

Psychiatrische  
Dienste Graubünden

  
[www.pdgr.ch](http://www.pdgr.ch)

# JAHRESBERICHT 2014

## **Impressum Jahresbericht 2014**

### **Herausgeber**

Psychiatrische Dienste Graubünden (PDGR)

### **Redaktionsleitung**

Reto Heinrich, Stv. Bereichsleiter Marketing und Kommunikation

### **Redaktion**

Domenika Schnider Neuweiler, Leiterin UE Management

Maya Joos, Direktionsassistentin

### **Journalistische Verantwortung**

Karin Huber, Chur

### **Fotos**

Susi Haas, Chur

Peter Fuchs, Buchs

### **Korrektorat**

Mario Giovanoli, Chur

### **Gestaltung**

Silvia Giovanoli, Chur

### **Druck**

ARBES Druckerei, Rothenbrunnen

### **Auflage**

2700 Stück

# Inhalt

## Verwaltungsrat

Tagesklinik Glarus: Ein wichtiger Meilenstein .....	3
Clinica dal di a Glaruna: in term impurtant .....	4
Clinica di Glarona: un traguardo importante .....	5

## Direktion

Patientennahe Versorgung .....	7
Ina tgira manaivla e focussada sin il pazient .....	8
Cure vicine e incentrate sui pazienti .....	9

## Unternehmenseinheit Kliniken

Ein Plädoyer für das ethische Nachdenken .....	11
Engagiert für Pflege- und Ärztenachwuchs .....	13
Logosynthese oder wenn Worte Wunder wirken .....	15
Erste ausserkantonale Tagesklinik eröffnet .....	17

## Unternehmenseinheit Heimzentren

Aus alten Snowboards entstehen neue Unikate .....	19
Mehr Unabhängigkeit in der «WG Plus» .....	21

## Unternehmenseinheit Finanzen und Support

Nachhaltiges Bauen und Erneuern der Immobilien .....	23
--	----

## Personelles

Dienstjubiläen / Pensionierungen .....	24
Personalbestand .....	26
Stellenbesetzung .....	27

## Zahlen

Bilanz .....	28
Erfolgsrechnung .....	29
Leistungen Kliniken .....	30
Leistungen Heimzentren .....	34

Standorte .....	36
-----------------	----

Aus stilistischen Gründen verwenden wir im Text hauptsächlich die männliche Form. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter angesprochen. Die auf den Fotos abgebildeten Personen haben ihr Einverständnis zum Abdruck gegeben.



*«Der Schritt über die Kantonsgrenze war für uns ein wichtiger Meilenstein im Jahr 2014.»*

# Tagesklinik Glarus: Ein wichtiger Meilenstein

Fadri Ramming, Verwaltungsratspräsident

**Die PDGR haben eine Tagesklinik im Kantonsspital Glarus eröffnet. Der Schritt über die Kantonsgrenze ist ein Meilenstein von strategischer Bedeutung. Möglich wurde er dank hoher Qualität, patientengerechten Angeboten und der ausgewiesenen Erfahrung in der Führung dezentraler Standorte.**

Der Eröffnung der Tagesklinik in Glarus ging ein Wettbewerb voraus, in dem sich die PDGR gegen Mitbewerber durchsetzen mussten. «Die Qualität unserer Leistungen, das breite Angebot sowie unsere langjährige Erfahrung in der erfolgreichen Führung von dezentralen Standorten im ganzen Kanton Graubünden mit Tageskliniken, Tageszentren und Ambulanten Diensten dürften für die Wahl ausschlaggebend gewesen sein», vermutet Fadri Ramming. «Für das in uns gesetzte Vertrauen sind wir dem Kanton Glarus sehr dankbar und wir werden alles daran setzen, dieses zu bestätigen.»

Zur Festigung dieser Kooperation nimmt seit Mitte Jahr Daniela de la Cruz Einsitz im Verwaltungsrat. Sie ist Leiterin der Hauptabteilung Gesundheit des Departementes für Finanzen und Gesundheit des Kantons Glarus und eine ausgewiesene Kennerin des schweizerischen Gesundheitswesens.

«Der Schritt über die Kantonsgrenze war für uns ein wichtiger Meilenstein im Jahr 2014», sagt Fadri Ramming. «Dass die PDGR im Schweizer Gesundheitsmarkt geeignete Kooperationspartner sind, zeigt sich auch daran, dass sie Aufnahme in die Spitallisten der Kantone Appenzell Ausserrhoden (Forensik und Spezialangebote) und St. Gallen (Forensik) gefunden haben.» Bei all diesen Erweiterungen ist sich der Verwaltungsrat

aber sehr wohl bewusst: «Allererste Aufgabe der PDGR ist und bleibt die psychiatrische Versorgung in Graubünden.» Solange die PDGR diese Kernaufgabe qualitativ einwandfrei erfüllen, wird der Verwaltungsrat den eingeschlagenen Weg zu Kooperationen kontinuierlich weiterverfolgen.

## Angebote permanent weiterentwickeln

Gesellschaftliche Veränderungen verlangen nach Anpassungen des Angebots, auch in der Psychiatrie. «Beispielsweise werden allein mit der demografischen Entwicklung künftig zusätzliche Herausforderungen auf die PDGR zukommen. Zudem ist bei Patienten die notfallmässig eintreten eine höhere Komplexität der Krankheitsbilder festzustellen. Das stellt hohe Anforderungen an unsere Mitarbeitenden», so Fadri Ramming. Es gilt deshalb, solche und andere Veränderungen rechtzeitig zu erkennen und die entsprechenden Massnahmen zu definieren. Dazu gehören namentlich die Schulung der Mitarbeitenden, die Realisierung baulicher und betrieblicher Massnahmen sowie die permanente Überprüfung und Weiterentwicklung der Betreuungsangebote – alles innerhalb der finanziellen Möglichkeiten.

## Vielen Dank! – Grazcha fich! – Grazie mille!

«Es liegt mir sehr daran, vorweg allen Mitarbeitenden unter der dynamischen Führung von Josef Müller ganz herzlich zu danken. Sie leisten tagtäglich einen ›grossartigen Job‹ in einem anspruchsvollen Umfeld», wertschätzt Fadri Ramming die Arbeit der Mitarbeitenden. «Dass wir mit unseren Partner-Institutionen eine lösungsorientierte Zusammenarbeit pflegen, erfüllt uns mit Dankbarkeit. Der Bündner Regierung und namentlich Regierungsrat Dr. Christian Rathgeb als Vorsteher des Departementes für Justiz, Sicherheit und Gesundheit mit seinem Team, danke ich für den grossen Rückhalt und last but not least entbiete ich meinen Kolleginnen und Kollegen im Verwaltungsrat ein herzliches ›grazcha fich!‹ für das konstruktive Zusammenwirken.»

## Verwaltungsrat

Mitglieder des Verwaltungsrates 2014:  
Fadri Ramming, Verwaltungsratspräsident;  
Philipp Gunzinger, Vize-Verwaltungsratspräsident;  
Prof. Dr. med. Paul Hoff, Tina Gartmann-Albin, Andrea Fanzun und Daniela de la Cruz

# Clinica dal di a Glaruna: in term impurtant

Fadri Ramming, president dal cussegl d'administraziun

**Ils PDGR han avert il 2014 ina clinica dal di en l'ospital chantunal da Glaruna. Quest emprim pass sur ils cunfins chantunals è per ils PDGR in term impurtant da relevanza strategica. El è stà pussaivel mo grazia ad in'auta qualitat, purschidas adattadas per ils pazients e l'experiencescha cumprovada da manar en lieus decentralis.**

A l'avertura da la clinica dal di a Glaruna è precedida ina concorrenza, en la quala ils PDGR han stui sa far valair. «La qualitat da nossas prestaziuns, la purschida vasta e nossa experiencescha da blers onns da manar cun success clinics dal di, centers dal di e servetschs ambulants en lieus decentralis en l'entir chantun Grischun vegnan ad esser stads ils puncts decisivs per la tschernida», suppona Fadri Ramming. «Per la confidenza en nus essan nus fitg engraziaivels al chantun da Glaruna e nus vegnin a far tut il pussaivel per confermar ella.»

Per rinforzar questa cooperaziun fa Daniela de la Cruz part dal cussegl d'administraziun dapi mez da l'onn. Ella è la manadra da la divisiun principala Sanadad dal Departament da finanzas e sanadad dal chantun da Glaruna ed in'experta competenta dals fatgs da sanadad da la Svizra.

«Il pass sur ils cunfins chantunals è stà per nus in term impurtant l'onn 2014», di Fadri Ramming. «Il fatg ch'il chantun Appenzel Dadora (forensica e purschidas spezialas) ed il chantun da Son Gagl (forensica) han prendì si ils PDGR en las glistas d'ospitals mussa ch'ils PDGR èn in partenari da cooperaziun adattà

sin il martgà da sanadad svizzer.» Malgrà tut quests engrondiments è il cussegl d'administraziun conscient: «L'incumbensa prioritara dals PDGR è e vegn a restar il provediment psichiatric en il Grischun!» Uschè ditg ch'ils PDGR adempleschan qualitativamain a moda perfetga questa incumbensa da coc vegn il cussegl d'administraziun a cuntinuar constantamain cun la via da cooperaziun tschernida.

### Sviluppar vinavant permanentamain purschidas

Midadas socialas pretendan adattaziuns da la purschida, er en la psichiatria. «Sulettamain il svilup demografic vegn en l'avegnir per exempel a purtar ulteriuras sfidas als PDGR. En pli constatesch'ins ina complexitad augmentada dals sindroms tar ils pazients che vegnan ospitalisads sco cas. «Quai pretenda fitg blier da noss collavuratur», manegia Fadri Ramming. I vala pia da vesair ad uras talas ed autras midadas e da definir las mesiras correspondentas, latiers tutgan era la scolaziun da collavuratur, la realisaziun da mesiras architectonicas e la controlla ed il svilup permanent da las purschidas da tractament – tut entaifer il rom finanziel pussaivel.

### Grazia fitg! – Vielen Dank! – Grazie mille!

«En emprima lingia vi jau engraziar cordialmain a tut ils collavuratur sut la direcziun dinamica da Josef Müller. Els fan di per di ina grondiusa lavur en in ambient fitg pretensius», appreziescha Fadri Ramming la lavur dals collavuratur. Nus essan er engraziaivels che nus dastgoin tgirar cun nossas numerusas instituziuns partenarias ina collavuraziun orientada a la soluziun. A la Regenza dal chantun Grischun e cunzunt al cusseglier guvernativ dr. Christian Rathgeb sco schef dal Departament da justia, segirezza e sanadad ed a ses team engraziel jau per il grond sustegn e last but not least admet jau a mias collegas ed a mes collegas dal cussegl d'administraziun in cordial grazia fitg per la cooperaziun constructiva.»

### Cussegl d'administraziun

Commembers dal cussegl d'administraziun 2014:

Fadri Ramming, president dal cussegl d'administraziun;

Philipp Gunzinger, vicepresidente dal cussegl d'administraziun;

prof. dr. med. Paul Hoff, Tina Gartmann-Albin, Andrea Fanzun e Daniela de la Cruz

# Clinica di Glarona: un traguardo importante

Fadri Ramming, Presidente del consiglio di amministrazione

**L'apertura nel 2014 di una clinica diurna presso l'ospedale cantonale di Glarona ha rappresentato un primo passo oltre i confini cantonali di importanza strategica per i PDGR, realizzabile solo grazie all'elevata qualità, ai servizi a misura di paziente e alla comprovata esperienza nella gestione di sedi decentrali.**

L'apertura della clinica diurna a Glarona è stata preceduta da una gara in cui i PDGR si sono dovuti imporre sui concorrenti. «Credo che per la scelta siano stati decisivi la qualità delle nostre prestazioni, l'ampiezza dell'offerta nonché la nostra esperienza pluriennale nella gestione positiva di sedi decentrali nell'intero Cantone dei Grigioni con cliniche diurne, centri diurni e servizi ambulatori», presume Fadri Ramming. «Siamo molto riconoscenti al Canton Glarona per la fiducia che ci ha accordato; ci impegneremo per confermare che è stata fatta la scelta giusta.»

Per consolidare questa collaborazione, dalla metà dell'anno Daniela de la Cruz entrerà nel consiglio di amministrazione. Daniela de la Cruz è Direttrice della Divisione principale Salute presso il Dipartimento per la Finanza e la Salute del Canton Glarona, ed è inoltre un'esperta del settore sanitario svizzero.

«Il passo oltre i confini cantonali ha rappresentato per noi una tappa importante nel 2014», afferma Fadri Ramming. «I PDGR sono un valido partner nel mercato sanitario svizzero; tale affermazione è confermata anche dalla presenza nelle liste degli ospedali dei Cantoni di Appenzello Esterno (Servizi psichiatrici e speciali) e di San Gallo (Servizi psichiatrici).» Il consiglio di amministrazione non si lascerà però distrarre da tutti

questi ampliamenti: «Il compito principale dei PDGR è e rimane l'assistenza psichiatrica nel Cantone dei Grigioni!» Finché i PDGR continueranno a svolgere in modo positivo questo compito centrale, il consiglio di amministrazione proseguirà con costanza sul cammino intrapreso verso le collaborazioni.

## Sviluppo permanente dell'offerta

I cambiamenti nella società richiedono delle modifiche all'offerta, anche nel settore della psichiatria. «Per esempio, lo sviluppo demografico comporterà da solo delle ulteriori sfide future per i PDGR. Inoltre, tra i pazienti ricoverati d'urgenza si riscontra una maggiore complessità dei quadri clinici. Di conseguenza, i nostri collaboratori devono affrontare delle problematiche molto impegnative», afferma Fadri Ramming. È quindi importante riconoscere tempestivamente queste e altre tendenze, al fine di definire i provvedimenti più opportuni. Tra di essi troviamo la formazione dei collaboratori, la realizzazione di misure architettoniche e operative nonché il costante controllo e sviluppo dei servizi di assistenza; tutte queste attività vanno svolte senza superare le possibilità economiche.

## Grazie mille! – Vielen Dank! – Grazcha fich!

«Ci tengo molto a ringraziare di cuore innanzitutto tutti i collaboratori sotto la direzione dinamica di Josef Müller. Tutti i giorni riescono a svolgere un lavoro fantastico in un ambito molto difficile»; Fadri Ramming elogia così il lavoro dei collaboratori. «La possibilità di poter offrire alle nostre istituzioni partner una collaborazione orientata alle soluzioni ci riempie anche di gratitudine. Vorrei ringraziare per il sostegno concesso il Governo del Cantone dei Grigioni, in particolare il Consigliere di Stato Dr. Christian Rathgeb in qualità di Direttore del Dipartimento di giustizia, sicurezza e sanità nonché il suo team; infine, last but not least, porgo un sentito ringraziamento ai miei colleghi del consiglio di amministrazione per la collaborazione costruttiva: 'grazcha fich!'»

## Consiglio di amministrazione

Membri del consiglio di amministrazione 2014:

Fadri Ramming, Presidente del consiglio di amministrazione;

Philipp Gunzinger, Vicepresidente del consiglio di amministrazione;

Prof. Dr. med. Paul Hoff, Tina Gartmann-Albin, Andrea Fanzun e Daniela de la Cruz



*«Die Zukunft liegt in einer patientenzentrierten psychiatrischen Versorgung, wobei für uns das Bereitstellen personeller Ressourcen ein entscheidender Faktor ist.»*

# Patientennahe Versorgung

Josef Müller, CEO

**Die PDGR leisten in der Öffentlichkeit viel Aufklärungsarbeit. Sie bieten in Graubünden und in Glarus patientennahe und patientenzentrierte Angebote an. Im Vordergrund steht die kostengünstigere ambulante Versorgung.**

Die Komplexität der Psychiatrie, der damit verbundene hohe Koordinationsbedarf und die notwendige Vernetzung der Leistungserbringer stellen auch die PDGR vor grosse Herausforderungen. Josef Müller hält fest: «Die Zukunft liegt in einer patientenzentrierten psychiatrischen Versorgung, wobei für uns das Bereitstellen personeller Ressourcen ein entscheidender Faktor ist. Eine grosse Aufgabe ist das Zusammenspiel der zentralen und dezentralen Strukturen, ambulanten und stationären Behandlung sowie der verschiedenen Fachdisziplinen und sozialen Netzwerke.»

## Psychiatrische Angebote näherbringen

Entscheidend für die Gesundheit ist das Aufklären über psychische Krankheiten und deren Behandlungsformen. Die Chancen auf Heilung sind mit der Früherkennung wesentlich grösser. «Dazu müssen die PDGR in der Öffentlichkeit präsent sein und eine offene Psychiatrie führen», sagt CEO Josef Müller. «Dies unterstützen wir mit Aufklärungsarbeit wie Kampagnen, Führungen, Schulbesuchen, Fachvorträgen und Fachkooperationen innerhalb der Institutionen wie auch in der Gesellschaft. Das Einbeziehen von Angehörigen und Begleitpersonen für eine wirksame Behandlung ist ein Muss.» Patientennahe und patientenzentrierte Angebote sind für eine frühzeitige Behandlung psychischer Störungen

gen überaus wichtig. «Die PDGR bieten heute in allen Regionen in Graubünden und neu auch in Glarus patientenabgestimmte umfassende Dienstleistungen an. Unser Fachwissen wird unter anderem durch Forschung weiterentwickelt und mit anderen Spezialdisziplinen vernetzt. Der anhaltende Trend «ambulant vor stationär» gewinnt durch den regionalen Angebotsausbau, wie auch die psychiatrischen Spitexangebote, immer mehr an Bedeutung», so Josef Müller.

## Ambulant vor stationär versorgen

Ferner plädiert der Direktor für eine verstärkte dezentralisierte ambulante Versorgung, weil diese für alle Beteiligten kostengünstiger ist als eine stationäre. «Werden Betroffene frühzeitig ambulant behandelt, können stationäre Aufenthalte vermieden oder verkürzt werden. Die freien Bettenkapazitäten belegen wir folglich zusätzlich mit «Nicht-Bündner» Patienten oder nutzen sie für neue Angebote.» Der «Auswärtigen-Anteil» in den Kliniken erhöhte sich von 5 Prozent im Jahr 2002 auf 30 Prozent im 2014 – generierte Wertschöpfung rund 20 Mio. Franken. Josef Müller bekräftigt: «Bei vor- und ebenso bei nachgelagerter ambulanter Behandlung verkürzt sich die stationäre Aufenthaltsdauer. Das spart Kosten und bestärkt – ambulant vor stationär.»

## Direktion

Der CEO übt die operative Führung, Aufsicht und Kontrolle über die PDGR aus. Er stellt die strategischen und operativen Reportings sicher und führt die Leitungen der vier Unternehmenseinheiten Management, Kliniken, Heimzentren sowie Finanzen und Support.

## Vielen Dank fürs Zusammenspiel

«Damit das Räderwerk der PDGR reibungslos funktioniert, ist ein Zusammenspiel von vielen kleinen Arbeitsschritten, oft sogar Kunststücken unserer engagierten und motivierten Mitarbeitenden, Institutionen, Behandlungspartnern, der Bündner Regierung – insbesondere dem Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit – und den politischen Organen erforderlich. Nur durch das Miteinander bleibt immer Platz für Veränderungen und neue Lösungswege.»

# Ina tgira manaivla e focussada sin il pazient

Josef Müller, CEO

**Ils PDGR fan blera lavur da scleriment en la publicitad. Els offeran en il Grischun ed a Glaruna purschidas manaivlas e focussadas sin ils pazients. En il center stat il provediment ambulat pli favuraivel.**

La complexitad da la psichiatria, l'auta necessitad da coordinaziun che resulta da quest fatg e las raits necessarias dals furniturs da prestaziuns portan grondas sfidas er als PDGR. Josef Müller constatescha: «L'avegnir è in tractament psichiatric focussà sin il pazient. In factur decisiv è per nus en quest connex da metter a disposiziun resursas persunalas. Ina gronda incumbensa è d'accordar las structuradas centralas e decentralas, ils tractaments ambulants e staziunars sco era las differents disciplinas spezializadas e las raits socialas.»

## Far enconuscent purschidas psichiatricas

Per la sanadad è impurtanta l'infurmaziun davart malsognas psichicas e las furmas da tractament. Las schanzas da guariziun èn bler pli grondas cun ina diagnosa a temp. «Perquai ston ils PDGR esser preschents en la publicitad e manar ina psichiatria averta», di il directur dals PDGR Josef Müller. «Quai sustegnain nus cun far lavur da scleriment sco campagnas, guides, visitas en scolas, referats spezialisads e cooperaziuns dal fatg entaifer las instituziuns ed en la societad. Per in tractament efficaczi èsi necessari d'includer confamigliars e persunas accompagnantas.» Purschidas manaivlas e focussadas sin il pazient èn

ordvart impurtantas per pudair tractar a temp disturbis psichics. «Ils PDGR porschan oz en tut las regiuns dal Grischun e da nov er en Glaruna servetschs complessivs adattads als pazients. Nossas enconuschiensas profesionalas vegnan svilupadas vinavant, tranter auter entras la perscrutaziun, ed entretschadas cun autras disciplinas spezializadas.» Tenor Josef Müller daventa il trend cuntinuand «ambulant e betg staziunar» adina pli impurtant grazia a l'amplificaziun da la purschida regiunala e l'accompagnament psichiatric e mobil da la spitex.

## Tgira ambulanta e betg staziunara

Plinavant pledescha il directur dals PDGR per ina tgira decentralisada ambulanta rinforzada, perquai ch'ina tala è per tut ils cumpigliads pli favuraivla ch'ina staziunara. «En cas che persunas pertutgadas vegnan tractadas a temp ambulantamain, pon dimoras staziunaras vegnir evitadas u scursanidas.» Las capacitads da letgs libers occupain nus cun pazients «betg Grischuns» u las nizze-giain per novas purschidas. La «cumpart dad esters» en las clinicas dals PDGR è creschida da 5 pertschient l'on 2002 sin 30 pertschient il 2014 – quai correspunda ad ina valur agiuntada da var 20 miu. francs. Josef Müller affirmescha: «Tant tractaments ambulants anteriurs sco era posteriurs scursaneschan la durada da dimora staziunara. Quai spargna custs e conferma: ambulat e betg staziunar.»

## Grazia fitg per la collavuraziun

Mes engraziament: «Per ch'il rodam dals PDGR funcziunia senza incaps èsi necessari che massa pitschens pass da lavur, savens era striegns da noss collavuratur engaschads e motivads, d'instituziuns, da partenaris da tractament, da la Regenza dal chantun Grischun – en spezial dal Departament da giustia, segirezza e sanadad – e dals organs politics s'accordian bain. Mo grazia a la buna collavuraziun hai adina piazza per midadas e novas vias.»

## Direcziun

Il CEO è responsabel per la direcziun, la surveglianza e la controlla dals PDGR. El garantescha ils reportings strategics ed operativs e maina la direcziun da las quatter unitads d'interpresa Management, Clinicas, Centers da dimora sco era Finanzas e support.

# Cure vicine e incentrate sui pazienti

Josef Müller, CEO

**I PDGR svolgono un intenso lavoro informativo in ambito pubblico. Nel Cantone dei Grigioni e Glarona offrono dei servizi vicini e incentrati sui pazienti, ponendo particolare attenzione sull'economicità dell'assistenza ambulante.**

La complessità della psichiatria, la conseguente esigenza di coordinamento e la necessaria rete di collaborazione tra chi eroga le prestazioni rappresentano delle grandi sfide anche per i PDGR. Josef Müller afferma: «Il futuro è rappresentato da un'assistenza psichiatrica incentrata sui pazienti in cui, per noi, la messa a disposizione di risorse personali costituisce un fattore fondamentale. Una grande problematica è rappresentata dall'interazione tra strutture centrali e decentrate, trattamento ambulante e stazionario, diverse discipline specialistiche e reti sociali.»

## Avvicinare i servizi di carattere psichiatrico

Le informazioni sulle patologie psichiche e le relative forme di trattamento sono fondamentali per la salute. Le possibilità di cura aumentano in relazione alla precocità della diagnosi. «È per questo che i PDGR devono essere presenti nell'ambiente pubblico offrendo servizi di carattere psichiatrico con modalità aperte», dice il direttore dei PDGR Josef Müller. «Sosteniamo questo obiettivo attraverso attività informative, come campagne, visite, incontri nelle scuole, conferenze specialistiche e collaborazioni specifiche all'interno di istituzioni e nella società. Per l'efficacia del trattamento è assolutamente necessario coinvolgere i familiari e gli accompagnatori.» I servizi vicini e incentrati sui pazienti sono molto impor-

tanti per il trattamento precoce dei disturbi psichici. «Attualmente i PDGR offrono dei servizi completi a misura di paziente in tutte le regioni del Cantone dei Grigioni e, da poco, anche a Glarona. Le nostre competenze in materia vengono ampliate anche attraverso la ricerca e integrate con altre discipline specialistiche. Nell'ambito dello sviluppo dei servizi regionali, è in costante crescita la tendenza a preferire un trattamento «ambulante» a quello «stazionario», similmente all'assistenza psichiatrica mobile in ambito Spitex», afferma Josef Müller.

Preferire trattamenti ambulanti a quelli stazionari. Inoltre, il Direttore dei PDGR elogia il rafforzamento dell'assistenza ambulante decentralizzata che, rispetto alla stazionaria, comporta un risparmio per tutti i soggetti coinvolti. «Se i pazienti vengono trattati precocemente in modalità ambulante, è possibile evitare o ridurre le degenze stazionarie.» I letti disponibili vengono quindi utilizzati per pazienti aggiuntivi esterni al Cantone dei Grigioni o per nuovi servizi. La «quota di esterni» presso le cliniche dei PDGR è aumentata dal 5 per cento del 2002 al 30 per cento del 2014, con una creazione di valore aggiunto di circa 20 milioni di franchi. Josef Müller sottolinea: «La durata della degenza stazionaria si riduce in caso di trattamento ambulante precedente e anche successivo. Ciò consente di ridurre i costi e di rafforzare la preferenza per i servizi ambulanti rispetto a quelli stazionari.»

## Direzione

Il CEO svolge le funzioni di direzione operativa, sorveglianza e controllo dei PDGR.

Assicura i reporting strategici e operativi e supervisiona la direzione delle quattro unità aziendali Management, Cliniche, Centri abitativi e Finanza e supporto.

## Grazie per la vostra collaborazione

Il mio ringraziamento: «L'ingranaggio dei PDGR funziona correttamente grazie alla combinazione di diverse piccole fasi di lavoro, spesso vere e proprie prove di abilità derivanti dall'impegno e dalla motivazione dei nostri collaboratori, delle istituzioni, dei partner per il trattamento, del governo del Cantone dei Grigioni (in particolare del Dipartimento per la Giustizia, la Sicurezza e la Salute) nonché degli organi politici. Solo attraverso la collaborazione è sempre possibile introdurre cambiamenti e trovare nuove soluzioni.»



*«Den PDGR ist es wichtig, ethisches Nachdenken in der Psychiatrie zu etablieren. Ziel dabei ist, die Mitarbeitenden auf ethisch schwierige Werteabwägungen zu sensibilisieren.»*

# Ein Plädoyer für das ethische Nachdenken

Patricia Rolinger, Präsidentin Ethikkommission

**Die PDGR pflegen und unterstützen den ethischen Diskurs. Deshalb wurde die interne Ethikkommission ins Leben gerufen. Sie berät Mitarbeitende in ethischen Fragen, erarbeitet und überprüft Qualitätsstandards und Leitlinien, organisiert Weiterbildungen wie Ethikforen und Ethiksymposien.**

«Eine wichtige Aufgabe der internen Ethikkommission ist, unsere Mitarbeitenden in ethischen Fragestellungen im Alltag zu beraten und zu unterstützen», so die Präsidentin der Ethikkommission, Patricia Rolinger. «Wir stehen ihnen zeitnah und kompetent zur Verfügung, wenn sie sich in einem Dilemma befinden oder sich über Ethik austauschen wollen.» In ihrem beruflichen Alltag begegnen Mitarbeitende immer wieder herausfordernden Patientensituationen. Oft stellt sich ihnen die Frage, wie weit sie in die Autonomie des Patienten eingreifen sollen, dürfen oder wann überhaupt der richtige Zeitpunkt da ist, sich zu involvieren. «Solche und andere Fragen bespricht das jeweilige Behandlungsteam mit einem Mitglied der Ethikkommission an ethischen Fallbesprechungen mit einem strukturierten Vorgehen und erhält so Unterstützung in Entscheidungsprozessen.»

Die Ethikkommission erarbeitet Qualitätsstandards und überprüft die Leitlinien hinsichtlich ethischer Fragestellungen bei wiederkehrenden klinischen Problemsituationen, wie zum Beispiel Bewegungseinschränkung oder Zwangsmassnahmen. Dabei stützt sich die Kommission auf die ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissen-

schaften (SAMW), der FMH und des Schweizerischen Berufsverbandes für Pflegefachfrauen und -männer (SBK).

Regelmässig finden interdisziplinäre Ethikforen statt, in welchen ethische Fragestellungen der Ärzte und des Pflegefachpersonals strukturiert diskutiert und dabei Urteile und Entscheidungen sowie Handlungsfähigkeiten erarbeitet werden.

Im 2014 führten die PDGR erstmals das Ethiksymposium zum Thema Autonomie und Freiheit durch, welches von zahlreichen Fachleuten aus der ganzen Schweiz besucht wurde. Hierbei zeigte sich, dass wir künftig alle gefordert sind, uns in solchen Symposien mit ethischen Überlegungen für die qualitative, nachhaltige Behandlung und Betreuung unserer Patienten auseinanderzusetzen. Ethik soll somit ein wichtiger Bestandteil im medizinischen und pflegerischen Alltag der PDGR werden.

Die interne Ethikkommission ist im 2014 ins Leben gerufen worden. Sie besteht aus sechs Mitgliedern aus dem ärztlichen und pflegerischen Bereich, der Seelsorge, den Heimzentren und dem Management. Ihre Themenbereiche umfassen Beratung im Alltag, Standards, Prozesse, Leitlinien sowie Fort- und Weiterbildung.

Die Arbeit der Ethikkommission stützt sich auf das Ethikkonzept, das im 2013 von der Geschäftsleitung verabschiedet wurde: «Den PDGR ist es wichtig, ethisches Nachdenken in der Psychiatrie zu etablieren. Ziel dabei ist, die Mitarbeitenden auf ethisch schwierige Wertebewägungen zu sensibilisieren. Wir wollen das Erkennen von Werte- und Interessenkonflikten fördern und Lösungsansätze aufzeigen», erklärt Patricia Rolinger. «Dazu gehören beispielsweise Themen wie Achtung der Selbstbestimmung, Anwendung von Zwang in der Behandlung und Betreuung der Patienten oder die gerechte Verteilung der vorhandenen Ressourcen.»

## Ethikkommission

Die Ethikkommission implementiert die Ethikstrukturen in den PDGR. Sie fördert die Auseinandersetzung mit aktuellen Ethikthemen, unterstützt und berät die Behandlungsteams bei Entscheidungsfindungen.

## Unternehmenseinheit Kliniken



«Wir engagieren uns aktiv für den Nachwuchs.»

# Engagiert für Pflege- und Ärztenachwuchs

Eduard Felber, Pflegedirektor und Axel Baumann, Co-Chefarzt Akutpsychiatrie

**Die PDGR bieten eine Vielzahl an Aus- und Weiterbildungsplätzen an. Im Bereich des Pflegenachwuchses sind sie ein grosser Auszubildner im Kanton und für Assistenzärzte ein attraktiver Arbeitgeber.**

Im Pflegebereich bildeten die PDGR im 2014 insgesamt elf Lernende zur Fachfrau / -mann Gesundheit (FaGe) und eine/n Fachfrau / -mann Betreuung (FaBe) mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis EFZ aus. Studierende Pflegefachfrau- / mann HF und FH konnten und können ihre 72 Wochen dauernde Praxisausbildung in den Bereichen Pflege und Betreuung in den Kliniken / Heimzentren absolvieren. «Ebenfalls bieten wir für die ausgebildeten FaGe wie auch für andere Mitarbeitende mit einer fachfremden Vorbildung eine weitergehende berufsbegleitende Ausbildung an.» Zudem können FaGe und FaBe ihre Fachkompetenzen in psychiatrischer Pflege und Betreuung ab 2015 in der Höheren Fach- und Führungsschule H+Bildung vertiefen und erweitern.

«Im Wissen, dass Berufslernende und Studierende im Pflegebereich den Berufsstand sichern, nimmt ihre Ausbildung bei uns einen hohen Stellenwert ein.» Dass die PDGR derzeit keine Nachwuchsprobleme haben, ist nicht zuletzt den guten Ausbildungsplätzen und dem Engagement der Berufsbildner in der Praxis und den Ausbildungsverantwortlichen zu verdanken. «Wir engagieren uns aktiv für den Nachwuchs», versichert Eduard Felber, Pflegedirektor. «Ein halbes Jahr vor Start in die Berufswelt schreiben wir die Auszubildenden an,

besuchen ebenfalls die Schulen und stellen die zukünftigen Aufgaben und Kompetenzen der verschiedenen Fachbereiche vor. Diese Arbeit lohnt sich. Weil wir uns engagieren und spannende, vielseitige Einsatzplätze für die Zukunft anbieten, sind wir für Lernende und Studierende ein attraktiver Arbeitgeber. Aufgrund einer im Berichtsjahr durchgeführten Befragung wissen wir, dass sich die Lernenden und Studierenden bei uns kompetent in der Praxis begleitet fühlen.»

«Nach der Ausbildung führen wir mit den Pflegenden regelmässige Laufbahngespräche durch. So gelingt es uns, sie an den Betrieb zu binden. Wir arbeiten erfolgreich mit dem Bildungszentrum Gesundheit und Soziales (BGS) in Chur zusammen, das uns Studierende HF für die Praxisausbildung zuweist», erklärt Eduard Felber. Eine Zukunftsvision des Pflegedirektors ist zudem eine fachliche Stärkung mit je einem Bachelor FH pro Pflegeteam.

«Da es europaweit an Assistenzärzten mangelt, engagieren wir uns stark in deren Aus- und Weiterbildung. Es ist unser Ziel, neue Ärzte zu gewinnen und bestehende zu halten», fasst Axel Baumann, Co-Chefarzt Akutpsychiatrie und Ausbildungsverantwortlicher, zusammen. Darum schulen die PDGR, eine der von der FMH anerkannten Weiterbildungsstätte, sowohl Assistenz- wie Kaderärzte. Assistenzärzten und Oberärzten stehen neben der kompletten Facharztausbildung viele Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten offen, inklusive der forensischen Weiterbildung. Alle Ärzte haben die Möglichkeit, an Forschungsprojekten mitzuwirken.

Für Assistenzärzte gibt es nicht nur eine gute Einführung und eine gute Ausbildung, sie werden auch im Rahmen ihrer Weiterbildungen finanziell unterstützt. «Wir sind grosszügig bei unseren Fördermassnahmen und bieten intern Supervision während der Ausbildung an.»

## Nachwuchsförderung

Mit attraktiven Arbeitsbedingungen, Supervisionen während der Ausbildung sowie der Teilnahme an Forschungsprojekten bieten die PDGR den Assistenzärzten ein spannendes Arbeitsumfeld.

Für Pflegeberufe bieten die PDGR vom Fachmann / Fachfrau Gesundheit bis zum Bachelor-Absolventen die passende Anstellung während und nach der Ausbildung an.



*«Wir sind jetzt daran, Nachweise über die durch Logosynthese sich verändernden Hirnaktivitäten zu erbringen, um die Wirksamkeit wissenschaftlich zu untermauern.»*

# Logosynthese oder wenn Worte Wunder wirken

Dr. med. Suzanne von Blumenthal, Chefärztin

**Wie sehr sich die PDGR in den letzten Jahren geöffnet haben, zeigen auch neue angewandte komplementäre Therapiemethoden. Mit der «Logosynthese» erzielt Chefärztin Suzanne von Blumenthal erfreuliche Ergebnisse.**

Das 2014 war in der praktizierten Komplementärmedizin in den Kliniken Beverin und Waldhaus ein wichtiges, erfolgreiches Jahr. Der Wandel in der Psychiatrie hin zu ergänzenden komplementären Therapieangeboten hat sich in der Zufriedenheit der behandelten Patienten manifestiert. Chefärztin Suzanne von Blumenthal leistet hier Wegweisendes. Eine der in den Kliniken der PDGR angewandten Therapieformen ist die Logosynthese. Mit Hilfe der Logosynthese lösen die Patienten emotionale und gedankliche Blockaden auf.

Suzanne von Blumenthal führte erstmals auch Mitarbeitende wie Ärzte, Psychologen, Pflegefachpersonal, Therapeuten und andere in diese Methode ein. Das Interesse an der internen Fort- und Weiterbildung war überaus gross. Die Mitarbeitenden können die Technik nun im Gespräch mit Patienten einbauen und fürs Selbstcoaching im Alltag anwenden.

«Die Logosynthese, die vom Psychologen und Psychotherapeuten Dr. Willem Lammers entwickelt worden ist, ist zwar wissenschaftlich noch nicht anerkannt, aber unsere Erfolge zeigen, dass sie bei psychischen Störungen enorm wirksam ist», sagt Suzanne von Blumenthal, Vorreiterin komplementärer Therapien in der Schweizer Psychiatrie. Da sie sich stark mit der Logosynthese

und ebenso mit Psychosomatischer Energie (PSE) befasst und diese Techniken erfolgreich anwendet, hat sich die Chefärztin zur Expertin in komplementären Therapiemethoden entwickelt. «Wir sind daran, Nachweise über die durch Logosynthese sich verändernden Hirnaktivitäten zu erbringen, um die Wirksamkeit wissenschaftlich zu untermauern.»

In der Psychotherapie ist die Logosynthese eine revolutionäre Entwicklung. Patienten etwa, die jahrelang therapiert worden sind, haben mit dieser neuartigen Technik einen grossen Schritt nach vorne gemacht. Die Methode ist fast universal einsetzbar: Bei Essstörungen genauso wie bei fehlendem Selbstwertgefühl, bei Wahrnehmungsstörungen, Phobien oder Burnout. Eine Patientin mit Katzenphobie schreibt nach der Selbstbehandlung: «Ich nehme nun jeden Tag die Katze auf den Arm, ich streichle sie und gebe ihr sogar Trockenfutter aus der Hand. Für mich ist das total neu, auch, dass ich dabei in mir und für die Katze Freude empfinde.»

Suzanne von Blumenthal zeigt dies auf schöne Art, dass die Logosynthese wirkt. «Konkret sind es drei Sätze, die helfen, körperliche, emotionale und mentale Zustände zu beeinflussen und Energieblockaden aufzulösen. Das ungewöhnliche Prinzip dabei ist alleine die Macht der Worte. Ist erkannt, was einen belastet, dann setzt die Wirkung durch das Aussprechen der Worte ein, die eigene Energie ist wieder am richtigen Ort, die Fremdenergie wird abgekoppelt. Wir haben festgestellt, dass mit den gezielt anzuwendenden Sätzen alte belastende Erinnerungen ebenso wie starre Denk- und Verhaltensmuster aufgelöst werden. Die Person fühlt sich sofort erleichtert. Der Zugang zu ihrem Selbst, zur Essenz, öffnet sich. Das gibt Raum für die eigene Entwicklung, für das Leben im Hier und Jetzt, für ihre Aufgabe in der Welt. Körper, Psyche und das Selbst stehen im Einklang, die Lebensenergie ist im Fluss.»

## Logosynthese

Die Logosynthese wurde vom Psychologen und Psychotherapeuten Dr. Willem Lammers entwickelt und ist eine neue, umfassende Technik zur persönlichen Entwicklung. Sie wird eingesetzt in Coaching, Supervision, Beratung und Psychotherapie sowie als Hilfe zur Selbsthilfe.

## Unternehmenseinheit Kliniken

Bereich Ambulanter Psychiatrischer Dienst / Allgemeinpsychiatrische Tageskliniken Region Nord



*«Psychisch erkrankte Menschen schätzen es, in unmittelbarer Nähe für sie passende Therapien aufsuchen zu können.»*

# Erste ausserkantonale Tagesklinik eröffnet

Anna Streiff, Leiterin Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik Glarus

**Innerhalb von rund drei Monaten haben die PDGR die neue Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik (ATK) Glarus aufgebaut. Die erste ausserkantonale Tagesklinik wurde in den Räumen des Kantonsspitals Glarus im Oktober eröffnet.**

Die Eröffnung der ATK Glarus war ein längerfristiges Projekt. Erste Gespräche mit dem Kanton Glarus und den PDGR fanden bereits vor einigen Jahren statt. Obwohl unbestritten war, dass zur optimalen Versorgung der psychisch beeinträchtigten Menschen im Kanton Glarus nebst dem stationären auch ein ambulantes Angebot notwendig ist, dauerte es mehrere Jahre, bis alle gesetzlichen Voraussetzungen für den Aufbau einer Tagesklinik geschaffen waren.

Nach Abstimmung der Glarner Landsgemeinde im Mai 2014, konnten anfangs Oktober vis-à-vis der bestehenden spitalintegrierten kantonalen Psychiatriestation sechs Räume im sechsten Stock des Kantonsspitals Glarus bezogen werden. In einem grosszügig bemessenen Therapie- und einem kleineren Gruppenraum betreuen seit Mitte Oktober acht Mitarbeitende, ein Psychiater, die Tagesklinik-Leiterin, diplomiertes Pflegepersonal sowie Kunst- und Bewegungstherapeutinnen, psychisch erkrankte Menschen ab 18 Jahren. Ziel ist, sie für das Leben im Alltag fit zu machen, damit sie dieses selbstständig meistern können.

Anna Streiff, Leiterin Tagesklinik, richtete die neue Glarner Tagesklinik funktionell aber mit Wohlfühlambiente ein. Gestartet wurde mit fünf Therapie-Plätzen. Ende Jahr teilten sich diese Plätze rund 20–30 psychisch

beeinträchtigte Menschen aus dem Kanton Glarus. Die Nachfrage hält an. «Wir werden darum ab 2015 verschiedene Therapieangebote doppelt führen und uns überlegen, wie wir uns weiterentwickeln können», sagt Anna Streiff.

## Einmaliges Angebot

Für den Kanton Glarus ist das PDGR-Angebot einmalig. Denn bislang gab es im ganzen Kanton kein Tagesklinikangebot. Fast alle Mitarbeitenden sind aus der Region. Die Bevölkerung wird im 2015 Gelegenheit haben, die Tagesklinik an einem Tag der offenen Türe zu besuchen und sich so ein eigenes Bild über das Angebot und Räumlichkeiten zu machen. Die Öffnung soll auch dazu beitragen, allfällige Vorurteile und Schwellenängste abzubauen.

## Vielfältige Therapien

«Psychisch erkrankte Menschen schätzen es, in unmittelbarer Nähe für sie passende Therapien aufsuchen zu können», erklärt Anna Streiff. «Je nach Indikation und Neigung stehen ihnen nebst anderem Mal-, Theater-, Musik-, Entspannungs- und Bewegungstherapie sowie Kochen, Gedächtnistraining, kreatives Gestalten und ein Training der sozialen Kompetenzen offen.» Daneben gibt es ein Therapieangebot für Menschen in der zweiten Lebenshälfte.

«Zusammen mit den zuweisenden Hausärzten, Psychiatern und Psychologen schauen wir, welche Therapien für unsere Patienten am sinn- und wirkungsvollsten sind. Wir sind sehr flexibel und können auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten eingehen. Unserem Therapie- und Betreuungsteam ist es wichtig, dass sich alle, die in die neue ATK Glarus in die ambulante Therapie kommen, wohlfühlen.»

## Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik Glarus

Die Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik Glarus ist eine ambulante Einrichtung. Die Patienten sind halbtags oder tageweise in der Tagesklinik in Behandlung und gehen am Abend in ihr gewohntes Umfeld nach Hause.

## Unternehmenseinheit Heimzentren

Bereich ARBES (Werkstätten)



*«Die Überlegung war, möglichst das ganze Snowboard zu verwerten, daraus attraktive Produkte zu kreieren, die von ARBES-Angestellten in einzelnen Arbeitsschritten hergestellt werden können.»*

# Aus alten Snowboards entstehen neue Unikate

Marcel Gansner, Teilbereichsleiter Serienfertigung / Druckerei

**In den ARBES (Werkstätten) in Rothenbrunnen entstehen aus ausgedienten Snowboards einzigartige Gebrauchsgegenstände vom Ring über den Talisman bis zur Uhr. Jedes Stück, gefertigt von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung, ist ein Unikat. Das Snowboard-Recyclingprojekt ist einzigartig.**

Erste Ideen, alte Snowboards in den ARBES (Werkstätten) zu neuen Produkten wiederzuverwerten, entstanden bereits vor einigen Jahren. Als dann die Flimser Weltelite-Snowboarderin Sina Candrian für das mittlerweile konkretisierte Snowboard-Recyclingprojekt 2011 als «Produkte-Patin» gewonnen werden konnte und sie ihre ausgedienten Snowboards in die geschützten Werkstätten der PDGR brachte, wurde eine erste Idee umgesetzt. Aus Snowboards fertigten ARBES-Angestellte Fingerringe in allen Grössen mit einzigartigem Design. Sina Candrian findet die Arbeit der in den ARBES tätigen Menschen sinnvoll und unterstützt diese darum noch heute. Diese erste kleine Erfolgsgeschichte schreiben wir im 2014 weiter.

Zu den Ringen, die weiterhin erhältlich sind, kamen Schlüsselanhänger, Amulette, «Füdliboards» (Schneerutschsteller) und neu auch Wanduhren dazu. Es sind allesamt Unikate. Sie weisen natürlich teilweise Gebrauchsspuren auf und sind in unterschiedlichen Farben und Designs erhältlich. In den ARBES werden sie zugeschnitten, poliert und die Uhren mit Uhrwerk und Zeigern ausgerüstet. Die Wanduhren sind seit Oktober unter dem Namen «360°clock» auf dem Markt und können wie das «Füdliboard», die Ringe usw. im

ARBES-Lädali vu da PDGR Chur, im Online-Shop, an Märkten und an den ARBES-Standorten gekauft werden.

## Betriebsübergreifende Zusammenarbeit

Marcel Gansner hat sich zusammen mit Mitarbeitenden der hauseigenen Produkteentwicklung intensiv mit neuen Produktelinien auseinandergesetzt. In die Snowboard-Recyclinggeschichte involviert sind auch weitere hausinterne Stellen, wie Verpackungsdesigner, die Druckerei, die Ausrüsterei sowie der Bereich Marketing und Kommunikation. Diese bereichsübergreifende Zusammenarbeit vernetzt die Menschen und wirkt sehr verbindend.

Basis dieser Produktelinie ist immer das Snowboard. «Die Überlegung war, möglichst das ganze Snowboard zu verwerten, daraus attraktive Produkte zu kreieren, die von ARBES-Angestellten in einzelnen Arbeitsschritten hergestellt werden können. Unser Hintergedanke: Mit guten Produkten auf dem Markt sein, erhöht die Wirtschaftlichkeit und wertschätzt die Leistung unserer Angestellten.»

Auf diese Art wird das Selbstvertrauen gestärkt, handwerkliches Geschick gefördert und die Leistungsfähigkeit ausgebaut. Gefertigt werden ganz unterschiedliche Produkte je nach Auftraggeber. «In unserem Teilbereich mit Montage, Ausrüsterei und Druckerei arbeiten wir stark mit der Privatwirtschaft zusammen», erklärt Marcel Gansner. «Bei weniger guter Auftragslage oder bei Auftragschwankungen füllen wir die Lücken mit der Herstellung eigener Produkte. Wir nennen das unsere «Kastenarbeit», weil wir bei Bedarf unsere Eigenprodukte aus dem Kasten nehmen und sie dort in Zeiten guter Auftragslage wieder versorgen...» In jedem Fall und zu jeder Zeit symbolisieren die «Kastenarbeiten» der ARBES aber die Wertschätzung jener, die sie mit viel Herzblut herstellen.

## ARBES

Die geschützten Werkstätten der PDGR bieten rund 180 erwachsenen Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung an den Standorten Chur, Rothenbrunnen und Roveredo einen Arbeitsplatz.

[www.arbes.ch](http://www.arbes.ch)

# Unternehmenseinheit Heimzentren

Wohnheim Montalin



*«Die positiven Seiten überwiegen bei Weitem.»*

# Mehr Unabhängigkeit in der «WG Plus»

Markus Walser, Bewohner Wohnheim Montalin

**Die PDGR führen eigene Wohneinrichtungen, in denen Menschen mit psychischer Beeinträchtigung leben. Auf dem Areal der Klinik Waldhaus in Chur wird im einstigen Klinik-Verwalterhäuschen ebenfalls betreutes Wohnen angeboten. Einer der Bewohner ist Markus Walser. Er hat hier seinen Hort der Geborgenheit gefunden.**

Markus Walser ist ein musischer Mensch. Er liebt es zu malen und er hört viel Musik. Ein eigenes Saxofon spielen, das wäre ein grosser Wunsch von ihm. Auch liest er fürs Leben gerne, wie dies die gut gefüllten Bücherregale in und vor seinem Zimmer zeigen.

Der gebürtige St. Galler lebt auf dem Areal der Klinik Waldhaus in Chur in der «WG Plus» zusammen mit weiteren Mitbewohnenden. Das kleine Häuschen des ehemaligen Klinik-Verwalters ist zwar etwas in die Jahre gekommen, wurde jedoch im Jahr 2012, bevor die Klienten hier einzogen, renoviert. Heute ist es mit den farbenfrohen Bildern von Markus Walser geschmückt. Das Haus mit den persönlichen Zimmern und allgemeinen Aufenthaltsräumen ist für Markus Walser zum Hort der Geborgenheit geworden.

Der 62-Jährige leidet seit seiner Ausbildung an der Kunstgewerbeschule in Zürich unter Belastungsstress. Von seinem seinerzeitigen Burnout hat er sich nie richtig erholt. Dem Leben draussen fühlt er sich nicht gewachsen. Bevor er sich 1996 von seinem Hausarzt in die Klinik Waldhaus einweisen liess und einen Platz im Wohnheim Montalin erhielt, lebte er lange bei seinen Eltern in St. Gallen, später dann in der Psychiatrischen Klinik in Wil, auch in einem Hotel oder zur Miete.

## Heimzentrum Montalin

Mit dem Wohnheim Montalin und den Aussenwohngruppen Arcobaleno und 2000 bietet das Heimzentrum Montalin in Chur über 36 betreute Wohnplätze für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung an.

## Viel Selbstverantwortung

Begleitet wird Markus Walser wie seine Mitbewohnenden von Fachpersonen des Wohnheims Montalin. Die Dienstleistungen basieren auf dem Konzept «Funktionale Gesundheit» und sind auf den individuellen Bedarf der Klienten abgestimmt. «Das geht gut so», sagt Markus Walser. «Wir geniessen hier grössere Freiheit und Unabhängigkeit als im Wohnheim Montalin, wo viel mehr Menschen zusammenleben. Wir haben auch mehr Selbstverantwortung. Unsere Privatsphäre ist zudem grösser. Wir werden hier gut betreut, erhalten Unterstützung bei der Reinigung und bei vielen anderen Dingen.» Den Schritt in die «Wohngemeinschaft Plus» hat er nie bereut. «Die positiven Seiten überwiegen bei Weitem.»

An vier halben Tagen arbeitet Markus Walser in der geschützten Werkstätte Eco Grischun in Chur, wo er industrielle Montagearbeiten ausführt. Sein Tag beginnt dann morgens um 06.30 Uhr. Nach dem Frühstück fährt er mit dem Stadtbus an seinen Arbeitsplatz. Zu Mittag isst er im Wohnheim Montalin. Den Nachmittag verbringt er ab und zu beim Einkaufen und wenn er Küchendienst hat, beim Zubereiten des Abendessens. Montags ist Washtag. Öfter hört er Musik oder steht an seiner Staffelei um zu malen oder er liest Bücher. Oft solche in englischer Sprache. «Früher», erinnert sich Markus Walser, «habe ich auch bei einer Zeitung gearbeitet und selbst geschrieben.»

An seinen Abenden sieht man Markus Walser ab und zu in einem Churer Restaurant. Er liebt es, dort in einer Ecke zu sitzen, das Leben an sich vorbeiziehen zu lassen und sich in ein Buch zu vertiefen. «Leider ist es nicht so einfach, mit den Menschen ins Gespräch zu kommen», bedauert er. «So ist mein soziales Lebensumfeld stark auf «meine WG» ausgerichtet. Ich bin froh, habe ich gelernt, auf meine innere Stimme zu hören. Das hilft mir, mein Leben so zu gestalten, wie es für mich stimmig ist.»

# Unternehmenseinheit Finanzen und Support

Bereich Immobilien



*«Eine Veränderung löst viele vorgängige und nachfolgende Schritte aus.»*

# Nachhaltiges Bauen und Erneuern der Immobilien

Beat Frefel, Bereichsleiter Immobilien

**Seit der Übernahme der Immobilien organisieren sich die PDGR neu und machen sich mit einem neuen Tätigkeitsfeld vertraut. Das Bereitstellen der Immobilien ist eine überaus wichtige und unterstützende Funktion für die Kernaufgaben.**

Die PDGR haben per 1. Januar 2013 vom Kanton Graubünden die Immobilien der Hauptstandorte Cazis, Chur und Rothenbrunnen im Baurecht übernommen. Mit der Übernahme stellte sich die Frage einer Immobilienstrategie und eines Immobilienkonzeptes. Die aufgrund einer Zustandsanalyse der Gebäude erarbeitete Immobilienstrategie wurde im Februar 2014 durch den Verwaltungsrat verabschiedet. Im Oktober erfolgte die Verabschiedung der auf der Strategie aufbauenden Gewichtung der strategischen Schwerpunkte.

Das Immobilienkonzept konkretisiert die Strategie und übersetzt die Stossrichtung für die verschiedenen Anwendungsperspektiven. Es beinhaltet eine Sammlung diverser Anwendungskonzepte und ist Bindeglied zwischen Strategie und operativen Massnahmen. Dabei sind fünf Schwerpunkte vorgesehen: Architektur, Nutzung, Erhaltung, Energie und der 5-Jahres-Plan.

Die Struktur des Konzeptes ist erarbeitet. Beat Frefel, seit April 2014 Bereichsleiter Immobilien, wird das Konzept mit Inhalten befüllen. Im Immobilienkonzept werden die Standards und Gestaltungsrichtlinien der Stations-, Therapie- und Arbeitsräume festgelegt. Im Energiebereich wollen die PDGR in den nächsten zehn

Jahren 20 Prozent Energie einsparen. «Wir haben die Massnahmen dazu festgelegt und werden diese sukzessive umsetzen, wie etwa die gesamte Beleuchtungsumstellung auf LED», so Beat Frefel. Im Bereich Nutzung und Erhaltung wurden erste Massnahmen aufgegleist, wie beispielsweise die Einführung eines Leitsystems für die künftige digitale Überwachung aller Anlagen. Ebenso werden sämtliche Pläne und Gebäudedaten digitalisiert.

Ziel ist, die Immobilien nachhaltig, fachmännisch und nutzergerecht zu bewirtschaften. «Wir überprüfen die baulichen Unterhaltsmassnahmen respektive die Erneuerung und beschäftigen uns mit Umnutzungen und Auslagerungen bestimmter Angebote. Dabei arbeiten wir eng mit dem Bereich Infrastruktur zusammen. Da die Nachfrage nach psychiatrischen Dienstleistungen wächst und sich die PDGR dynamisch entwickeln, können wir so den heutigen beengten Platzverhältnissen entgegenwirken.» Eine besonders wichtige Aufgabe ist für Beat Frefel der sorgfältige Umgang mit den erhaltenswerten Bauten und Anlagen.

Parallel dazu ergeben sich aus dem Betrieb laufend neue operative Massnahmen. Die begrenzten Räumlichkeiten und die sehr hohe Auslastung der Notfallstation der Klinik Waldhaus verlangte eine räumliche Stationserweiterung. Die Arbeiten starteten im Herbst. Bezugsbereit wird die platzvergrößernde Station D11-Notfall mit zusätzlich sieben Betten Mitte Februar 2015 sein. Aufgrund der Erweiterung ist die Psychotherapiestation (PTS) ins Nebenhaus gezogen, während die dortige Psychotherapie-Tagesklinik (PT-TK) in die Räumlichkeiten des Personalhauses wechselte. «Eine Veränderung löst viele vorgängige und nachfolgende Schritte aus», sagt Beat Frefel. «Eine gute Planung ist deshalb unabdingbar.»

## Bereich Immobilien

Der im 2014 neu geschaffene Bereich Immobilien befasst sich mit der Architektur, der Nutzung, der Erhaltung sowie der Energiebewirtschaftung der Gebäude an den Standorten Cazis, Chur und Rothenbrunnen.

# Personelles

Dienstjubiläen / Pensionierungen



Name Vorname	Funktion	Jahre
--------------	----------	-------

## Dienstjubiläen

### Direktion

Joos Maya	Direktionsassistentin	25
-----------	-----------------------	----

### UE Management

Hutter Marianna	Leiterin Personaldienst	30
-----------------	-------------------------	----

### UE Kliniken

Caviezel Marcel	Stationsleiter	35
Reich Christlorenz	Therapeut	35
Ryffel Brigitte	Pflegehelferin	35
Tomaschett Brigitte	Dipl. Pflegefachfrau HF	30
Dermon Armin	Dipl. Pflegefachmann HF	25
Heilig Eberhard Thomas	Psychologe	25
Pelrine Bettina	Therapeutin	25
Ferrari Miriam	Dipl. Pflegefachfrau HF	20
Flepp-Frei Claudia	Arztsekretärin	20
Giger-Gredig Dorothea	Dipl. Pflegefachfrau HF	20
Muralt Mena	Dipl. Pflegefachfrau HöFa I	20
Schmid Lisa	Dipl. Pflegefachfrau HF	20
Walser Birgit	Leiterin Tagesklinik	20
Bartenbach Irene	Dipl. Pflegefachfrau HF	15
Bhuka Phema Dechen	Dipl. Pflegefachfrau HF	15
Casutt Alexandra	Arztsekretärin	15
Gujer Anna Regula	Stv. Leitende Ärztin Spezialpsychiatrie	15
Jost Monique	Sachbearbeiterin	15
Caviezel Ursina	Dipl. Pflegefachfrau HF	10
Flury Astrid	Dipl. Aktivierungstherapeutin	10
Guler Peggy	Co-Chefärztin APD / ATK Region Nord	10
Locher Janine	Dipl. Pflegefachfrau HF	10
Müller Katharina	Bewegungs- und Tanztherapeutin	10
Nauser Margrit	Pflegehelferin	10
Willi Silvana	Dipl. Sozialarbeiterin FH	10

### UE Heimzentren

Sommerau Urs	Gruppenleiter	25
Wahl Michaela	Gruppenleiterin	20
Brandstetter Martina	Gruppenleiterin	15
Lang Ralph	Bereichsleiter	15
Mainetti Marco	Gruppenleiter	15
Mark René	Gruppenleiter	15
Martinelli Assunta	Betreuerin	15
Mastel Mirjam	Betreuerin	15
Bertossa Francesco	Gruppenleiter	10
Maffezzini Ilaria	Gruppenleiterin	10
Müller Nicole	Betreuerin	10
Patzen Andreas	Betreuer	10

Name Vorname	Funktion	Jahre
--------------	----------	-------

Schätzle Heiko	Betreuer	10
Wyss Simon	Betreuer	10

### UE Finanzen und Support

Christandl Robert	Küchenchef	25
Hefti Remo	Mitarbeiter Infrastruktur	25
Kanagaratnam Pirapaharan	Mitarbeiter Hotellerie	25
Mourino Juan Luis	Mitarbeiter Hotellerie	25
Ganesh Murugiah	Mitarbeiter Küche	20
Nirmalathas Vijayarani	Mitarbeiterin Hotellerie	20
Poothathamby Velmuruhan	Mitarbeiter Hotellerie	20
Sarantellos Pineiro		
Maria Luzia	Mitarbeiterin Hotellerie	20
Balendra Vijitha	Mitarbeiterin Hotellerie	15
Corde Teresa Maria	Mitarbeiterin Hotellerie	15
Kaliugavarathan Prema	Mitarbeiterin Küche	15
Vetsch Ingrid	Mitarbeiterin Hotellerie	15
Kohler Corina	Bereichsleiterin Beschaffung	10
Machado da Rocha Maria		
do Sameiro	Mitarbeiterin Hotellerie	10

## Pensionierungen

Name Vorname	Funktion	Austritt
Lombriser Franz	Dipl. Pflegefachmann HF	31.01.2014
Loretan Hedy	Mitarbeiterin Hotellerie	31.01.2014
Taisch Therese	Mitarbeiterin Hotellerie	31.01.2014
Kieni Regula	Dipl. Pflegefachfrau HF	30.04.2014
Salkim Ulli	Dipl. Pflegefachfrau HF	30.04.2014
Moreno Hernandez Josefa	Mitarbeiterin Hotellerie	31.05.2014
Schatz Murielle	Dipl. Sozialarbeiterin HFS	31.05.2014
Zuppiger Maria Elisabeth	Pflegehelferin	31.05.2014
Bass Alex	Therapeut Werken	30.06.2014
Thuraisamy Jeyachandren	Pflegehelfer	30.06.2014
Blumenthal Claudio	Stationsleiter	31.07.2014
Milovanovic Slobodanka	Hilfsschwester	31.07.2014
Eugster Karl	Dipl. Pflegefachmann HöFa I	31.07.2014
Baumgartner Anna	Dipl. Pflegefachfrau HF	31.12.2014
Herrmann Elsbeth	Dipl. Pflegefachfrau HF	31.12.2014
Major Gisler Judith	Dipl. Pflegefachfrau HF	31.12.2014

Wir danken unseren Jubilaren und Pensionierten herzlich für ihr langjähriges Engagement.

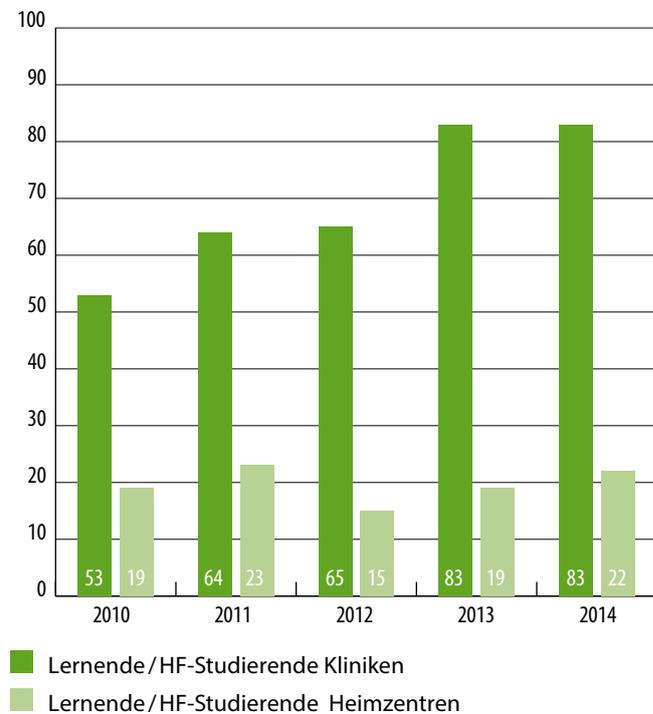
# Personalbestand

Per 31. Dezember

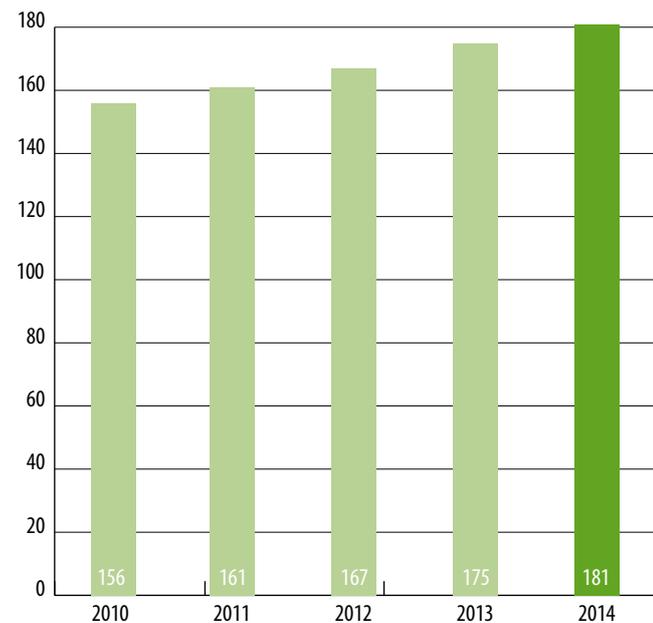
## Mitarbeitende Kliniken und Heimzentren



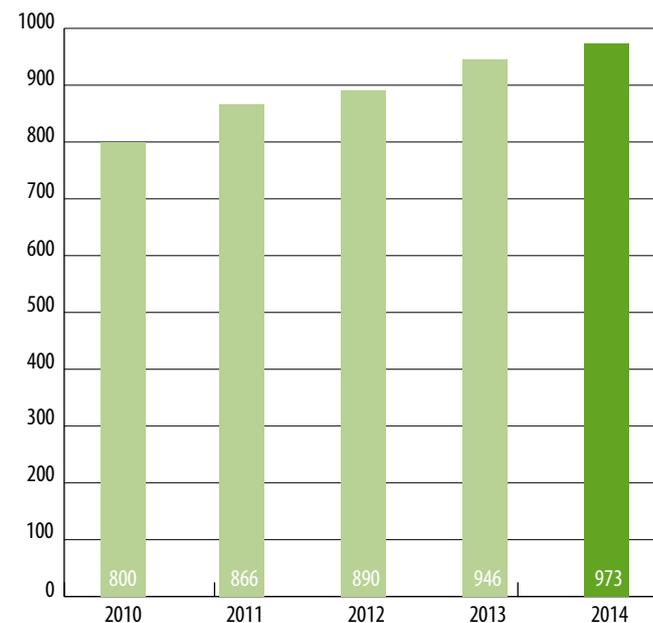
## Lernende / HF-Studierende Kliniken und Heimzentren



## ARBES-Angestellte



## Mitarbeitende total

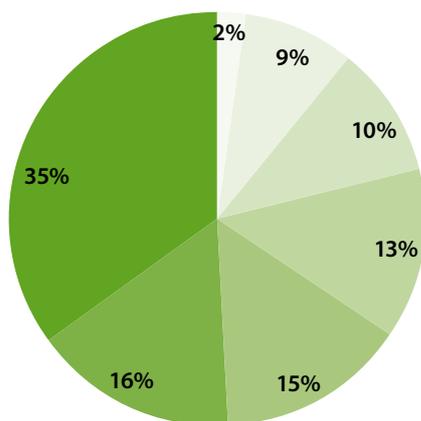


# Stellenbesetzung

Vom 1. Januar bis 31. Dezember

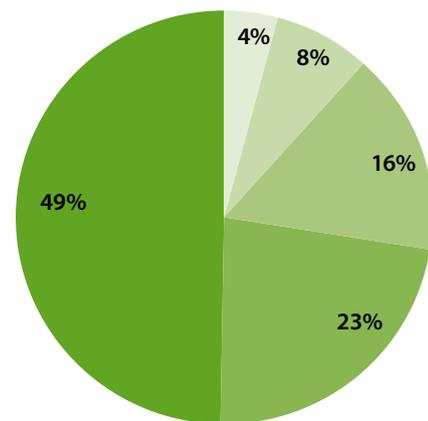
Anzahl Beschäftigte, aufgrund der bezahlten Diensttage	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Kliniken</b>					
Ärzte / andere Akademiker	48.17	51.95	55.16	58.46	63.09
Pflegepersonal	132.32	141.52	150.55	157.09	165.00
Personal andere med. Fachbereiche	39.24	39.63	45.67	47.38	48.38
Leitung und Verwaltung	33.70	35.24	38.09	40.06	41.17
Hotellerie	65.76	65.49	70.36	69.33	70.09
Infrastruktur	10.06	9.75	10.17	10.58	11.50
Gutsbetrieb	3.98	3.62	4.36	4.13	0.00
Zwischentotal	333.23	347.20	374.36	387.03	399.23
Lernende / in Ausbildung	60.11	63.80	71.88	73.26	75.14
<b>Total</b>	<b>393.34</b>	<b>411.00</b>	<b>446.24</b>	<b>460.29</b>	<b>474.37</b>
<b>Heimzentren</b>					
Betreuungspersonal Wohnen	62.11	62.26	62.06	61.34	58.55
Betreuungspersonal Werkstätten	23.36	23.94	23.65	25.49	27.32
Leitung und Verwaltung	4.68	5.05	5.13	4.99	5.24
Hotellerie	9.00	8.83	8.99	8.80	9.01
Infrastruktur	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Zwischentotal	99.15	100.08	99.83	100.62	100.12
Lernende / in Ausbildung	18.39	20.23	16.40	18.26	19.48
<b>Total</b>	<b>117.54</b>	<b>120.31</b>	<b>116.23</b>	<b>118.88</b>	<b>119.60</b>

Kliniken



Pflegepersonal	35%
Lernende / in Ausbildung	16%
Hotellerie	15%
Ärzte / andere Akademiker	13%
Personal andere med. Fachbereiche	10%
Leitung und Verwaltung	9%
Infrastruktur	2%

Heimzentren



Betreuungspersonal Wohnen	49%
Betreuungspersonal Werkstätten	23%
Lernende / in Ausbildung	16%
Hotellerie	8%
Leitung und Verwaltung	4%

# Bilanz

Per 31. Dezember

	2014 in CHF	2013 in CHF
<b>Aktiven</b>		
Flüssige Mittel	40'857'946	32'232'055
Forderungen	8'083'682	8'187'673
Warenvorräte	611'651	655'614
Aktive Rechnungsabgrenzungen	1'520'579	1'859'140
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>51'073'859</b>	<b>42'934'482</b>
Immobilie Sachanlagen	314'132	4
Mobile Sachanlagen	890'010	771'692
<b>Anlagevermögen</b>	<b>1'204'142</b>	<b>771'696</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>52'278'001</b>	<b>43'706'177</b>
<b>Passiven</b>		
Verbindlichkeiten	5'068'231	6'232'502
Vortrag Kantonsbeitrag	0	150'000
Passive Rechnungsabgrenzungen	5'981'785	6'283'307
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>11'050'015</b>	<b>12'665'809</b>
Rückstellungen	7'086'591	7'098'206
Patienten- / Bewohner- / übrige Fonds / Legat	2'109'871	1'844'455
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>	<b>9'196'462</b>	<b>8'942'662</b>
<b>Fremdkapital</b>	<b>20'246'477</b>	<b>21'608'470</b>
Dotationskapital	4'100'000	4'100'000
Reserven	2'307'990	1'404'327
Schwankungsreserven Heimzentren	164'071	0
Investitions- und Anlagennutzungskostenreserven	23'523'001	14'984'788
Schwankungsfonds Heimzentren	844'191	205'404
Jahresergebnis	1'092'271	1'403'188
<b>Eigenkapital</b>	<b>32'031'523</b>	<b>22'097'707</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>52'278'001</b>	<b>43'706'177</b>

Weitere Erläuterungen zu Bilanz und Erfolgsrechnung finden Sie im separaten Statistikeil als PDF auf der Webseite unter [www.pdgr.ch/jahresberichte](http://www.pdgr.ch/jahresberichte)

# Erfolgsrechnung

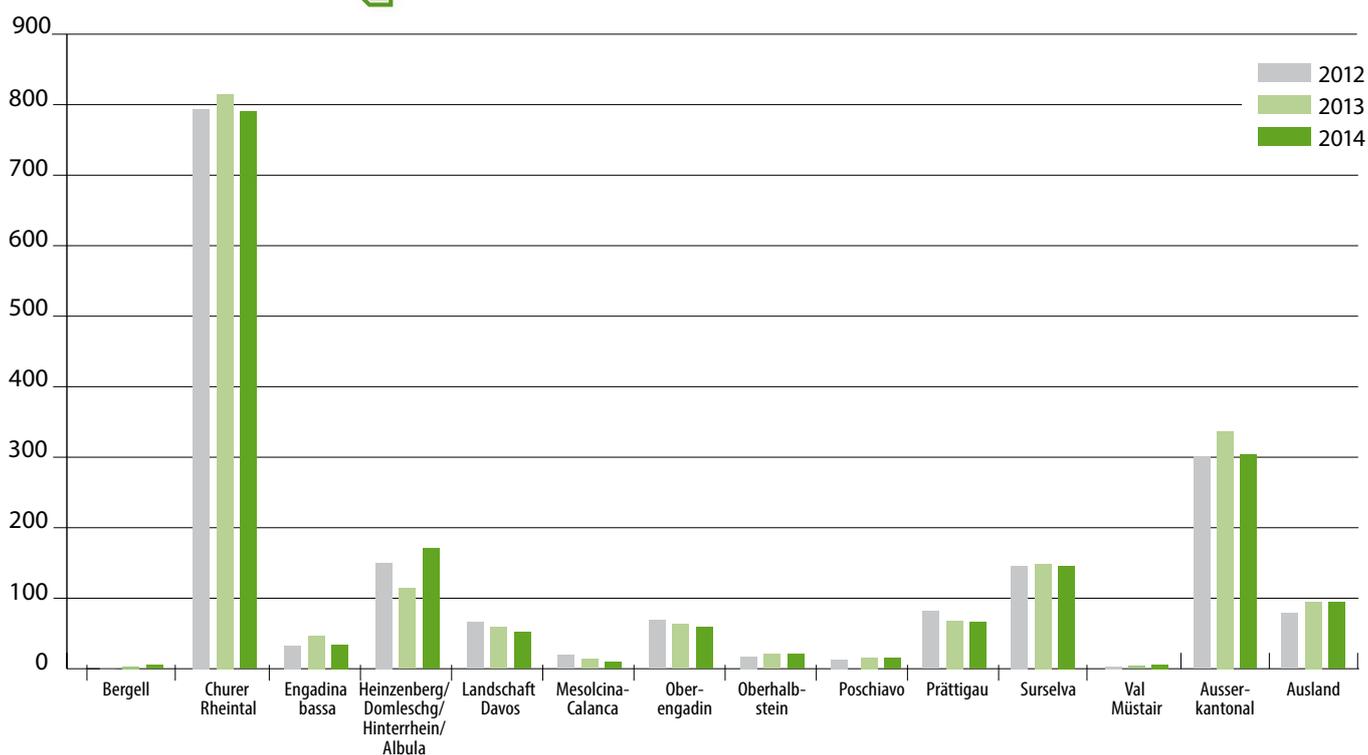
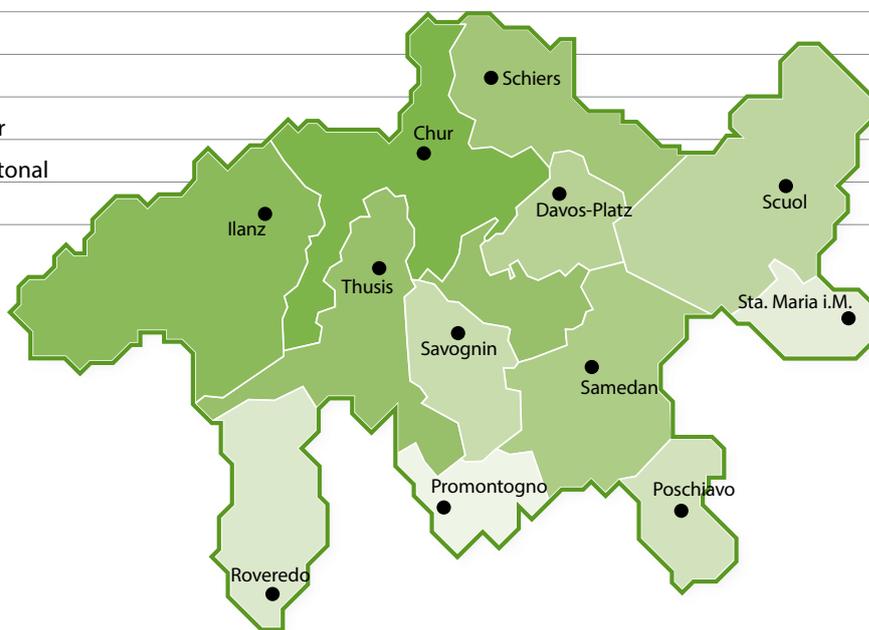
Vom 1. Januar bis 31. Dezember

	2014 in CHF	2013 in CHF
Nettoerlöse aus Leistungen stationär Kliniken	-60'535'638	-57'600'574
Nettoerlöse aus Leistungsabgeltung Heimzentren	-14'025'265	-14'210'866
Nettoerlöse aus Leistungen ambulant Kliniken	-4'108'971	-3'761'347
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten/Bewohner	-240'590	-259'776
<b>Nettoerlöse aus Leistungen</b>	<b>-78'910'464</b>	<b>-75'832'562</b>
<b>Andere betriebliche Erträge</b>	<b>-7'826'544</b>	<b>-10'095'426</b>
<b>Betriebsertrag</b>	<b>-86'737'007</b>	<b>-85'927'987</b>
Löhne	48'018'638	46'083'180
Sozialversicherungsaufwand	7'607'422	7'281'748
Arzthonoraraufwand	1'261'966	1'296'919
Übriger Personalaufwand	1'771'314	1'594'153
<b>Personalaufwand</b>	<b>58'659'339</b>	<b>56'256'000</b>
<b>Medizinischer Bedarf</b>	<b>1'772'694</b>	<b>1'363'199</b>
<b>Abschreibungen auf Sachanlagen</b>	<b>175'157</b>	<b>124'415</b>
Bildung Anlagennutzungskostenbeiträge/Mietzinsen	9'556'537	11'272'596
Übrige betriebliche Aufwendungen	15'423'745	15'326'512
<b>Andere betriebliche Aufwendungen</b>	<b>24'980'282</b>	<b>26'599'108</b>
<b>Betriebsaufwand</b>	<b>85'587'472</b>	<b>84'342'723</b>
<b>Betriebliches Ergebnis vor Zinsen</b>	<b>-1'149'535</b>	<b>-1'585'264</b>
Finanzertrag	-16'965	-13'311
Finanzaufwand	74'229	71'807
<b>Finanzergebnis</b>	<b>57'264</b>	<b>58'495</b>
Erträge Patienten-/Bewohner-/ übrige Fonds/Legat	-288'575	-31'488
Verwendung von Patienten-/Bewohner-/ übrige Fonds/Legat	23'159	21'298
Zuweisung an Patienten-/Bewohner-/ übrige Fonds/Legat	265'416	10'190
<b>Fondsergebnis</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Ordentliches Ergebnis</b>	<b>-1'092'271</b>	<b>-1'526'769</b>
Ertrag Gutsbetrieb	0	-534'568
Gesamtaufwand Gutsbetrieb	0	658'149
<b>Trägerschaftsbeitrag Gutsbetrieb</b>	<b>0</b>	<b>123'581</b>
Ausserordentlicher Ertrag	0	0
Ausserordentlicher Aufwand	0	0
<b>Ausserordentliches Ergebnis</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Jahresergebnis (-Gewinn/ +Verlust)</b>	<b>-1'092'271</b>	<b>-1'403'188</b>

# Leistungen Kliniken

## Stationäre Eintritte nach Regionen

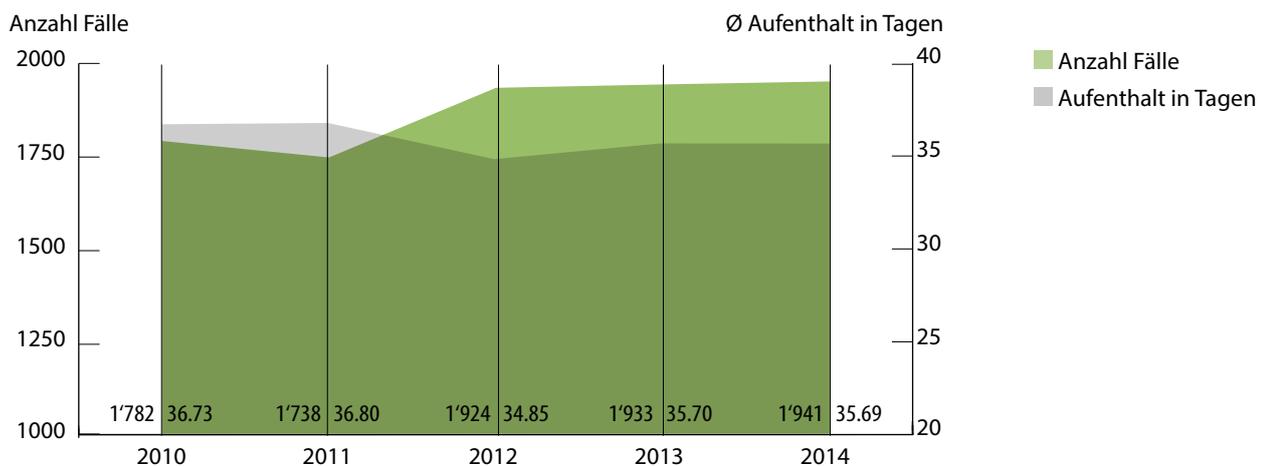
	2012	2013	2014
Bergell		3	5
Churer Rheintal	794	815	790
Engiadina bassa	33	47	34
Heinzenberg / Domleschg / Hinterrhein / Albula	150	114	171
Landschaft Davos	66	59	52
Mesolcina-Calanca	19	14	9
Oberengadin	69	63	59
Oberhalbstein	17	21	21
Poschiavo	13	16	15
Prättigau	82	68	66
Surselva	146	149	146
Val Müstair	3	4	6
Ausserkantonale	301	337	304
Ausland	79	95	94



## Stationäre Behandlungen

	Betriebene Betten	Fälle	Pflegetage	Durchschn. Aufenthalt in Tagen	Bettenbelegung
Akut		1'171	25'913	22.13	
Geronto		516	20'774	40.26	
Rehab		187	5'204	27.83	
Psychotherapie/Tinnitus		90	4'606	51.18	
Sucht		341	8'166	23.95	
Forensik		42	9'800	233.33	
Privatklinik		85	4'618	54.33	
davon	halbprivat		5'528		
	privat		1'832		
<b>Total</b>	<b>222</b>	<b>1'983</b>	<b>79'081</b>	<b>39.88</b>	<b>97.6%</b>
			ohne Forensik	35.69	

## Anzahl Fälle und Aufenthaltsdauer (stationär, ohne Forensik)



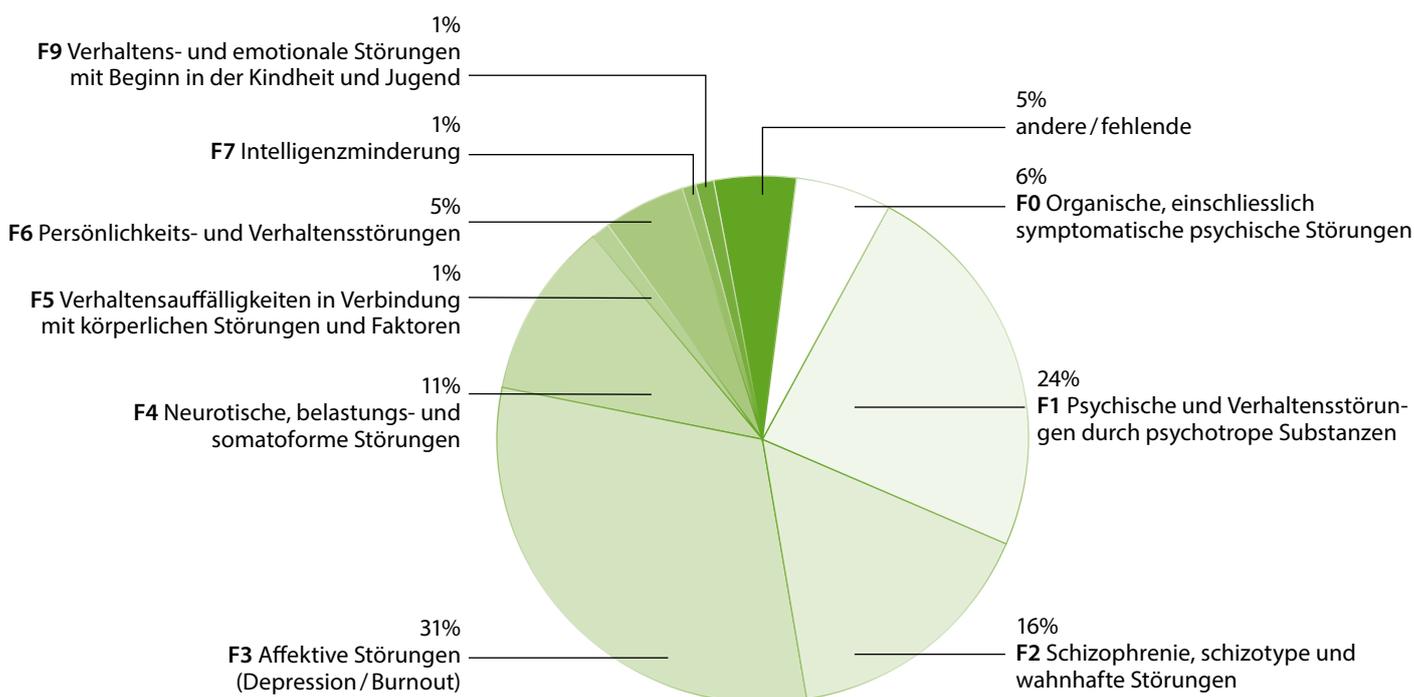
## Entwicklung stationäre Pflegetage



## Diagnosestatistik stationäre Behandlungen

Hauptdiagnosen nach ICD-10	Männer		Frauen		Gesamt	
F0 Organische, einschliesslich symptomatische psychische Störungen	50	6%	61	7%	111	6%
F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	293	33%	138	15%	431	24%
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	167	19%	124	14%	291	16%
F3 Affektive Störungen (Depression/ Burnout)	209	23%	350	38%	559	31%
F4 Neurotische, belastungs- und somatoforme Störungen	91	10%	107	12%	198	11%
F5 Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit körperlichen Störungen und Faktoren	2	0%	15	2%	17	1%
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	31	3%	54	6%	85	5%
F7 Intelligenzminderung	4	0%	8	1%	12	1%
F8 Entwicklungsstörungen	0	0%	2	0%	2	0%
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	6	1%	10	1%	16	1%
andere/ fehlende	40	4%	46	5%	86	5%
<b>GESAMT</b>	<b>893</b>	<b>100%</b>	<b>915</b>	<b>100%</b>	<b>1'808</b>	<b>100%</b>

## Prozentuale Verteilung der Hauptdiagnosen



## Leistungen Tageskliniken und Ambulatorien

	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Tageskliniken</b>					
<b>Anzahl Plätze</b>					
Region Nord	74	78	82	86	88
Region Süd	5	5	5	7	10
PDGR gesamt	79	83	87	93	98
<b>Austritte</b>					
Region Nord	541	540	578	634	676
Region Süd	52	47	48	39	76
PDGR gesamt	593	587	626	673	752
<b>Verrechnete Tage</b>					
Region Nord	17'411.5	18'039.5	19'901.0	20'150.0	20'868.5
Region Süd	1'285.0	1'309.0	1'095.0	1'736.0	2'544.5
PDGR gesamt	18'696.5	19'348.5	20'996.0	21'886.0	23'413.0
<b>Belegung in %</b>					
Region Nord	92	91	95	92	93
Region Süd	102	104	87	103	101
PDGR gesamt	93	91	95	93	94
<b>Ambulatorium für heroingestützte Behandlung</b>					
Betreuungstage	11'478	11'588	11'195	11'498	12'000
<b>Ambulante Leistungen</b>					
<b>Verrechnete Taxpunkte</b>					
PDGR gesamt	3'451'176	3'735'717	4'105'917	4'729'152	5'230'785
<b>Ambulante Fälle</b>					
PDGR gesamt	4'306	4'604	5'335	5'496	6'023

## Entwicklung ambulante Behandlungstage



# Leistungen Heimzentren

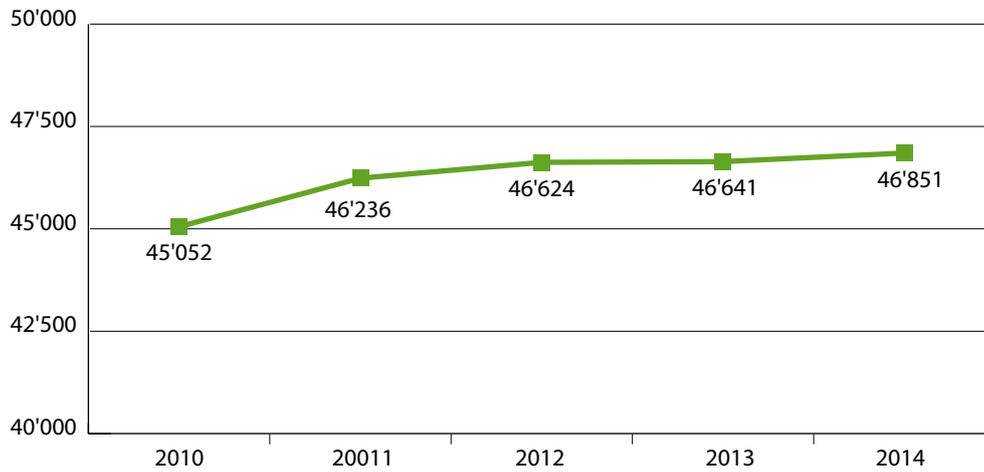
## Geschützte Wohn- und Arbeitsplätze

	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Arche Nova</b>					
Bewohnertage	8'390	8'480	8'503	8'406	8'422
Eintritte	1	2	2	1	1
Austritte	1	2	2	1	1
Anzahl Plätze	24	24	24	24	24
Belegung in %	95.8%	96.8%	96.8%	96.0%	96.1%
<b>Heimzentrum Montalin</b>					
Bewohnertage	11'676	11'666	12'006	12'681	12'672
Eintritte	8	9	7	13	9
Austritte	8	8	3	14	8
Anzahl Plätze	33	33	34	36	36
Belegung in %	96.9%	96.9%	96.5%	96.5%	96.4%
<b>Heimzentrum Rothenbrunnen</b>					
Bewohnertage	24'986	26'090	26'115	25'554	25'757
Eintritte	17	17	15	22	14
Austritte	19	14	15	21	14
Anzahl Plätze	74	74	74	74	74
Belegung in %	92.5%	96.6%	96.4%	94.6%	95.4%
<b>ARBES Chur</b>					
Plätze	33	33	36	36	36
Geleistete 1/2-Tage			17'205	17'968	18'279
Geleistete Stunden	51'137.50	50'706.37			
Belegung in %	129.1%	128.0%	91.9%	96.0%	97.6%
<b>ARBES Rothenbrunnen</b>					
Plätze	81	81	81	81	81
Geleistete 1/2-Tage			40'444	41'593	43'005
Geleistete Stunden	111'136.15	109'594.18			
Belegung in %	114.3%	112.8%	96.0%	98.8%	102.1%

Weitere Statistiken und Zahlen finden Sie im separaten Statistikeil als PDF auf der Webseite unter [www.pdgr.ch/jahresberichte](http://www.pdgr.ch/jahresberichte)

## Anzahl Bewohnertage

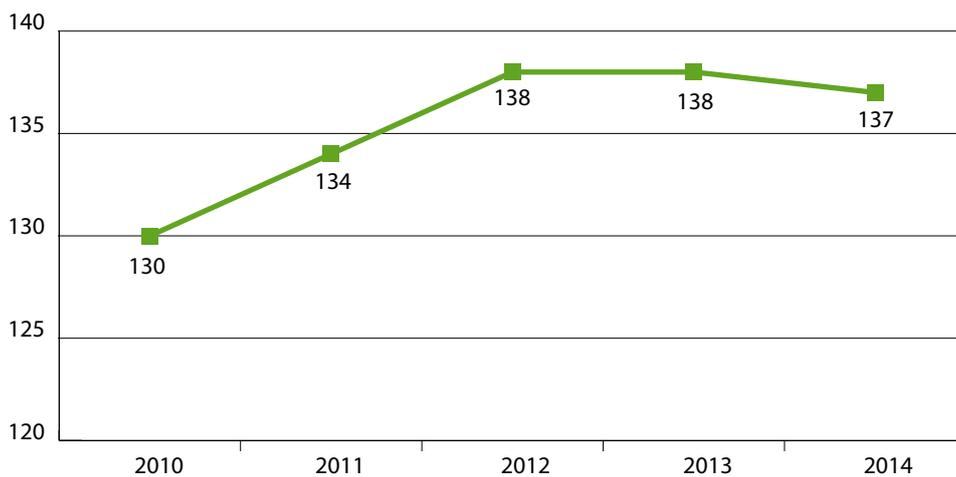
Jahr	2010	2011	2012	2013	2014
	<b>45'052</b>	<b>46'236</b>	<b>46'624</b>	<b>46'641</b>	<b>46'851</b>



## Anzahl Bewohner

per 31.12.

Jahr	2010	2011	2012	2013	2014
	<b>130</b>	<b>134</b>	<b>138</b>	<b>138</b>	<b>137</b>



## Standorte



### Klinik Beverin

La-Nicca-Strasse 17, 7408 Cazis

Tel. +41 58 225 35 35

Fax +41 58 225 35 36



### Heimzentrum Arche Nova

Plantahofstrasse 27, 7302 Landquart

Tel. +41 81 322 83 30

Fax +41 81 322 83 94



### Klinik Waldhaus

Loëstrasse 220, 7000 Chur

Tel. +41 58 225 25 25

Fax +41 58 225 25 26



### Heimzentrum Montalin

Loëstrasse 220, 7000 Chur

Tel. +41 58 225 24 24

Fax +41 58 225 24 25

[www.pdgr.ch](http://www.pdgr.ch)  
[info@pdgr.ch](mailto:info@pdgr.ch)



### Privatklinik MENTALVA Resort & Spa

Klinik Beverin

La-Nicca-Strasse 17, 7408 Cazis

Tel. +41 58 225 33 50

Fax +41 58 225 33 99

[info@mentalva.ch](mailto:info@mentalva.ch)  
[www.mentalva.ch](http://www.mentalva.ch)



### Heimzentrum Rothenbrunnen

Dorfstrasse 10, 7405 Rothenbrunnen

Tel. +41 58 225 45 45

Fax +41 58 225 45 46



Der QR-Code leitet  
Ihr Smartphone direkt  
auf [www.pdgr.ch](http://www.pdgr.ch)

