Leistungsangebot des Ambulatoriums in Anspruch. Das multiprofessionelle Team behandelte Störungen aus allen Bereichen der psychischen Erkrankungen. Das einzeltherapeutische Angebot wurde durch ein therapeutisches Gruppenangebot «Training emotionaler Kompetenzen» (TEK) ergänzt. Da Gruppentherapien die Behandlung optimal ergänzen und von den Patienten sehr geschätzt werden, sind auf nächstes Jahr bereits weitere verschiedene Gruppentherapien in Planung, beispielsweise Training sozialer Kompetenzen, Nada-Akupunktur, Schmerz- und Entspannungsgruppe. Im neuen Jahr soll ausserdem der Bereich Gynäkopsychiatrie ausgebaut werden, welcher einer Nachfrage entspricht. Im August 2012 lud das Psychiatrie-Zentrum Rheintal zusammen mit der Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen St.Gallen zu einem vernetzenden Fachaustausch ein, um auf die Wichtigkeit von über 130 Selbsthilfegruppen zu ganz verschiedenen gesundheitlichen oder sozialen Problemen aufmerksam zu machen. Im Berichtsjahr waren einige personelle Austritte zu verzeichnen, die in Zusammenhang mit Weiterbildungen und Familienplanung standen. Das ambulante Team wird nun, personell verstärkt und gut aufgebaut, ins neue Jahr starten.

Mit der Stiftung förderräum kooperieren wir in verschiedenen komplementären Bereichen. Neben Wohnangeboten sowie Arbeits- und Ausbildungsmöglichkeiten, stationären und ambulanten Wohnbegleitungen wurde 2012 ein tagesstrukturierendes Angebot für Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen aufgebaut. Im Sommer 2012 wurden auf dem

Areal des Psychiatrie-Zentrums Rheintal Räumlichkeiten für die Tagesstätte untervermietet. Die Tagesstätte spricht vor allem Menschen an, die aufgrund einer Beeinträchtigung auf dem Arbeitsmarkt keinen Platz finden. Eine Tagesstruktur und sinnvolle Beschäftigung sollen auf dem Weg zu einer sozialen und wo möglich beruflichen Integration helfen.

Nachdem auf 1. Januar 2012 ein neues Finanzierungsmodell für die pflegerischen Fallsupervisionen eingeführt wurde, mussten mit sämtlichen Alters- und Pflegeheimen sowie Spitexorganisationen der Region neue Leistungsverträge abgeschlossen werden. Ein Grossteil aller Institutionen im Rheintal, mit denen wir eine Kooperationsvereinbarung eingegangen sind, nutzt den spezialisierten Dienst auch regelmässig. Der Schwerpunkt des «Mobilen Dienstes Alterspsychiatrie» liegt in pflegerischen Fallsupervisionen, Beratung und Coaching in Alters- und Pflegeheimen sowie Spitexorganisationen und Hausbesuchen. Der Alterspsychiatrische-Dienst führt in Kooperation mit der Schweizerischen Alzheimervereinigung und in Zusammenarbeit mit den Altersheimen Viva und Augiessen eine geführte Selbsthilfegruppe, eine niederschwellige Anlaufstelle für Angehörige.

Die Memory-Clinic, das gemeinsam betriebene Angebot mit dem kantonalen Spital Altstätten, hat sich gut etabliert und wurde mit 35 ambulanten Demenzabklärungen im Berichtsjahr regelmässig in Anspruch genommen. Die Zusammenarbeit mit der Geriatrie gestaltete sich vielseitig und kooperativ.

Der Bereich Koordinierte Intervention führte in Zusammenarbeit mit Ambulatorium und Tagesklinik die Erhebung einer «Sozialanamnese» ein. Damit erreichen wir das Ziel einer umfassenden Abklärung, welche als Voraussetzung für eine biopsychosoziale Behandlung dient. Diese wird bei neu eintretenden Patienten durch den Aufnahmedienst und zusammen mit dem Patienten erhoben, um möglichen Behandlungsbedarf seitens der Koordinierten Intervention zu prüfen. Der Rücklauf der Formulare betrug beinahe 100 Prozent und zeigt auf, dass bei 50 Prozent aller Aufnahmen eine Begleitung durch eine Fachperson der Koordinierten Intervention erforderlich ist und von Seiten der Patienten auch gewünscht wird. Im Berichtsjahr kam ausserdem eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem Rechtsdienst Pro Cap und den Bereichen Koordinierte Intervention, Ambulatorium und Tagesklinik zustande. In regelmässigen Abständen finden nun Fallsupervisionen zu anspruchsvollen Fragen im Bereich Sozialversicherungswesen und IV-Fragestellungen statt.

Im Frühling des Berichtsjahres wurde nach kurzen, intensiven Renovierungsarbeiten das «Haus Feuertanne» oberhalb der Tagesklinik in Bezug genommen. Das ehemalige Wohnhaus, das einen wunderbaren Blick auf Heerbrugg freigibt, wurde sanft renoviert und bietet nun der Leitung des Psychiatrie-Zen-



trums Rheintal Platz. Damit wurde der strategische Plan zur räumlichen Zusammenlegung sämtlicher Behandlungs- und Dienstleistungsangebote unter einem Dach weiter konkretisiert und vorbereitet.

Um die vielseitig einsetzbaren Räumlichkeiten der Gebäude optimal zu nutzen wurden in Zusammenarbeit mit unserem Kooperationspartner förderraum St.Gallen drei Sitzungs- und Tagungsräume mit entsprechender Infrastruktur ausgerüstet, um sie externen Gästen zur Vermietung anzubieten. Erarbeitet wurde ein Catering-Angebot, dass sich in der Region sehr grosser Beliebtheit erfreut. So konnten bereits einige Stammgäste gewonnen werden, die das Angebot der Tagungsräume nun regelmässig nutzen: Firmen, Vereine, Private, Gruppen und Interessenverbände erhalten so indirekt Einblick in unser regionales Zentrum und die umfangreichen Behandlungsmög-

lichkeiten. Das erweiterte Wissen unserer Gäste kann so zur Entstigmatisierung von psychischer Krankheit beitragen. Für das Schloss-Café bedeutet dies eine zusätzliche Einnahmelmöglichkeit und für das Psychiatrie-Zentrum werden die Kosten der Infrastruktur reduziert. Gleichzeitig werden Synergien mit Kooperationspartnern nachhaltig genutzt.

Herzlichen Dank an unsere Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen, den Zuweisenden Fachstellen für die Zusammenarbeit und bereichernde Kooperation und allen Mitarbeitenden des Psychiatrie-Zentrums Rheintal für ihren tagtäglichen Einsatz.

Karlheinz Pracher
Leiter Psychiatrie-Zentrum Rheintal

Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland

Trübbach

«Aus der Vergangenheit kann jeder lernen.
Heute kommt es darauf an, aus der Zukunft zu lernen.»

Hermann Kahn, Kybernetiker und Futurologe

In einer Zeit der Veränderungen und den damit einhergehenden Unsicherheiten gilt es, verbindliche Werte zu konsolidieren, um darauf Neues für die Zukunft zu bauen. Neues heisst aber nicht nur Wachstum, sondern die Qualität der angebotenen Leistungen zu sichern und weiter zu entwickeln. Mit dem Ziel unseren Patienten die bestmögliche Behandlung in dem für sie passenden Rahmen zu bieten und ihren Genesungsprozess durch einen nahtlosen Übergang von stationärer, tagesklinischer und ambulanter Behandlung zu fördern. Genau hier setzt der neu geschaffene Aufnahme- und Notfalldienst an und optimiert die interne Triage, den Übergang von unterschiedlichen Therapieangeboten und die direkte Anlaufstelle für zuweisende Ärzte und Behandler. Aufbauend auf einer gut funktionierenden Zusammenarbeit und Kommunikation aller Bezugspersonen der verschiedenen Behandlungsbereiche im Zentrum, die auf einer therapeutischen Gesamtsicht basieren und kurze und unkomplizierte Wege im Schnittstellenmanagement ermöglichen.

Neben Optimierungs- und Entwicklungsschritten in der Aufbau- und Ablauforganisation haben wir die Tradition unserer Fachvorträge und Vernetzungsanlässe fortgesetzt. Sowohl die Tagung zum Thema Tagesklinik und deren Wirkfaktoren, phytomedizinische und -therapeutische Fachvorträge sowie die psychotherapeutische Videofortbildung stiessen auf positive Resonanz. Neu wurde im Berichtsjahr die Monitoring Life Supervision eingeführt, die sehr gut besucht wird und als festes Weiterbildungstool integriert wird.

Die Auslastung der Tagesklinik war hoch und übertraf die Behandlungstage gegenüber dem Vorjahr erneut um gut sechs Prozent. Dies kann als Ausdruck einer tieferen Schwellenhemmung, Versorgungslücken in der Vergangenheit oder positiver Resonanz unseres Angebotes interpretiert werden. Trotz konsequentem Aufnahme- und Triagemanagement seitens der Oberärztin und ihrem Behandlungsteam mussten die Patienten teils mit Wartefristen rechnen. Um dem Umstand entgegen zu wirken, wurde ein neu dafür geschaffenes Gruppenangebot entwickelt, welches sich auch als sehr wertvolle Ergänzung in der Behandlungskette erweist. Das Behandlungsteam führte die interdisziplinäre Fort- und Weiterbildung im Bereich Phytotherapie in der Psychiatrie weiter und integrierte ergänzende Behandlungsmöglichkeiten in das bestehende Therapieprogramm. Die Therapie erfolgt in einem modularen Baukastensystem und ermöglicht somit, die verschiedenen und vielfältigen Angebote auf den Einzelnen abzustimmen, um einen möglichst individuellen,

auf die Problematik und vorhandenen Ressourcen der Patientinnen und Patienten zugeschnittenen Therapieplan anzubieten. Weitere spezifische Angebote sind die Klangtherapie, Aromatherapie, Akupunktur nach NADA sowie Lifestyle Themen im Bereich der Gesundheitsförderung und Selbstkompetenz.

Parallel zum erneuten Zuwachs der Tagesklinikpatienten hat sich die Nachfrage nach Behandlungsleistungen im ambulanten Bereich ebenfalls erhöht. Im Rahmen der letztjährigen Entwicklungen und Leistungsnachfrage wurden im Bereich des Ambulatoriums die personellen Ressourcen aufgebaut und insbesondere in strukturelle Veränderungen investiert. Zum einen in neue Leitungsstrukturen und in die Spezifizierung einzelner Bereiche, wie z.B. der Konsiliar- Liaisondienst sowie die Neuschaffung eines Aufnahme- und Notfalldienstes. Beide Bereiche werden heute eigenständig geführt mit dem Ziel, überschaubarere Einheiten und Ansprechpersonen nach innen und aussen, eine optimierte Ressourcenallokation sowie eine Professionalisierung und Spezifizierung innerhalb der Behandlungskette, auszuweisen.

In Bezug auf unser Anliegen, psychisch leidenden Patienten in den somatischen Spitälern eine qualitativ hochwertige konsiliar- und liaisonpsychiatrische Dienstleistung zukommen zu lassen, blicken wir auf eine sich gut entwickelnde fachliche Zusammenarbeit mit den Spitälern, Alters- und Pflegeheimen und anderen Einrichtungen zurück. Als spezifisches Dienstleistungsangebot innerhalb des Konsiliar- und Liaisondienstes konnte das im 2010 gestartete Projekt der Gynäkologischen Sprechstunde wieder aufgenommen werden. Dabei geht es schwerpunktmässig um die psychiatrische Behandlung und Betreuung von Patientinnen in der Schwangerschaft und Stillzeit. Per Ende 2012 konnte mit der Rekrutierung einer Fachperson die Einführung eines Psychoonkologischen Dienstes realisiert werden. Dieser beinhaltet sowohl die ambulante Behandlung und Sprechstunde im Zentrum für Betroffene und deren Angehörige wie auch Dienstleistungen vor Ort in Spitälern.

Im Rahmen der demografischen, gesellschaftlichen und medizinischen Entwicklung wird der medizinisch-psychiatrischen Behandlung von betagten Menschen in Alters- und Pflegeheimen hohe Bedeutung zugemessen. Die Zusammenarbeit mit allen regionalen Alters- und Pflegeheimen und deren Akteuren hat sich intensiviert. Die Memory Clinic in Kooperation mit der Klinik St.Pirminsberg wies am Standort Trübbach und Pfäfers ebenfalls eine Intensivierung und Professionalisierung mit einem erfahrenen und konstanten Team auf.

Dem Versorgungsprinzip entsprechend «patientenorientiert - vor Ort - integrierend - vernetzt» hat sich der Bereich Koordinierte Intervention (KI) zu einem eigenen Kompetenzbereich



entwickelt, welcher die ambulanten und teilstationären Behandlungsangebote sinnvoll ergänzen. Dies geschieht ganz im Sinne einer nachhaltigen und effizienten Verbesserung der psychiatrischen Versorgung durch Koordination verschiedener Akteure und dem Grundgedanken einer integrierenden Psychiatrie. Im Hinblick auf die angespannte wirtschaftliche Lage und der deutlichen Zunahme der Komplexität an Krankheitsbildern und Fragestellungen hat sich die Nachfrage nach KI-Leistungen um über zehn Prozent gegenüber dem Vorjahr erhöht. Durch neue Mitarbeitende stand das Jahr 2012 unter dem Fokus der fachlichen Weiterentwicklung im Bereich Jobcoaching, neue Gesetze und Sozialversicherung.

Im Bereich der aufsuchenden Behandlung «Begleitetes Wohnen» wurden 71 Patienten zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung betreut und behandelt. Das fachkompetente und erfahrene Pflorgeteam ergänzte ihr Angebot durch ein sehr nie-

derschwelliges Gruppenangebot im Zentrum. Die Patienten erleben, wie Menschen mit ähnlichen Problemen, Wege zur Bewältigung ihrer Leiden finden und erfahren somit soziale Energie unter Gleichgesinnten. Die Gruppe stellt einen wichtigen Faktor im Durchbruch der Isolation dieser Menschen dar. Im 2013 soll eine qualitative Studie aussagen, inwieweit das Angebot des Begleiteten Wohnens einen stationären Aufenthalt zu verhindern hilft.

Herzlichen Dank unseren Zuweisern und Partnern für die kooperative Zusammenarbeit und das entgegengebrachte Vertrauen und unseren Mitarbeitenden für ihr grosses Engagement.

Claudia Gonzalez-Bürki
Leiterin Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland

Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet

Uznach und Rapperswil-Jona

«Es ist nichts beständig als die Unbeständigkeit.»

Immanuel Kant, Philosoph

Das im November 2011 eröffnete Ambulatorium in Rapperswil-Jona wies während des gesamten Berichtsjahres 2012 eine hohe und stabile Auslastung aus. Der Schritt des Psychiatrie-Zentrums Linthgebiet, in Rapperswil-Jona einen zweiten Standort aufzubauen, erwies sich als bedarfsgerecht und richtig. Unser Versorgungsprinzip, «patientenorientiert - vor Ort - integrierend - vernetzt», konnte mit dem Ausbau unserer Präsenz noch konsequenter umgesetzt werden. Zudem wurde das Berichtsjahr geprägt durch umfangreiche Aktivitäten im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Prävention, Fortschritte im Neubauprojekt «Ochsen» in Uznach, Veränderungen in der Besetzung wesentlicher Führungspositionen und den deutlich gestiegenen finanziellen Druck im Gesamtunternehmen Psychiatrie-Dienste Süd.

Das Ambulatorium in Uznach wurde aufgrund des neuen Stützpunktes in Rapperswil-Jona, in welchem die gruppen-therapeutischen Angebote konzentriert wurden, leicht entlastet und fokussierte sich auf Einzeltherapien und Notfallbehandlungen. Personelle Vakanzen im Behandlungsteam des Ambulatoriums in Uznach haben dazu geführt, dass die Planwerte bezüglich Behandlungsstunden im zweiten und dritten Quartal 2012 nicht erreicht wurden. Die sehr gute Auslastung des Ambulatoriums in Rapperswil-Jona konnte dies allerdings ausgleichen. Die geplanten ambulanten Behandlungsstunden wurden, über das gesamte Psychiatrie-Zentrum betrachtet, mit knapp 10'000 erbrachten Stunden leicht übertroffen.

Auch im 2012 hat sich die fixe Präsenz unserer Fachärzte für Psychiatrie- und Psychotherapie im Spital Linth (Liaisonpsychiatrie) sehr bewährt. Gegen Ende des Berichtsjahres wurde ein Projekt gestartet, welches gemeinsam mit der Leitung des Spitals Linth die Einrichtung eines psychosomatischen Ambulatoriums im Spital prüft. Die Zusammenarbeit des Psychiatrie-Zentrums mit dem Spital soll mit diesem Schritt weiterentwickelt werden.

Im Alterspsychiatrischen Dienst wurden einzelne Kooperationen mit Organisationen der Langzeitpflege ausgebaut, wodurch der zuständige Oberarzt stark mit externer Tätigkeit beschäftigt war. Per 1. Januar 2012 wurde ein neues Finanzierungssystem für die pflegerischen Fallsupervisionen in Alters- und Pflegeheimen sowie in Spitexorganisationen eingeführt, welches die Institutionen nach Bezug einer limitierten Anzahl vom Kanton finanzierter Beratungsstunden neu in die Kostenübernahme einbezog. Dies hat im Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet zu einer leichten Reduktion der Nachfrage nach pflegerischen Fallsupervisionen geführt. Gegen Ende des

Berichtsjahres wechselte der Oberarzt des Alterspsychiatrischen Dienstes in eine der Partnerorganisationen der Langzeitpflege, worauf für das Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet ein geeigneter Nachfolger rekrutiert und eingearbeitet wurde.

Aufgrund bestehender Erfahrungswerte zur Auslastung der Tagesklinik in Uznach wurde diese für das Berichtsjahr 2012 leicht redimensioniert geplant. Mit über 2'000 Behandlungstagen wurde der Planwert übertroffen, wodurch die Tagesklinik betriebswirtschaftlich erfolgreicher geführt wurde als in den Vorjahren und damit stärker in die Mitfinanzierung der Fixkosten des Psychiatrie-Zentrums einbezogen werden konnte.

Die neben der klassischen Behandlung angebotenen Beratungs- und Betreuungsdienstleistungen des Psychiatrie-Zentrums Linthgebiet, wie die Koordinierte Intervention (Sozialarbeit, Job Coaching, Case Management), das Begleitete Wohnen (aufsuchende psychiatrische Pflege), die Angehörigenberatung und «Jonas Treff» in Rapperswil-Jona (tagesstrukturierendes Freizeitangebot für psychisch Beeinträchtigte) haben sich im 2012 weiter konsolidiert und zu einem fixen und integrierten Bestandteil des Leistungsportfolios entwickelt.

Mit dem zusätzlichen Standort des Psychiatrie-Zentrums in Rapperswil-Jona haben sich die Anforderungen an den Bereich Infrastruktur und Organisation deutlich erhöht. Es galt, neue logistische und administrative Prozesse zu regeln und aufzubauen. Dies ist dem Bereich in enger Zusammenarbeit mit den «internen Kunden», den behandelnden Fachpersonen des Psychiatrie-Zentrums, auch sehr gut gelungen. Mit dem neuen Bereichsleiter Infrastruktur und Organisation, welcher im August 2012 seine Stelle antrat, wurde das Psychiatrie-Zentrum mit neuen Impulsen bereichert und organisatorisch-administrativ spürbar weiterentwickelt.

Im 2012 war das Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet erneut sehr aktiv im Bereich der externen Kommunikation. Insbesondere im Raum Rapperswil-Jona, wo mit dem neuen Ambulatorium hoher Kommunikationsbedarf bestand, wurde gezielte Öffentlichkeitsarbeit geleistet. Einen Höhepunkt diesbezüglich bildete die Messepräsenz an der Expo Rapperswil-Jona im April 2012, wo sich das Psychiatrie-Zentrum gemeinsam mit dem Spital Linth einer breiten Öffentlichkeit präsentieren und seine Behandlungsangebote kommunizieren konnte. Zahlreiche Abendveranstaltungen mit öffentlichen Fachreferaten, wurden ergänzt durch zwei Vortragswochen (Wochen der psychischen Gesundheit) und einen Vernetzungsanlass mit der Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen im Kanton St.Gallen.



Das bereits im 2010 gestartete Neubauprojekt «Ochsen», soll die beiden heutigen provisorischen Standorte des Psychiatrie-Zentrums Linthgebiet in Uznach unter einem Dach vereinen. Nach langen Verzögerungen infolge von Einsprachen, konnte gegen Ende des Berichtsjahres 2012 das Bauvorhaben endlich in die Umsetzungsphase gelangen. Im Herbst wurde die Arbeit an der Detailplanung aufgenommen und noch im Dezember mit den Bauarbeiten begonnen. Der Neubau an der Zürcherstrasse 1 sollte im Sommer 2014 bezugsbereit sein.

Nach dem Wechsel des Medizinischen Leiters des Psychiatrie-Zentrums Mitte 2012, erfolgte auf Ende des Berichtsjahres auch die Neubesetzung der Stelle des Zentrumsleiters. Dazu kamen zwei Wechsel auf Bereichsebene (Bereichsleiter Infrastruktur und Organisation und Oberarzt Alterspsychiatrie). Diese umfangreichen personellen Veränderungen im Leitungsteam des Psychiatrie-Zentrums sowie der deutlich steigende finanzielle Druck im Gesamtunternehmen

haben bei den Mitarbeitenden phasenweise Verunsicherung ausgelöst. Bis Ende des Berichtsjahres konnten schliesslich alle offenen Führungspositionen besetzt und damit Klarheit und Sicherheit wieder hergestellt werden. Das Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet geht mit einer starken Führungsmannschaft in die Zukunft.

Ich danke unseren Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen, unseren Zuweisern und Leistungspartnern für die offene Zusammenarbeit und den Mitarbeitenden des Psychiatrie-Zentrums Linthgebiet für ihre grosse Einsatzbereitschaft.

Thomas Pfiffner
Leiter Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet

Verschiedene Entwicklungen im unternehmerischen Umfeld der Klinik St.Pirminsberg im Jahr 2012 haben uns vor grosse, neue betriebswirtschaftliche Herausforderungen gestellt. Zu diesen zählen die neue Spitalfinanzierung, die ungenügende Tarifsituation sowie kostentreibende Anpassungen des kantonalen Personalrechts. Die Bewältigung wird uns weit über das Berichtsjahr hinaus fordern. Qualitativ hat die Klinik patienten- und zuweisernahe Prozesse optimiert sowie neue Angebote entwickelt. Die Haltung der Patienten- und Kundenorientierung wurde konsequent weiterentwickelt und konkretisiert. Ganz im Sinne der neuen Spitalfinanzierung haben Themen wie die Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit sowie verstärktes unternehmerisches Denken und Handeln spürbar an Bedeutung gewonnen.

Während die drei Akutstationen und die Memory Station eine sehr hohe Auslastung aufwiesen, erreichten die zwei offenen Behandlungsstationen «Balance» und «Integration» den Planwert knapp nicht, die Suchtstation sowie die Psychotherapiestation lagen unter den Auslastungserwartungen. Damit bot die Ertragsseite der Klinik wenig finanziellen Spielraum und die eingangs erwähnten kostensteigernden Faktoren aus dem betrieblichen Umfeld bauten erheblichen Druck auf. Wir waren betriebswirtschaftlich sehr gefordert, um die Budgetvorgaben gesamthaft trotzdem einzuhalten.

Im Herbst 2012 wurden folgende Stellen der Klinikleitung neu besetzt: Leiter Klinik, Leitende Ärztin Spezialisierte Psychiatrie und Pflegedienstleiterin Allgemeine Psychiatrie. Das neue Klinikleitungsteam hatte sich bis Ende Jahr formiert, was Stabilität und Klarheit brachte, obwohl noch einige Fragen hinsichtlich der finanziellen Zukunftsperspektiven offen blieben.

Trotz des betriebswirtschaftlich sehr anspruchsvollen Jahres und der über weite Strecken vorhandenen Personalengpässe, insbesondere im ärztlichen Bereich, konnten Ressourcen zur Verbesserung der Behandlungs- und Dienstleistungsqualität in der Klinik mobilisiert werden. So wurden beispielsweise Behandlungsstandards aktualisiert, Instrumente zur Messung der Behandlungswirksamkeit eingeführt sowie der Einbezug von Patientinnen und Patienten auf verschiedenen Ebenen gefördert. Zu letzterem seien hier die «St.Pirminsberger Gespräche» erwähnt, die als trialogische Veranstaltungen den Austausch zwischen Betroffenen, Angehörigen und Professionellen förderten und sehr guten Anklang fanden. Der Einsatz von «Peers», also von ehemaligen Patientinnen und Patienten in den Behandlungsprozessen, wurde fortgeführt und gefestigt und unsere Angehörigenberatung erwies sich auch im 2012 als wertvolle Abrundung unserer Beratungsangebote.

Im Rahmen des «Skill-Grade-Mix-Projektes» konnte die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Pflorgeteams, Ärzteschaft und Psychologinnen und Psychologen durch klarere Zuordnung von Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen verbessert werden. Als Ergebnis von fachlich wie auch ökonomisch sinnvoll zusammengesetzten Teams wurde die Organisation der Behandlung mit dem Kernteam-Modell weiter verfeinert. Die laufende Weiterentwicklung unseres Patientenmanagementsystems «Nexus/Medicare» hat zudem weitere Verbesserungen im Informationsfluss unter den Fachkräften in der Behandlung gebracht.

Ein wesentlicher Entwicklungsschritt im 2012 stellte der Aufbau der neuen Triage- und Informationsstelle im November dar. Deren Ziel ist die Optimierung der Informations-, Zuweisungs- und Aufnahmeprozesse durch eine zentrale Anlaufstelle für sämtliche Anfragen zu optimalen Behandlungsmöglichkeiten in den Psychiatrie-Diensten Süd. Die Informations- und Triagestelle der Klinik ist vorrangig für Zuweisungen in die stationären Behandlungen zuständig, erteilt aber auch umfassend Auskunft über die Angebote der regionalen Psychiatrie-Zentren in Heerbrugg, Trübbach, Uznach und Rapperswil sowie, soweit bekannt, der frei praktizierenden Psychiatrie-Fachkräfte innerhalb unserer Versorgungsregion.

Zur Verbesserung der Weiterbildung sowie zur engeren Begleitung und Unterstützung der Assistenzärzte in Gesamtunternehmen Psychiatrie-Dienste Süd wurde eine Tutorenstelle eingerichtet.

Die moderne Infrastruktur, insbesondere im Neubau, aber auch im und um das stimmungsvolle und historische Klostergebäude boten, neben dem Hauptzweck in den Behandlungsprozessen, auch im 2012 den idealen Rahmen für zahlreiche interne und externe Anlässe, welche zur Öffnung und damit zur Entstigmatisierung der Klinik und der Psychiatrie beigetragen haben.

Ich danke unseren Patientinnen und Patienten für das entgegengebrachte Vertrauen, unseren Zuweisern und Leistungspartnern für die offene Zusammenarbeit und den Mitarbeitenden der Klinik St.Pirminsberg für ihre grosse Einsatzbereitschaft.

Thomas Pfiffner
Leiter Klinik St.Pirminsberg



Infrastruktur-Dienste

Pfäfers

«Niemand, niemand kann's dir, kann's dir sagen, sagen,
keiner, keiner kennt die Antwort, die Antwort auf alle, alle deine,
deine Fragen, Fragen. Du musst, du musst nur verstehen,
verstehen: wir ernten, ernten was wir, was wir säen.»

Songtext der Fantastischen Vier

Unter diesem Motto stand für die Infrastruktur-Dienste das Jahr 2012: Junge Auszubildende konnten erstmals in neuen Ausbildungsberufen in ihr Berufsleben übertreten. Die Verpflegung in der Klinik St.Pirminsborg wurde von Patienten wie auch von externen Gästen immer mehr als erstklassige Marke wahrgenommen. Der Energieverbrauch nahm stetig ab, das Teil-Outsourcing unseres Wäschereibetriebs lief erfolgreich an. Das veranlasst uns aber nicht, zurückzulehnen: Das Geschaffene muss verbessert werden, neue Ziele sind gesteckt.

Die Zentralstelle Personal organisierte die erste Berufsschau der Klinik St.Pirminsborg: Interessierte Schüler, Lehrpersonal und Eltern konnten sich aus erster Hand über die Ausbildungen in Pfäfers informieren. Hier wurde geerntet: Erfolgreich schlossen erstmals eine Fachfrau Hauswirtschaft EFZ und ein Fachmann Betriebsunterhalt EFZ ihre Berufsausbildung ab. Der Exkursionstag der abschliessenden Berufsleute aller Ausbildungsrichtungen führte in die handwerkliche Ausbildungswerkstatt der ETH Zürich; eine beidseitige wertvolle Wissenserweiterung. Das Projekt Betriebliches Gesundheitsmanagement fand mit dem Teilprojekt «kmu-vital» seine Fortsetzung und wird auch 2013 unter dem zweiten Teilprojekt «fit-im-job» fortgeführt.

Die Umbauarbeiten am Gebäude A4 konnten abgeschlossen und der Suchtbehandlung ein Patientengebäude übergeben werden, das den neusten Hotellerie-Standard erfüllt. Mit dem Abschluss des Projektes Schliess-System konnte ein weiterer Standard gesetzt werden. So ist jede Gebäude-Aussenhülle ins neue System eingebunden und kann geschützt werden. Der Aufbau des Systems schafft auch im Gebäude-Innenbereich Klarheit und reduziert die Schlüsselvielfalt. Ein zusätzlicher Gewinn: Die Schliess-Systeme der Psychiatrie-Zentren sind integriert und Berechtigungen können zentral auf den externen Schliess-Kreisen bewirtschaftet werden. Auch die Arbeiten für eine reibungslose Übergabe nicht betrieblich

notwendiger Liegenschaften an das kantonale Baudepartement konnten auf Jahresende abgeschlossen werden. Eine Public-Private-Partnership mit der Firma Alpiq ermöglichte es, das Telefonie- und Alarmsystem am Platz Pfäfers auf den modernsten Stand der Technik zu bringen: flächendeckend, trigonometrische Ortung, redundant. Eine «Knacknuss» bildete dabei das historische Klostergebäude mit massiven Gemäuern, die «WLAN-resistent» sind. Gerade in diesem Projekt zeigte es sich, dass die stete Weiterbildung unserer Spezialisten im Technischen Dienst zu polyvalenten Handwerkern Früchte trägt. Früchte tragen heute auch die zahlreichen Projekte zur Energie-Effizienz: So konnte der absolute Jahresverbrauch an Heizöl seit dem Jahr 1998 um 43 Prozent bzw. um 233'000 Liter reduziert werden.

Wir arbeiten weiter an der Nachhaltigkeit! So zum Beispiel mit dem im Berichtsjahr gestarteten Projekt der Zertifizierung «ibex fairstay», welche im neuen Jahr angestrebt wird und nachhaltiges Engagement zum Ziel hat. Dazu wurde in unserem Klinikbetrieb St.Pirminsborg, als erste psychiatrische Klinik in der Schweiz, der wöchentliche Vegi-Tag eingeführt. Oder: Dank des Teil-Outsourcings des Wäscherei-Betriebs können Kosten eingespart werden. Aber viel wichtiger ist, dass die Waschleistung insgesamt durch einen spezialisierten Betrieb effizienter und ökologischer erbracht werden kann. Ein indirekter Beitrag an einen lebenswerten Lebensraum! Dazu gehört auch die Verpflichtung zum Culinarium®. Sie bedeutet: Saisonale und hochwertige Küche durch gezielte Kooperation mit lokalen Lieferanten, der Verarbeitung alter Gemüsesorten und Fleisch aus tiergerechter und nachhaltiger Produktion - das alles schafft eine strategische Erfolgsposition in einem sich öffnenden Gesundheitsmarkt. Ein weiterer Schwerpunkt 2012 unserer Gastronomie: Die nachgewiesene Reduzierung von nicht notwendigen Zusatzstoffen wie Emulgatoren etc. Die stetige Nachfrage nach unserem Catering bestätigt den eingeschlagenen Weg: Auch 2012 konnte geerntet werden. Die Beanspruchung unserer Dienstleistungen nahm um 14 Prozent gegenüber dem Vorjahr zu. Es wurden 172 interne und externe Auftragsveranstaltungen professionell organisiert und umgesetzt.

Sandro Ursch
Leiter Infrastruktur-Dienste





In Beziehung sein,
sich in Beziehung wagen,
sich trauen.

Finanzbericht

2012

Erfolgsrechnung Psychiatrie-Dienste Süd	2012	2011	Abweichung	
Bezeichnungen (nach REKOLE)	in Fr./Rp.	in Fr./Rp.	in Fr./Rp.	in %
Lohnaufwand Ärztinnen und Ärzte	7'197'739.40	6'596'773.80	600'965.60	9.11
Lohnaufwand Pflegepersonal	11'091'278.90	10'648'392.10	442'886.80	4.16
Lohnaufwand medizinisches Fachpersonal	6'876'228.00	6'483'248.95	392'979.05	6.06
Lohnaufwand Sozialdienstpersonal	-	-	-	-
Lohnaufwand Verwaltungspersonal	1'741'720.90	1'824'491.20	-82'770.30	-4.54
Lohnaufwand Hausdienstpersonal	2'832'322.05	2'718'257.15	114'064.90	4.20
Lohnaufwand Facility Management	2'252'669.90	1'962'113.35	290'556.55	14.81
Lohnaufwand Aushilfen/Praktikanten	436'631.15	408'278.30	28'352.85	6.94
Lohnaufwand Poolstellen / Verrechnete Löhne	-	-	-	-
Leistungen von Sozialversicherungen	-204'737.80	-178'607.15	-26'130.65	14.63
Personalausleihe an Dritte	45'182.40	-	45'182.40	-
Total Lohnaufwand	32'269'034.90	30'462'947.70	1'806'087.20	5.93
Sozialversicherungsaufwand	4'451'007.80	4'210'714.40	240'293.40	5.71
Arzthonoraraufwand	47'925.65	63'227.81	-15'302.16	-24.20
Übriger Personalaufwand	849'605.25	624'087.52	225'517.73	36.14
Total Personalaufwand	37'617'573.60	35'360'977.43	2'256'596.17	6.38
Medizinischer Bedarf	1'459'285.87	1'613'697.56	-154'411.69	-9.57
Lebensmittelaufwand	967'790.85	950'559.75	17'231.10	1.81
Haushaltsaufwand	423'035.38	374'140.26	48'895.12	13.07
Unterhalt und Reparaturen	797'928.10	644'103.21	153'824.89	23.88
Aufwand für Anlagennutzung ¹⁾	5'129'061.07	7'279'018.14	-2'149'957.07	-29.54
<i>davon Kleinanschaffungen unter Fr. 10'000.-</i>	<i>544'733.92</i>	<i>1'357'895.69</i>	<i>-813'161.77</i>	<i>-59.88</i>
<i>davon Abschreibungen</i>	<i>472'368.00</i>	<i>3'337'000.00</i>	<i>-2'864'632.00</i>	<i>-85.84</i>
<i>davon Nutzungsentschädigung</i>	<i>4'111'959.15</i>	<i>-</i>	<i>4'111'959.15</i>	<i>-</i>
Aufwand für Energie und Wasser	462'341.80	491'968.40	-29'626.60	-6.02
Finanzaufwand	20'841.23	33'496.95	-12'655.72	-37.78
Verwaltungs- und Informatikaufwand	2'898'666.24	3'594'158.54	-695'492.30	-19.35
davon Honorare Verwaltungsrat	37'884.25	-	37'884.25	-
Übriger patientenbezogener Aufwand	278'609.21	287'618.88	-9'009.67	-3.13
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	1'799'791.91	1'879'401.90	-79'609.99	-4.24
Total Sachaufwand	14'237'351.66	17'148'163.59	-2'910'811.93	-16.97
Total Betriebsaufwand	51'854'925.26	52'509'141.02	-654'215.76	-1.25

1) Neuverbuchung Anlagennutzung ab 2012 (neue Spitalfinanzierungsregelung)

	2012 in Fr./Rp.	2011 in Fr./Rp.	Abweichung in Fr./Rp.	in %
Erträge aus medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen für Patienten	31'657'074.38 ¹⁾	14'671'033.69	16'986'040.69	115.78
Ärztliche Einzelleistungen	2'561'521.87	2'263'014.28	298'507.59	13.19
Übrige Spitaleinzelleistungen	1'947'494.74	2'211'662.92	-264'168.18	-11.94
Erträge aus Spezialuntersuchungen und Therapien	2'320'496.46	2'090'124.51	230'371.95	11.02
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	78'025.27	64'876.23	13'149.04	20.27
Finanzertrag	157'846.49	117'191.73	40'654.76	34.69
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	4'382'160.76	4'443'771.64	-61'610.88	-1.39
Beiträge und Subventionen	8'685'288.75 ¹⁾	527'788.00	8'157'500.75	1545.60
Total Betriebsertrag	51'789'908.72	26'389'463.00	25'400'445.72	96.25
übriger betriebsfremder Aufwand	-	-	-	-
übriger betriebsfremder Ertrag	-	-	-	-
Total betriebsfremder Erfolg	-	-	-	-
Total Ertrag	51'789'908.72	26'389'463.00	25'400'445.72	96.3
Total Aufwand	51'854'925.26	52'509'141.02	-654'215.76	-1.2
Unternehmensergebnis	-65'016.54	-26'119'678.02	26'054'661.48	-99.8
Nachkalkulierter Kantonsbeitrag	-	26'138'346.00	-26'138'346.00	-100.0
Jahresgewinn/-verlust	-65'016.54	18'667.98	-83'684.52	-448.3

1) Kantonale Leistungen werden ab 2012 in Rechnungspositionen Erträge sowie Beiträge und Subventionen verbucht (neue Spitalfinanzierungsregelung)

Ambulanter Ertrag Psychiatrie-Dienste Süd Bezeichnungen (nach REKOLE)	2012 in Fr./Rp.	in %	2011 in Fr./Rp.	Abweichung in Fr./Rp.	in %
TARMED ärztliche Leistung	2'690'800.62	37.3	2'425'850.28	264'950.34	10.9
TARMED technische und übrige Leistung	3'417'629.25	47.4	3'150'020.96	267'608.29	8.5
Medikamente/Material	860'130.50	11.9	912'395.26	-52'264.76	-5.7
Übrige ambulante Erträge	241'984.60	3.4	168'702.53	73'282.07	43.4
Total ambulante Erträge	7'210'544.97	100.0	6'656'969.03	553'575.94	8.3

Finanzbericht

2012

Bilanz per 31.12.2012 Psychiatrie-Dienste Süd	2012	2011	Abweichung	
Bezeichnungen (nach REKOLE)	in Fr./Rp.	in Fr./Rp.	in Fr./Rp.	in %
Flüssige Mittel	929'000.28	1'151'637.64	-222'637.36	-19.3
Transferkonto	22'501.80	22'967.38	-465.58	-2.0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	5'113'659.35	3'725'999.55	1'387'659.80	37.2
Sonstige kurzfristige Forderungen	728'057.70	1'071'136.35	-343'078.65	-32.0
Vorräte	660'160.00	673'330.00	-13'170.00	-2.0
Aktive Rechnungsabgrenzung (transistorische Aktiven)	493'214.75	3'854.80	489'359.95	12694.8
Umlaufvermögen	7'946'593.88	6'648'925.72	1'297'668.16	19.5
Finanzanlagen	-	-	-	-
Immobilien Sachanlagen	-	-	-	-
<i>davon Sachanlagen im Bau</i>	-	-	-	-
Übrige Sachanlagen	3'358'785.20	-	3'358'785.20	-
Immaterielle Anlagen	-	-	-	-
Anlagevermögen	3'358'785.20	-	3'358'785.20	
Aktiven	11'305'379.08	6'648'925.72	4'656'453.36	70.0
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1'633'807.34	1'805'701.87	-171'894.53	-9.5
Anzahlungen von Patienten und Kunden	11'810.46	11'191.70	618.76	5.5
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	21'975.45	14'156.35	7'819.10	55.2
Passive Rechnungsabgrenzung (transistorische Passiven)	40'000.00	-37'896.90	77'896.90	-205.5
Kurzfristige Rückstellungen	308'255.80	426'354.53	-118'098.73	-27.7
Fremdkapital kurzfristig	2'015'849.05	2'219'507.55	-203'658.50	-9.2
langfristige Finanzverbindlichkeiten	4'458'288.19	3'852'187.79	606'100.40	-
Zweckgebundene Fonds	881'336.88	577'230.38	304'106.50	52.7
Rückstellungen langfristig	46'900.00	-	46'900.00	-
Fremdkapital langfristig	5'386'525.07	4'429'418.17	957'106.90	21.6
Dotationskapital	3'700'000.00	-	3'700'000.00	-
Freie Reserven	268'021.50	-	268'021.50	-
Pflichtreserven	-	-	-	-
Ergebnisvortrag	-65'016.54	-	-65'016.54	-
Bilanzgewinn/-verlust	-	-	-	-
Eigenkapital	3'903'004.96	-	3'903'004.96	-
Passiven	11'305'379.08	6'648'925.72	4'656'453.36	70.0

	2012 in 1'000 CHF	2011 in 1'000 CHF	Abweichung in 1'000 CHF	in %
Ergebnisverwendung				
Jahresergebnis	-65	19	-84	-442.1
Jahresergebnis (nach Verrechnung Verlustvortrag) ¹⁾	-	-	-	-
Zuweisung an gesetzliche Pflichtreserve	-	-	-	-
Gewinnbeteiligung des Kantons	-	9	-9	-
Anderweitige Gewinnverwendung	-	-	-	-
Gewinn-/Verlustvortrag	-65	9	-74	-822.2

1) Hinweis: Kann nach Bedarf zusätzlich eingefügt werden, wenn im Vorjahr ein Verlust entstand, der mit dem Ergebnis verrechnet werden soll.

Gesetzliche Pflichtreserven				
Dotationskapital	3'700	-	3'700	-
Maximale Pflichtreserve (20% des Dot.kapitals)	740	-	740	-
Stand der Pflichtreserve vor Gewinnverteilung ¹⁾	-	-	-	-
Zuweisung zur Pflichtreserve	-	-	-	-
Stand der Pflichtreserve nach Gewinnverteilung ¹⁾	-	-	-	-

1) Hinweis: Bezieht sich nicht auf die Gewinnverteilung des laufenden Jahres, sondern auf die Gewinnverteilung des Vorjahres.

Anlagespiegel	AHK ¹⁾ Jahresbeginn in Fr./Rp.	Zugang in Fr./Rp.	Abgang in Fr./Rp.	AHK Jahresende in Fr./Rp.	Abschreibungen Geschäftsjahr in Fr./Rp.	kumulierte Ab- schreibungen in Fr./Rp.	Buchwert zu Jahresende in Fr./Rp.
Psychiatrie- Dienste Süd							
Immobilien Sachanlagen	-	-	-	-	-	-	-
Installationen	-	11'362.80	-	11'362.80	-	-	11'362.80
Mobile Sachanlagen	3'212'292.00	33'673.30	-	3'245'965.30	354'391.00	354'391.00	2'891'574.30
Medizintechnische Anlagen	142'882.00	-	-	142'882.00	17'868.00	17'868.00	125'014.00
Informatikanlagen	365'064.00	65'879.10	-	430'943.10	100'109.00	100'109.00	330'834.10
Total	3'720'238.00	110'915.20	-	3'831'153.20	472'368.00	472'368.00	3'358'785.20

1) Anschaffungs- und Herstellungskosten

Kanton St.Gallen
Finanzkontrolle



Bericht der Revisionsstelle
an die Regierung des Kantons St.Gallen
über die Prüfung der Jahresrechnung 2012

Finanzkontrolle
Davidstrasse 35
9001 St.Gallen
T 058 229 32 92

Psychiatrieverbund Süd, Pfäfers

Als Revisionsstelle gemäss Art. 8 des Gesetzes über die Psychiatrieverbunde (sGS 320.5) haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) des Psychiatrieverbundes Süd, Pfäfers für das am 31. Dezember 2012 abgeschlossene Rechnungsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung

Verwaltungsrat und Geschäftsleitung sind für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und dem Statut verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung eines internen Kontrollsystems, die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen.

Verantwortung der Revisionsstelle

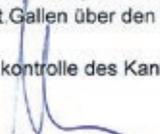
Unsere Verantwortung als Revisionsstelle ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen,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

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

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung sowie die vorgesehene Verwendung des Jahresergebnisses dem Gesetz über die Psychiatrieverbunde (sGS 320.5), dem Statut (sGS 320.50), der Grundvereinbarung zwischen dem Kanton und dem Psychiatrieverbund Süd, Pfäfers sowie den weiteren massgebenden gesetzlichen Bestimmungen des Kantons St.Gallen über den Finanzhaushalt.

Finanzkontrolle des Kantons St.Gallen


Hans Schnurrenberger
Amtsleiter


Peter Egger
Revisor

11. März 2013

Leistungsbericht

2012

Ambulatorien	Pfäfers	Trübbach	Uznach	Heerbrugg
Behandelte Patienten (Fälle)	735	1'750	1'466	1'790
Anzahl Konsultationen	2'225	15'523	11'385	17'480
Diagnosen	in %	in %	in %	in %
F0 Organische, einschliesslich symptomischer psychischer Störungen	14.10	3.80	7.50	5.00
F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	9.80	9.40	3.50	6.00
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	7.40	4.00	10.20	9.30
F3 Affektive Störungen	17.80	36.20	24.70	32.40
F4 Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	10.40	27.50	28.90	30.00
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	-	1.10	1.30	1.90
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	6.70	4.30	4.80	6.80
F7 Intelligenzminderung	-	0.20	1.90	1.10
F8 Entwicklungsstörungen	0.60	-	0.30	0.10
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	28.80	1.10	2.90	1.10
andere	4.40	12.40	14.00	6.40

Tageskliniken	Pfäfers	Trübbach	Uznach	Heerbrugg
Behandelte Patienten (Fälle)	55	136	60	75
Verrechnete Behandlungstage (ohne Urlaubstage)	611	4'362	2'148	3'135
Anzahl Tagesklinik-Plätze	5	15	12	12
Diagnosen	in %	in %	in %	in %
F0 Organische, einschliesslich symptomischer psychischer Störungen	-	-	-	2.00
F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	-	6.00	4.80	10.00
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	-	4.80	9.50	12.00
F3 Affektive Störungen	50.00	41.70	42.90	48.00
F4 Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	33.30	8.30	28.60	22.00
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	-	-	2.40	2.00
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	8.30	8.30	4.80	4.00
F7 Intelligenzminderung	-	-	-	-
F8 Entwicklungsstörungen	-	-	-	-
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	-	2.40	-	-
andere	8.00	28.50	7.00	-

Klinik St.Pirminsborg	2012	2011
Ein- und Austritte		
Bestand am 1. Januar	121	107
Eintritte	1'300	1'307
<i>Ersteintritte</i>	543	597
<i>Wiedereintritte</i>	757	710
Austritte	1'296	1'293
Bestand am 31. Dezember	125	121

Leistungsbericht / Personalbericht

2012

Klinik St.Pirminsberg	2012	2011
Fürsorgerischer Freiheitsentzug (FFE) ¹⁾ bei Eintritt	223	240
Behandlungstage	49'702	50'531
Allgemeine Psychiatrie	25'686	26'181
Suchtbehandlung	7'424	7'264
Psychotherapie	4'702	4'987
Alterspsychiatrie	11'890	12'099
Betten	140	140
Durchschnittliche Bettenbelegung		
<i>je Tag</i>	135.8	138.4
<i>in Prozent</i>	97.0	98.9
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	38.4	39.1
Erstellte Gutachten		
Zivilrechtliche, strafrechtliche, vormundschaftliche und IV-Gutachten	45	73
Hauptdiagnosen nach ICD-10 (Eintritt)		
F0: Organische, einschliesslich symptomischer psychischer Störungen	64	76
F1: Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	278	308
F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	255	204
F3: Affektive Störungen	449	443
F4: Neurotische sowie Belastungs- und somatoforme Störungen	122	128
F5: Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	4	7
F6: Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	72	71
F7: Intelligenzminderung	11	16
F8: Entwicklungsstörungen	1	
F9: Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	22	15
A: Andere	18	39

1) Bis 31.12.2012 FFE, ab 01.01.2013 neu Fürsorgerische Unterbringung (FU) genannt.

	Ohne Personal in Ausbildung		Personal in Ausbildung		Total	
	2012	2011	2012	2011	2012	2011
Personal: durchschnittlich besetzte Stellen Psychiatrie-Dienste Süd						
Ärztinnen und Ärzte	49.8	46.5	-	-	49.8	46.5
Pflegepersonal	106.9	105.9	35.0	35.6	141.9	141.5
medizinisches Fachpersonal	45.4	46.4	-	-	45.4	46.4
Sozialdienstpersonal	12.0	12.3	-	-	12.0	12.3
Verwaltungspersonal	33.1	31.2	1.0	1.0	34.1	32.2
Hausdienstpersonal	35.8	35.6	6.7	5.5	42.4	41.1
Personal Facility Management ¹⁾	21.5	16.3	3.4	3.6	24.9	19.9
Praktikanten			13.2	12.0	13.2	12.0
Gesamter Personalbestand	304.4	294.2	59.3	57.7	363.6	351.9

1) 2012 inkl. Mitarbeitende Informatikverbund Nord und Süd (SSC IT Psych)

Jahreszahlen Personal	2012	2011
Psychiatrie-Zentren	88.9	80.0
Ambulatorien ¹⁾	69.1	60.1
Ärztinnen / Ärzte	25.3	21.1
Med. Fachpersonal	17.9	15.3
Sozialarbeiterinnen / Sozialarbeiter	7.1	8.3
Pflegepersonal	7.3	5.6
Sekretariat	11.1	9.4
Reinigungsdienst	0.4	0.4
Tageskliniken ¹⁾	19.8	19.9
Ärztinnen / Ärzte	3.2	4.3
Pflegepersonal	6.5	6.7
Med. Fachpersonal	7.7	6.0
Sekretariat	1.2	1.2
Ökonomie	1.2	1.7
Klinik St.Pirminsberg / Infrastruktur-Dienste ¹⁾	215.5	214.2
Medizinischer Fachbereich	49.8	50.2
Ärztinnen / Ärzte	21.1	21.1
Med. Fachpersonal inkl. Mitarbeitende Sozialarbeit	17.7	17.1
Therapiepersonal	11.0	12.0
Pflegedienst	93.1	93.6
Dipl. Pflegepersonal / Ausbildung	84.5	85.1
Hilfspflegepersonal	8.6	8.5
Infrastruktur-Dienste	72.6	70.4
Verwaltungspersonal (inkl. Telefonzentrale / Informatik)	26.8	23.5
Haus-, Reinigungsdienst und Wäscherei	19.3	21.0
Handwerkspersonal / Chauffeurdienst	13.6	13.4
Küche / Cafeteria	12.9	12.5
Total Ist-Stellen Psychiatrie-Dienste Süd ¹⁾	304.4	294.2
Fluktuationsrate in %	5.4	5.9

1) Vollzeitstellen (ohne Auszubildende) im Jahresdurchschnitt

Namen und Funktionen

Verwaltungsrat (ab 1. Januar 2012)

- Heidi Hanselmann, Regierungsrätin, Verwaltungsratspräsidentin Vorsteherin des Gesundheitsdepartements
- Fritz Forrer, Dr. oec. HSG, Vize-Präsident des Verwaltungsrates, Geschäftsführender Partner Forrer Lombriser & Partner AG, St. Gallen
- Stefan Bodmer, lic. oec. HSG, Leiter CS Private Banking Region Ostschweiz
- Regula Lüthi, Master of Public Health MPH Pflegedirektorin Psychiatrische Dienste Thurgau, Münsterlingen
- Andreas Quarella, med. pract. eidg. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- Erich Seifritz, Prof. Dr. med. Direktor Klinik für Affektive Erkrankungen und Allgemeinpsychiatrie Zürich Ost, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
- Claudia Zogg-Wetter, Dr. oec. HSG Lehrbeauftragte für Volkswirtschaftslehre an der Hochschule für Technik und Wirtschaft HTW Chur

Koordinationsgremium und Geschäftsstelle

- Roman Wüst, lic.iur., Leiter Koordinationsgremium
- Andreas Eisenring, Leiter Geschäftsstelle

www.psychiatrieverbunde.sg.ch

Geschäftsleitung

- Christoph Eicher, lic.rer.publ., CEO und Vorsitzender der Geschäftsleitung
- Thomas Meier, Dr.med., Chefarzt
- Karlheinz Pracher, Leiter Zentrum Rheintal
- Claudia Gonzalez-Bürki, Leiterin Zentrum Werdenberg-Sarganserland
- Thomas Pfiffner, Leiter Zentrum Linthgebiet (bis 30.09.2012)
- Karlheinz Pracher, Leiter Zentrum Linthgebiet (ab 01.01.2013)
- Franz Elmer, Leiter Klinik St.Pirminsberg (bis 31.08.2012)
- Thomas Pfiffner, Leiter Klinik St.Pirminsberg (ab 01.09.2012)
- Sandro Ursch, Leiter Infrastruktur-Dienste

Zentralstellen:

- Sandro Ursch, Personal
- Alexander Dort, Finanzen und Controlling
- Michaela Risch, Qualität
- Viola Krucker Sabta, Kommunikation
- Simon Studach, Informatik (bis 31.08.2012)
- Daniel Schibli, Informatik (ab 01.09.2012)

Leitung Psychiatrie-Zentrum Rheintal

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

Leitung Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland

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

Leitung Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet

- Thomas Pfiffner, Zentrumsleiter (bis 30.09.2012)
- Karlheinz Pracher, Zentrumsleiter (ab 01.01.2013)
- Nebojsa Spasojevic, Dr.med., Medizinischer Leiter (bis 30.06.2012)
- Heinrich-Peter Fischer, Medizinischer Leiter (ab 01.07.2012)

Leitung Klinik St.Pirminsberg

- Franz Elmer, Klinikleiter (bis 31.08.2012)
- Thomas Pfiffner, Klinikleiter (ab 01.09.2012)

Allgemeine Psychiatrie:

- Michael Kammer-Spohn, med.prakt., Leitender Arzt
- Jolanda Nadig, Pflegedienstleiterin (bis 31.08.2012)
- Gordana Heuberger, Pflegedienstleiterin (ab 01.09.2012)

Spezialisierte Psychiatrie:

- Daniel Strub, Dr.med., Leitender Arzt (bis 31.08.2012)
- Regula Meinherz, Dr.med., Leitende Ärztin (ab 01.09.2012)
- Bärbel de Stefani, Pflegedienstleiterin

Leitung Infrastruktur-Dienste

- Sandro Ursch, Leiter

Ergänzende Dienste

- Guntram Fehr, Behandlungsentwicklung
- Thomas Lampert, Prävention und Angehörigenarbeit
- Selim Shemsedini, Transkulturalität und Migrationsarbeit

Zentrum für spezialisierte Diagnostik und Intervention

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



- 1 Psychiatrie-Zentrum Rheintal
Dana Koch, Psychologin
- 2 Psychiatrie-Zentrum Werdenberg-Sarganserland
Luzia Hassler, Kunsttherapeutin
- 3 Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet
Thomas Kieser, Case Manager
- 4 Klinik St.Pirminsberg
Alex Dort, Leiter Finanzen und Controlling
- 5 Infrastruktur-Dienste
Franzisca Schocher, Projektmitarbeiterin
- 6 Mittelseite «Beziehung»:

Die Figuren von Luzia Hassler, Rebstein, visualisieren Beziehung in einem grundsätzlichen Sinn: Ob partnerschaftlich, geschäftlich, zwischenmenschlich oder sozial, immer ist dabei das Pflegen und Aufrechterhalten gemeint, die Fähigkeit kreative Kompromisse einzugehen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen.
www.menschenundfarben.ch

Beziehungspflege der Psychiatrie-Dienste Süd

Mit Patienten: Tragfähige Beziehungen sind Voraussetzung für eine fruchtbare therapeutische Arbeit. Als Beziehungspartner achten wir einander und anerkennen unterschiedliche Anliegen und Ideen.

Mit Partnern: Die Vernetzung und gezielte Beziehungspflege mit den Leistungspartnern, mit öffentlichen Institutionen und der Wirtschaft sind wichtig für Prävention, Behandlung und Begleitung. Dadurch wird die Behandlungsarbeit optimiert und eine langfristige Re-Integration der Betroffenen gesichert.

Mit Mitarbeitenden: Zu unseren Mitarbeitenden, die mit ihrem Wissen, ihren Fähigkeiten und Kompetenzen den Erfolg der Psychiatrie-Dienste Süd ausmachen pflegen wir Beziehungen, die geprägt sind von Respekt und Wertschätzung.

Impressum

Herausgeberin: St.Gallische Psychiatrie-Dienste Süd

Redaktion: Viola Krucker Sabta

Mitarbeit: Nicola De Carlo

Gestaltung: Adicto GmbH, St.Gallen

Druck: Gonzen Druck, Bad Ragaz

Fotos: Daniel Ammann, St.Gallen

Auflage: 1'200 Exemplare



St.Gallische Psychiatrie-Dienste Süd

Klosterweg
7312 Pfäfers
Telefon 081 303 60 60
Fax 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
truebbach@psych.ch

Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet

Zürcherstrasse 86, 8730 Uznach
uznach@psych.ch
Alpenstrasse 2, 8640 Rapperswil
rapperswil@psych.ch

Klinik St.Pirminsberg

Psychiatrie, Psychotherapie, Suchtbehandlung
Klosterweg
7312 Pfäfers
klinik@psych.ch

Infrastruktur-Dienste

Klosterweg
7312 Pfäfers
isd@psych.ch